



INVESTIGACIÓN ORIGINAL

## PERCEPCIONES DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN BOGOTÁ (COLOMBIA) 2009. ESTUDIO CUALITATIVO

Perception regarding contraceptive use in Bogotá, Colombia, 2009. A qualitative study

Pío Iván Gómez-Sánchez, M.D. \*, Yaira Pardo, Ph.D., (c)\*\*

Recibido: octubre 19/09 - Aceptado: marzo 1/10

### RESUMEN

**Objetivo:** conocer el uso actual de anticonceptivos en las participantes, las razones de abandono o cambio de método, las características ideales de un anticonceptivo, los imaginarios y las percepciones con un nuevo método de planificación familiar.

**Metodología:** se llevaron a cabo 4 grupos focales que incluyeron a estudiantes de diversas carreras de una universidad privada y una universidad pública, entre las cuales se seleccionaron mujeres profesionales y amas de casa. El muestreo fue por conveniencia y en bola de nieve. Los datos recogidos a través de los grupos focales fueron grabados, transcritos manualmente y analizados con una perspectiva de análisis de la conversación.

**Resultados:** las mujeres consideraron que la elección anticonceptiva depende de la facilidad de compra o de que la empresa promotora de salud lo provea. Entre los factores determinantes para la selección se identificaron: eficacia, efectos secundarios, posibilidad de olvido y regularidad

menstrual. El anticonceptivo ideal se describió como aquel que fuera seguro, eficaz, de poca recordación, de fácil uso y que no aumente de peso ni produzca amenorrea. Asimismo, se identificaron muchos mitos con el uso de los métodos hormonales.

**Conclusiones:** el personal de salud durante la consejería debe desmitificar el uso de algunos métodos, informando verdaderos mecanismos de acción, efectos esperados y secundarios, para mejorar la adherencia.

**Palabras clave:** agentes anticonceptivos femeninos, percepción.

### SUMMARY

**Objective:** using a qualitative approach to ascertain current contraception use in the population being studied, the reasons for abandoning/changing a particular contraceptive method, a contraceptive's ideal characteristics and perceptions regarding a new contraceptive method.

**Methodology:** four focal groups were used: students from several courses attending a private university and a public university, working females and housewives. Convenience sampling and the snowball technique were used. In-depth interviews were held following participants' prior verbal approval; the interviews were recorded and then manually transcribed. Analysis of the conversations involved coding and inductive open categorization.

\* Profesor Titular, Instituto de Investigaciones Clínicas. Director del Grupo de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva, Categoría A1 de la Universidad Nacional de Colombia. Coordinador del Comité de Salud Sexual y Reproductiva de la Federación Colombiana de Asociaciones de Obstetricia y Ginecología. Bogotá (Colombia). Correo electrónico: pigomez@unal.edu.co

\*\* Enfermera. Directora de Investigaciones, Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque. Bogotá (Colombia).

**Results:** the participants considered that choice of contraceptive method depends on ease of purchase or whether their health insurance provides it. Many myths were identified regarding hormonal contraceptive use. Decisive factors for contraceptive choice were their effectiveness, the secondary effects involved, the possibility of forgetting to use a chosen method and menstrual cycle control. The ideal contraception method would have to be safe, effective, needing little recall, easy to use, would not involve weight-gain or produce amenorrhea.

**Conclusions:** it became obvious that work must be done on demystifying beliefs regarding the use of some methods. Health care providers must ensure that appropriate contraceptive counseling is available, providing accurate information regarding contraceptive mechanisms' action and their secondary effects to improve adherence to a chosen method.

**Key words:** female contraceptive agents, perception.

## INTRODUCCIÓN

El uso de los anticonceptivos orales combinados (AOC) también conocidos popularmente como “píldora”, ha estado disponible por cerca de cuatro décadas.<sup>1</sup> Su desarrollo se ha centrado en la reducción de la dosis de etinilestradiol y progestágenos y la utilización de progestinas más selectivas.<sup>1</sup> La reducción de la dosis de estrógeno por debajo de 20  $\mu\text{g}$  se ha asociado con un menor control del ciclo, lo que tiene un impacto directo sobre la adherencia terapéutica.<sup>2</sup> En muchas mujeres hay dificultades para la disciplina en la toma diaria de los AOC con la consecuente fluctuación en niveles hormonales y la posibilidad de falla terapéutica.<sup>3</sup>

