



## 262/245 - ANTICONCEPCIÓN EN LA PERIMENOPAUSIA

M. Luna Moreno<sup>a</sup>, L. Ruíz del Moral<sup>a</sup>, F. Hidalgo Martín<sup>b</sup>, T. Sanz Ortega<sup>b</sup>, M. Sánchez Pérez<sup>c</sup> y J. Mancera Romero<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jardín. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jardín. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga.

### Resumen

**Introducción:** La perimenopausia es una etapa de la vida de la mujer en la que puede ser fértil. a pesar de ello la atención anticonceptiva en esta etapa es deficiente.

**Objetivos:** 1. Describir la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en la perimenopausia. 2. Analizar los conocimientos sobre anticonceptivos. 3. Describir el perfil sociodemográfico de los sujetos a estudio.

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal.

**Emplazamiento:** Atención primaria. CS urbano. 36.070 habitantes. 4.633 mujeres entre 40-45 años.

**Material y métodos:** 1. Sujetos de estudio: mujeres entre 40-55 años que acudan a las consultas. 2. Tamaño muestral: dada la ausencia de estudios existentes en los que basarnos para predeterminar la muestra y la falta de consenso existente, utilizaremos la situación de máxima indeterminación en la que el porcentaje de mujeres perimenopáusicas que conocen y usan adecuadamente la anticoncepción es del 50%. n = 384. 3. Muestreo: la obtención de datos se llevará a cabo mediante muestreo consecutivo a toda mujer de entre 40-55 años que acuda a consulta de AP por cualquier motivo y que cumpla los criterios de inclusión en el estudio. 4. Criterios de inclusión y de exclusión. Inclusión: acudir a consulta, 40-55 años, sexualmente activa, aceptación y firma del consentimiento informado. Exclusión: menopausia instaurada. 5. Variables. Dependientes: método anticonceptivo actual, nivel de conocimiento sobre los diferentes métodos. Independientes: edad, número de embarazos, nivel de estudio, fórmula menstrual, indicación, justificación y satisfacción con el método actual, uso de la píldora postcoital, citología, hábito tabáquico, antecedentes de tromboembolismo. 6. Instrumentos de media y fuentes de información: fuentes de datos: la propia paciente a través de un cuestionario autoadministrado. En caso de confirmar antecedentes personales se consultará la historia clínica en Diraya previo permiso por parte de responsable del centro de salud y distrito sanitario. 7. Lugar de recogida de datos: consultas de los médicos participantes. 8. Análisis estadístico: análisis descriptivo: en las variables cuantitativas se utilizarán medidas de tendencia central de posición (media, mediana y moda) y dispersión (desviación típica y varianza), mientras que con las variables cualitativas se tabularán los datos y se calcularán las frecuencias absolutas y relativas. los principales estimadores se presentarán con sus intervalos de confianza para el 95% de

seguridad (IC95%). análisis bivariante: se realizará análisis de regresión logística si comparamos las variables dependientes cualitativas con variables independientes cuantitativas. utilizaremos test de  $\chi^2$  si comparamos las variables dependientes cualitativas con las variables independientes cualitativas. para el análisis se utilizará el programa Statistical Package for Social Sciences - SPSS® para Windows, Versión 21.0.

**Aplicabilidad:** Los resultados obtenidos servirán para una mejor atención a la esfera anticonceptiva en esta etapa de la vida de la mujer. Recomendaciones al proceso asistencial integrado.

**Aspectos ético-legales:** Se entregará un consentimiento informado por escrito. El estudio se presentará a la comisión de Ética e investigación provincial de Málaga. Sólo los investigadores principales y asociados al proyecto podrán tener acceso a los datos. Todos los cuestionarios y documentos de la paciente estarán guardados bajo estricta seguridad.

## **Bibliografía**

1. Hardman SMR, Gebbie AE. The contraception needs of the perimenopausal woman. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2014;28:903-15.
2. Mendoza N, Sánchez-Borrego R, Cancelo MJ, Calvo A, Checa MA, Cortés J, et al. Position of the Spain Menopause Society regarding the management of perimenopause. *Maturitas*. 2013;74:283-90.
3. Lete I, Pérez E. Encuesta hábitos. Hábitos sexuales y uso de anticonceptivos entre las mujeres y las profesionales sanitarias en España 2012. Disponible en: <http://www.msd.es/static/images/encuesta-habits.pdf>
4. Roberts A, Noyes J. Contraception and women over 40 years of age: mixed-method systematic review. *J Adv Nurs*. 2009;1155-67.
5. Fehring RJ, Mu Q. Cohort Efficacy Study of Natural Family Planning among Perimenopause Age Women. *JOGNN*. 2014;43:351-8.
6. Servicio Andaluz de Salud. Cartera de Servicios. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr\\_cartera\\_I\\_2\\_6](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_I_2_6)

**Palabras clave:** Mujer perimenopáusica. Contracepción.