



ISSN en línea: 2550-6692
ISSN: 2477-9172

ENFERMERÍA INVESTIGA

<https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/index>



INTERVENCIONES PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN EL PERÍODO POSPARTO

INTERVENTIONS TO IMPROVE ADHERENCE TO HORMONAL CONTRACEPTIVE USE IN THE POSTPARTUM PERIOD

Nathalia Raquel Alba Peláez¹ <https://orcid.org/0009-0000-7058-6340> Mariela Alexandra Idrovo Vallejo² <https://orcid.org/0000-0002-5555-0099>

¹Estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Loja - Ecuador

²Docente de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Loja – Ecuador

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2024 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada

Autor de correspondencia: Mg. Mariela Alexandra Idrovo Vallejo. **Correo:** mariela.idrovo@unl.edu.ec

Recibido: 10 de septiembre 2024

Aceptado: 28 de noviembre 2024

RESUMEN

Introducción: Los embarazos con intervalos intergenésicos cortos, pueden afectar directamente a la salud de la madre y del recién nacido, aumentando considerablemente la morbilidad y mortalidad materno-infantil. Una estrategia que permite a la mujer espaciar las gestaciones al menos 12 meses es la anticoncepción posparto. **Objetivo:** Identificar en base a la evidencia científica los diferentes tipos de intervenciones empleadas para mejorar la adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales en el período posparto. **Métodos:** La presente revisión se realizó en base a las directrices metodológicas propuestas por el Manual del Instituto Joanna Briggs (JBI), conforme a la guía PRISMA-ScR en su extensión para revisiones de alcance. La búsqueda se realizó en 3 bases de datos (PubMed, Scopus y Lilacs) y la selección de estudios fue gestionada a través del software Rayyan. Se incluyeron estudios con diseños metodológicos cuasiexperimentales y ensayos aleatorizados. Los registros finales se analizaron por medio del análisis de contenido cualitativo básico en categorías. **Resultados:** Se recuperó un total de 1382 estudios, de los cuales se incluyeron 13 artículos y 1 estudio de literatura gris. Se encontró una mayor cantidad de publicaciones en países africanos 50%. Las intervenciones encontradas fueron de asesoramiento, entrega de anticonceptivos e integración materno-infantil. **Conclusiones:** Las intervenciones que se aplicaron

en cada uno de los estudios, muestran en gran medida un aumento significativo en el uso de métodos anticonceptivos hormonales en el periodo posparto

Palabras clave: planificación familiar, anticoncepción hormonal, periodo posparto

ABSTRACT

Introduction: Pregnancies with short inter-gestational intervals, can directly affect maternal and newborn health, significantly increasing maternal and infant morbidity and mortality. One strategy that allows women to space pregnancies at least 12 months apart is postpartum contraception. **Objective:** To identify, based on scientific evidence, the different types of interventions used to improve adherence to the use of hormonal contraceptive methods in the postpartum period. **Methods:** The present review was conducted based on the methodological guidelines proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI) Manual, in accordance with the PRISMA-ScR guidelines in its extension for scoping reviews. The search was performed in 3 databases (PubMed, Scopus and Lilacs) and the selection of studies was managed through Rayyan software. Studies with quasi-experimental methodological designs and randomized trials were included. Final records were analyzed by basic qualitative content analysis in categories. **Results:** A total of 1382 studies were retrieved, of which 13 articles and 1 gray literature study were included. A greater number of publications were found in African countries (50%). The interventions found

were counseling, contraceptive delivery and mother-child integration. **Conclusions:** The interventions applied in each of the studies largely show a significant increase in the use of hormonal

contraceptive methods in the postpartum period

Keywords: family planning, hormonal contraception, postpartum period

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar (PF) es un componente fundamental que forma parte del plan educativo y consejería del personal de salud, responde a los derechos sexuales y reproductivos de mujeres en edad fértil, madres en el periodo perinatal (prenatal y posnatal) y población en general. Su finalidad principal, es ser un factor protector y brindar la oportunidad de tener una vida sana, al evitar consecuencias adversas como embarazos no deseados, repercusiones socioeconómicas y de salud. Se caracteriza por proporcionar un asesoramiento claro, actualizado y de acceso universal de métodos anticonceptivos (MAC) (1).

A nivel internacional, se conoce que, cerca de la mitad de todos los embarazos, no son deseados siendo un total de 121 millones cada año en todo el mundo. En este contexto, más del 60% de los embarazos no deseados terminan en aborto y se estima que el 45% de todos los abortos son inseguros, lo que representa entre el 5-13% de todas las muertes maternas registradas a nivel global (2). En el año 2021 de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) en todo el mundo, 1100 millones requerían de una planificación familiar; de las cuales, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos y 164 millones tenían una necesidad de anticoncepción no satisfecha (3).