Por otra parte, algunos estudios refieren que la mayor parte de las mujeres prefieren anticonceptivos que no sean de uso diario<sup>4</sup> y entre estos existen diferentes opciones, algunas de sólo progestinas como la inyección trimestral, los implantes subdérmicos (etonogestrel o levonorgestrel) y el dispositivo intrauterino de levonorgestrel. Estos

métodos de sólo progestinas pueden tener en algunas mujeres menor adherencia por el patrón de sangrado impredecible y adicionalmente los dos últimos requieren administración por personal capacitado.<sup>1</sup> Dentro de las opciones combinadas, existen inyectables mensuales que para algunas mujeres es una vía de administración dolorosa para uso frecuente, así como parches transdérmicos con los que muchas usuarias se quejan de mastodinia y falta de privacidad.<sup>1</sup>

En la búsqueda de una mejor adherencia anticonceptiva han aparecido otras vías de aplicación como el anillo mensual anticonceptivo que libera 15  $\mu\text{g}$  de etinilestradiol y 120  $\mu\text{g}$  de etonogestrel. Éste es un anillo flexible y transparente de evatane (etinil acetato de vinilo), con un diámetro exterior de 54 mm y una sección transversal de 4 mm diseñado para 3 semanas de uso y 1 semana de período libre de anillo.

Desde las perspectivas humanistas es fundamental reconocer las expectativas e inquietudes acerca del uso de los métodos anticonceptivos, ya que sólo al entender las necesidades de las mujeres se puede llegar a una mayor efectividad y adherencia con los métodos. De esta manera, una aproximación metodológica cualitativa permite explorar los mundos de las expectativas de las mujeres en torno a nuevos métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, se decidió hacer un abordaje cualitativo para conocer el uso actual de los métodos anticonceptivos, las razones de abandono o cambio de método, las características que las usuarias consideran para que un anticonceptivo sea ideal, así como los imaginarios y las percepciones con el nuevo anillo mensual anticonceptivo, la intención de cambio con este nuevo método y las expectativas frente al costo del mismo.

## METODOLOGÍA

### Diseño

La presente investigación se realizó con un diseño cualitativo de tipo hermenéutico fenomenológico, basado en la etnometodología que consiste en el análisis de las actuaciones habituales que los actores

sociales desarrollan con el fin de llevar a cabo sus acciones cotidianas.<sup>3</sup> La anterior es una forma de construcción de teoría de base que se estructura a partir de la interacción social y se genera a partir de un mismo conjunto de fenómenos sociales, utilizando el análisis de la conversación como instrumento para el manejo de los datos. Éste es rigurosamente empírico y las conversaciones de los grupos focales en contextos naturales son sometidas a grabaciones y transcripciones detalladas, ya que el interés contemporáneo está representado por la construcción de identidades en el discurso y la conformación de estereotipos a partir de actividades de categorización.<sup>3</sup>

### **Población**

En la investigación participaron mujeres que se encontraban entre los 18 y los 45 años. Según el tipo de interés y el grupo social conformado se establecieron 4 grupos, conformados por 12 mujeres cuyo único criterio de inclusión fue el expresar el deseo de participar en la investigación. Los grupos fueron los siguientes:

- **Grupo 1:** estudiantes de diversas carreras de una universidad privada de Bogotá.
- **Grupo 2:** estudiantes de diversas carreras de una universidad pública de Bogotá.
- **Grupo 3:** mujeres profesionales en Bogotá.
- **Grupo 4:** mujeres amas de casa en Bogotá.

La selección de la muestra fue por conveniencia, utilizando la técnica de bola de nieve. Cada grupo focal se organizó en un lugar cómodo, con buena iluminación y ventilación, con ambiente tranquilo donde se minimizaron las posibles interrupciones que distrajeran a las participantes. El moderador ofreció a cada participante un ambiente amigable pero neutral, en el cual se pudiera explorar sus percepciones y expectativas sin incurrir en ningún tipo de actitud que indujera los planteamientos de los participantes. La actividad del moderador fue de catalizador, ubicándose en el papel de asegurador que explora los factores que inciden en los resultados.

El moderador explicó a las participantes la metodología de los grupos focales, el tiempo de duración y las animó a hablar entre sí, creando un ambiente adecuado, de modo que se llegara a un consenso.

Para controlar los sesgos y facilitar el análisis de la información y con autorización previa, la discusión se registró en grabadoras de voz, cuyos archivos de audio se transcribieron textualmente para su posterior análisis por medio de una codificación y categorización abierta inductiva.

Se realizaron preguntas apreciativas con el fin de orientar a descubrir qué sienten las participantes sobre el tema del grupo focal y a abrir la discusión en torno al mismo para lograr la construcción de significados.

### **Procedimiento**

Escuchando a las participantes, el moderador solicitó en medio de la discusión explicaciones sobre respuestas de las preguntas apreciativas, intentando hacer una valoración de la importancia de las percepciones, significados y experiencias ya que esto genera más confianza y verificación constante de la información obtenida.

Una vez concluida la exploración de percepciones y expectativas, se generó el cierre permitiendo que las participantes hicieran al investigador preguntas sobre dudas que hubieran surgido de la sesión.

Es importante aclarar que el guión temático que sirvió de guía para el desarrollo del grupo focal no era conocido por las participantes, ellas exploraron las diferentes dimensiones o temas que se deseaban conocer y se incluían además aspectos que afloraron en la discusión sin que ellas consideraran que estaba preestablecido.

Además, teniendo en cuenta los estereotipos establecidos previamente en la literatura, se abordó inicialmente el uso actual de anticonceptivos, las razones para cambiar de método o suspenderlo, las características de lo que las participantes consideraban un anticonceptivo ideal y finalmente se mostraba el anillo mensual anticonceptivo para explorar los imaginarios y las percepciones sobre el uso del mismo.

Del análisis de la conversación emergieron cuatro categorías teniendo en cuenta la organización

secuencial de contribuciones de habla, los procedimientos de reparación, las actividades de categorización de personas y los grupos en la interacción.

## RESULTADOS

A continuación se describen los elementos emergentes identificados en las conversaciones.

### 1. Uso actual de métodos anticonceptivos

Dentro de esta categoría se pudieron percibir claramente 3 subcategorías que fueron comunes entre las participantes: La primera tiene que ver con la “facilidad de obtener” el método, es decir las mujeres consideran que la decisión de utilizar un método está relacionado con la facilidad de comprarlo o que la empresa promotora de salud (EPS) se lo suministre. En ese sentido, la píldora y los inyectables siguen siendo los más utilizados ya que cumplen con estos requisitos: los reciben de la EPS, o si lo tienen que obtener prefieren que sea a un precio asequible para ellas. Sin embargo, existe una ambigüedad dado que algunas consideran que “entre más barato sea el método menos seguro es”.

La segunda subcategoría encontrada en los datos, es la seguridad que ofrece la utilización de un método en especial. Las mujeres entrevistadas consideran que si bien la píldora o los inyectables no son métodos “agradables” de utilizar, sí representan una protección segura ya que para ellas es importante la regularidad en el sangrado menstrual, pues muchas son usuarias del dispositivo intrauterino (DIU), de anticonceptivos orales o de inyectables combinados que no producen con frecuencia ausencias menstruales (más frecuentemente con métodos de sólo progestinas), lo que para ellas es un signo inequívoco de no estar embarazadas. Dicen que aunque el DIU y los métodos combinados son incómodos, tienen efectos secundarios o causan dolor (DIU, inyectables) pero aún así prefieren tener este tipo de sensaciones a no tener menstruación. Teniendo en cuenta este aspecto, si bien es cierto que las mujeres consideran los implantes e inyectables trimestrales

como “métodos muy seguros y muy buenos”, sobre todo por sus características de uso, estos les generan temor a su utilización por suprimir en algunos casos el sangrado menstrual.

Como tercera subcategoría emergente de los datos, se encuentra la utilización del método según la edad de la mujer. Aunque éste no fue un aspecto que se indagó directamente, sí fue evidente que la utilización de los métodos evoluciona de acuerdo a la edad de la mujer. Consideran ellas que una mujer adolescente y nulípara utilizaría o utiliza algún método “flexible” como las píldoras o los inyectables, en cambio una mujer joven con un hijo utiliza o utilizaría un método más “fijo” en el tiempo como un dispositivo intrauterino o implantes y una mujer adulta propiamente dicha y múltipara utilizaría o utiliza un dispositivo intrauterino o un método permanente.

Un aspecto relevante que surgió es que algunas de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes que participaron no han utilizado métodos hormonales anticonceptivos, sólo métodos de barrera, específicamente el condón y, algunas, espermicidas. Sin embargo, cuando se les pregunta si han utilizado algún anticonceptivo dicen que “no”, es decir, en las mujeres entrevistadas, el condón no representa un anticonceptivo sino un método de protección contra infecciones de transmisión sexual. Además, se tiene la creencia de que cuando la pareja es estable y “se lleva un tiempo largo con esa persona no hay necesidad de seguir utilizándolo”.

Unido a este aspecto se logra percibir que, aunque las participantes han recibido algún tipo de orientación sobre los diferentes anticonceptivos, en general existen dudas sobre el mecanismo de acción de los métodos hormonales, ya que varias participantes hicieron preguntas sobre este tema.

### 2. Razones de abandono o cambio de método

De esta categoría sobresalen dos subcategorías: los efectos secundarios de los anticonceptivos y las razones de abandono asociadas con la utilización de los mismos.

En la primera subcategoría las participantes manifestaron que en general todos los métodos hormonales producen efectos secundarios que son “desagradables” y “aburridores”. Por ejemplo, las píldoras producen “alteraciones hormonales como mareos, dolor de cabeza y aumento de peso” que hacen que las mujeres decidan abandonarlas. En cuanto a los inyectables, comentaron que estos producen desórdenes en el período menstrual, aumento de peso y manchas en la cara. Frente al dispositivo creen que produce dolor en el momento de la relación sexual, sangrados menstruales y flujos vaginales constantes. Por su parte, consideraron que al tener un término tan largo de tiempo de uso, los implantes “deben causar daños en el cuerpo de la mujer”, como son el aumento de peso o la disminución excesiva del mismo, la “eliminación del sangrado menstrual” o “esterilidad permanente”. Todas estas razones se constituyen como elementos esenciales para que una mujer abandone estos métodos y decidan cambiarlo. La mayoría de ellas lo hace por las píldoras, las cuales son las que “menos daño” consideran que produce o en su defecto, si son mujeres multíparas, el dispositivo intrauterino. Otros aspectos igualmente emergentes son la importancia de su imagen corporal, la comodidad que el método proporcione al compañero en el momento de la relación y los efectos sobre la salud general y la reproducción. En cuanto a la primera, se tiene en cuenta la creencia de que algunos métodos hormonales ocasionan “daños” a la imagen corporal femenina en su representación más importante, el peso de la mujer. El hecho de que ellas puedan aumentar o disminuir drásticamente de peso genera temor y rechazo hacia los métodos. Además, cuando esto sucede, ante las demás personas (padres, parejas, amigos) puede ser un indicativo de que se está planificando y esto no resulta ser una situación ideal. En cuanto a la comodidad del compañero en el momento de la relación, consideran que es importante que los métodos no sean percibidos

por el hombre ya que podría afectar las relaciones sexuales. Por último, otros aspectos que les generan preocupación y que en ocasiones también pueden ser causa de abandono es la percepción de que algunos métodos hormonales “dan cáncer en la mujer”, y como segunda gran preocupación se encuentra la esterilidad que pueden llegar a producir, dado que “algunas mujeres que utilizan los métodos por mucho tiempo y quieren quedar embarazadas, después tienen dificultades para conseguirlo”.

De otra parte, la segunda subcategoría emergente la constituyen las razones de abandono relacionadas con la utilización de los métodos. Las mujeres entrevistadas manifiestan que la primera causa de abandono de las píldoras es la forma de uso. El hecho de que haya que tomarlas todos los días y en un horario establecido dificulta su uso, además las mujeres más jóvenes consideran que son muy “olvidadizas” y es por esta razón que las han abandonado. Una razón similar, pero no comparada en magnitud con las píldoras, es también el problema de olvido que se presenta con los inyectables mensuales, generando retrasos, “desórdenes hormonales” y finalmente el abandono del método.

Finalmente, existe una razón perceptiva un poco generalizada frente a los inyectables, los implantes y el dispositivo, cuya causa de abandono se debe al dolor que produce su uso o aplicación.

### **3. Características del método anticonceptivo ideal**

Las mujeres entrevistadas coinciden en que un anticonceptivo ideal es aquel que no tenga los efectos que consideran desagradables de los métodos hormonales. En ese sentido, para ellas lo ideal es que no produzca efectos secundarios en la imagen corporal, que sea un método “manipulable”, es decir, que no tenga tantas normas de uso, que no interrumpa el sangrado menstrual y que sea de recordación mensual.

#### 4. Imaginarios y percepciones frente al anillo mensual anticonceptivo

En el momento de dar paso al conocimiento del anillo mensual anticonceptivo, éste genera inquietud por su forma y tamaño. Las mujeres entrevistadas lo comparan con una manilla o un elemento de cogerse el cabello. Les inquieta cómo se puede manipular para su colocación. Algunas pocas mujeres comentaron que les preocupaba que por su tamaño pudiera expulsarse al momento de la relación sexual, al hacer ejercicio o cualquier otro tipo de esfuerzo. Sin embargo, la mayoría de ellas consideran que puede llegar a pensarse como un tampón debido a su tamaño y uso; pero asimismo, como se encuentra en el conducto vaginal, un aspecto que genera curiosidad es la sensación y la percepción que pueda tener el compañero.

Algunas mujeres coinciden que dado su forma y tamaño, sí les gustaría tener más ayudas visuales, dibujos y modelos para determinar en dónde se “establece” el anillo.

Por otra parte, como subcategoría emergente surgió la inquietud sobre la inserción y el manejo de la higiene del método. Las mujeres entrevistadas opinaron que al estar dentro del conducto vaginal se tendría que tener precauciones especiales, ya que el imaginario que se tiene frente al dispositivo intrauterino es que puede producir flujo vaginal. A partir de lo anterior, se presenta la duda sobre su correcta utilización en el caso de que la mujer tenga flujo vaginal.

Otra subcategoría emergente es el modo de uso, el cual resultó ser atractivo por el hecho de ser mensual, “de no tener tantas reglas” y de poder ser manipulable.

Frente a los costos, las mujeres opinaron que en el caso de que las EPS no lo proporcionen, éste debería poder adquirirse a un precio similar al que pagan actualmente por su método y que sería interesante poder utilizarlo después de una adecuada información en cuanto a su forma de uso.

De acuerdo con lo anterior, algunas de las participantes manifestaron que podrían cambiar

su método por el anillo, si en el momento de probarlo éste no causa incomodidad para ella en su vida cotidiana ni al hombre en el momento de la relación sexual: “habría que probarlo para saber cómo se siente”.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se hace evidente que un factor importante en la selección de un método anticonceptivo es el costo del mismo y la oferta de métodos anticonceptivos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Colombiano. Sin embargo, es contradictoria la concepción de algunas participantes quienes ponen de manifiesto el concepto popular de “lo barato sale caro”, por su concepción de que un método otorgado sin costo alguno (para la usuaria) por el sistema de salud es menos seguro. En Colombia a través de la Resolución N° 769 del 3 de marzo de 2008 se adoptó la norma técnica que moderniza e incrementa la oferta anticonceptiva para la población, en respuesta a lo estipulado en el Acuerdo 380 de diciembre 14 de 2007, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que aprobó la inclusión de los siguientes métodos: implante subdérmico, anticonceptivos orales e inyectables, combinados en bajas dosis y condón masculino.<sup>5</sup>

Otros factores determinantes para la selección anticonceptiva fueron la eficacia, los pocos efectos secundarios y la poca posibilidad de olvido. En otros estudios se ha encontrado también que la eficacia y los efectos secundarios son las principales preocupaciones de las mujeres al elegir un método anticonceptivo. Por su parte, en un estudio transversal multicéntrico se evaluaron las razones de la selección de la píldora anticonceptiva, el parche y el anillo mensual anticonceptivo en 9.700 mujeres entre los 18 y 49 años, quienes iniciaban por primera vez o reiniciaban anticoncepción hormonal combinada. Para ello se empleó un cuestionario de autodiligenciamiento sobre los motivos de la selección realizada y el rechazo de los otros dos métodos. El anillo vaginal mostró la mayor aceptación (46%) en comparación con la píldora (39%) y el parche

(15%), especialmente en mujeres entre los 35 y 39 años. El anillo y el parche se eligieron principalmente debido a la menor probabilidad de omisión involuntaria (62% de los casos), la conveniencia, y la frecuencia mensual o semanal de utilización. La aceptación del parche aumentó con la edad y la píldora fue aceptada únicamente por mujeres en los grupos de edad más jóvenes.<sup>6</sup>

A las mujeres del presente estudio les parece ideal aquel método anticonceptivo que sea seguro, eficaz y de fácil uso, que no requiera mucha recordación y no provoque aumento de peso y en particular que no cause amenorrea. Estos conceptos son similares a los que las personas que han investigado este campo por décadas han esbozado como el anticonceptivo ideal, el cual según ellos debe ser altamente eficaz, tener larga duración y ser rápidamente reversible, de fácil acceso, privado, ofrecer protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)/VIH/Sida y no debe generar efectos secundarios ni complicaciones.<sup>7-9</sup>

Igualmente, algunas de las participantes dejaron claro que para ellas el uso del condón es sólo para prevención de las ITS/VIH/Sida y, por lo tanto, cuando tiene una pareja estable no lo tienen en cuenta. Esto es preocupante pues siempre se debe procurar usar doble protección (uso de condón o de éste y otro anticonceptivo). Por lo anterior, hay que seguir trabajando en sensibilizar al personal de salud para desmitificar el uso del condón, popularizar la doble protección y procurar una mayor participación de los hombres en los programas de salud sexual y reproductiva.<sup>10</sup>

Por otra parte, como fortaleza del presente estudio se puede resaltar el haber realizado un abordaje cualitativo teniendo en cuenta que la investigación en salud se ha caracterizado por un enfoque cuantitativo, el cual es indudablemente necesario para valorar aspectos como eficacia, seguridad, efectos adversos, etc. Sin embargo, partiendo del postulado de que los problemas de investigación en salud son tan complejos que requieren abordajes diversos, se hace necesario conocer los factores tanto biológicos como socioculturales y psicológicos en este caso, que

influyen en el uso, la aceptabilidad y la adherencia a los anticonceptivos. Cuando detrás del problema se descubre la influencia de componentes culturales, de comportamientos o de creencias, se precisan diseños flexibles que permitan al investigador comprender la realidad y el entorno donde se produce.<sup>5</sup> En el abordaje cualitativo se puede establecer una relación de igualdad entre el investigador y el investigado. Lo anterior quiere decir que modificando la relación sujeto-objeto por la de sujeto-sujeto (reduciendo la distancia cultural) se puede transformar la realidad social con la participación plena de sus miembros. Los saberes populares son tan creativos que aportan soluciones originales y asumibles por la mayoría, ya que provienen de una adaptación cultural. La metodología cualitativa permite incorporar a la investigación la visión del otro, es decir la manera de vivenciar la salud-enfermedad por ese ser único e irrepetible que es la persona, el paciente o el ciudadano.<sup>6,11</sup>

## CONCLUSIÓN

El personal de salud durante la consejería debe desmitificar el uso de algunos métodos, informando verdaderos mecanismos de acción, efectos esperados y secundarios para mejorar la adherencia.

## REFERENCIAS

1. Gómez PI. Autonomía de los cuerpos: anticoncepción una herramienta. Bogotá: Publimpacto; 2007.
2. Rosenberg MJ, Waugh MS, Meehan TE. Use and misuse of oral contraceptives: Risk indicators for poor pill taking and discontinuation. *Contraception* 1995;51:283-8.
3. Garfinkel. *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1967.
4. Rosenberg MJ, Waugh MS, Burnhill MS. Compliance, counseling and satisfaction with oral contraceptives: a prospective evaluation. *Fam Plann Perspect* 1998;30:89-92.
5. Fundación Index. Laboratorio de investigación cualitativa en salud. Visitado en 2010 Feb 24. Disponible en: <http://www.ciberindex.com/cuali/licpresen.php>

6. Minprotección Social. Resolución No.0769 de 2008. Visitado en 2010 Feb 24. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29225>
7. Novák A, Loge C, Abetz L, Van der Meulen L. The combined contraceptive vaginal ring, NuvaRing: an international study of user acceptability. *Contraception* 2003;67:187-94.
8. Williamson L, Parkes A, Wight D, Petticrew M, Hart G. Limits to modern contraceptive use among young women in developing countries: a systematic review of qualitative research. *Reprod Health* 2009;6:3.
9. Glasier A, Scorer J, Bigrigg A. Attitudes of women in Scotland to contraception: a qualitative study to explore the acceptability of long-acting methods. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2008;34:213-7.
10. Raine TR, Gard JC, Boyer CB, Haider S, Brown BA, Hernández FA, et al. Contraceptive decision-making in sexual relationships: young men's experiences, attitudes and values. *Cult Health Sex* 2010:1.
11. Dieben T, Roumen F, Apter D. Efficacy, cycle control, and user acceptability of a novel combined contraceptive vaginal ring. *Obstet Gynecol* 2002;100:585-93

**Conflicto de intereses:** ninguno declarado.

**Fuente de financiación:** Schering Plough facilitó los anillos mensuales anticonceptivos de muestra y brindó a la FECOLSOG apoyo financiero para la realización de esta investigación.