Respecto a la planificación familiar posparto (PFPP), esta se define como la prevención de embarazos no deseados y poco espaciados durante los 12 meses siguientes al parto, cuya aplicación puede evitar más del 30% de las muertes maternas y el 10% de la mortalidad infantil si las parejas espaciaran sus embarazos con más de dos años de diferencia (4). Se ha reportado que los embarazos dentro del primer año posparto pueden aumentar el riesgo de resultados adversos en el recién nacido (RN), entre los más comunes, la prematuridad y el bajo peso al nacer (5). Así mismo, existen reportes que indican que en el primer año posparto el 70% de los embarazos no son deseados (6).

En América Latina y el Caribe, el 18% de madres adolescentes presentan intervalos cortos entre nacimientos; desde un primer y segundo alumbramiento, con un 40% de probabilidad de tener un tercer parto antes de salir de la adolescencia (7); poniendo en evidencia la promoción deficiente de los servicios de salud sexual y reproductiva. Por otro lado, en Ecuador el 7,5% de las mujeres casadas/unidas o con otro estado civil pero sexualmente activas, tienen necesidades de planificación posparto insatisfechas; pues desean

limitar y espaciar los nacimientos, pero no acceden a métodos anticonceptivos, una situación que incrementa el riesgo de embarazos no deseados (8).

Estudios internacionales como la revisión sistemática titulada "El efecto del asesoramiento sobre planificación familiar en la adopción de anticonceptivos modernos posparto en el África Subsahariana", evidenció que existe una asociación positiva entre el asesoramiento en planificación familiar y la utilización de anticonceptivos posparto (9). Desde otro punto de vista, la revisión sistemática titulada: "Estrategias para mejorar el uso de anticonceptivos posparto", estableció que todos los estudios tuvieron alguna asociación de la intervención con el uso de anticonceptivos y disminuyeron la probabilidad de no usar ningún método (10).

Ante lo expuesto, se planteó la necesidad de realizar una revisión de alcance con el objetivo de identificar en base a la evidencia científica los diferentes tipos de intervenciones empleadas para mejorar la adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales en el periodo posparto.

MÉTODOS

El mapeo de la evidencia científica, la selección de los artículos y la síntesis de los resultados de la presente revisión de alcance se realizó en base a la propuesta de Arksey y O'Malley sobre estudios de revisión de alcance o Scoping studies en inglés (11) y las directrices metodológicas propuestas por el Instituto Joanna Briggs (JBI) (12). Además, para la elaboración del informe se consideró los elementos de información preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis en su extensión para Scoping Review (PRIS-MA- ScR) (13). La propuesta o protocolo del estudio se registró en el software Open Science Framework.

Para la construcción de la pregunta de investigación, se empleó el acrónimo PCC (Población, Concepto, Contexto). En esta revisión, la población de estudio estuvo constituida por mujeres en edad reproductiva, que de acuerdo a la clasificación de la OMS corresponde al grupo poblacional entre 15-44 años (14); el concepto fue, las intervenciones empleadas para mejorar la adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales y el contexto clínico: el periodo posparto. En este marco, la pregunta planteada fue: ¿Cuáles son las intervenciones que se emplean para mejorar la adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales en el periodo posparto?

Para dar respuesta a esta pregunta de investigación

fue necesario establecer los criterios de elegibilidad que centraron el principio de la selección de información. De forma general, se incluyó todos los diseños de estudio sin restricción metodológica y literatura gris, así como también, evidencia sin restricción geográfica o de idiomas, que se han publicado a lo largo de la historia hasta la actualidad y que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Población: el grupo poblacional que se consideró para la inclusión de los estudios fue: mujeres en edad reproductiva que se encuentran dentro del rango de edad (15-49 años) (14), y que presentan alguna de las siguientes condiciones: en embarazo, o en periodo posparto/puerperio.

- Concepto: dentro de la evidencia fue necesario que se hayan aplicado intervenciones de cualquier tipo para incentivar al uso de métodos anticonceptivos hormonales, estas intervenciones se pudieron haber realizado en el embarazo o en el periodo posparto.

- Contexto: Se incluyó aquellos estudios cuyas intervenciones estuvieron orientadas a ver resultados en el periodo posparto, en otras palabras, que estas intervenciones mejoren el uso o adherencia de los métodos anticonceptivos hormonales después del parto.

Por otra parte, se excluyeron los estudios, cuyas

participantes presentaron patologías; lo cual puede limitar o disminuir la eficacia de los métodos anticonceptivos o su elección en el periodo posparto. Una vez establecidos estos criterios, la búsqueda de información se realizó en las siguientes bases de datos: MEDLINE-PubMed, LILACS, SCOPUS y los repositorios electrónicos: Scielo y Dialnet. Además, se realizó una búsqueda secundaria en otras fuentes diversas como: Google Académico.

La estrategia de búsqueda se efectuó en tres etapas, primero se realizó una investigación preliminar en al menos dos bases de datos como PubMed y EPISTEMONIKOS, esto con el objetivo de identificar palabras clave que estuvieran presentes en los estudios encontrados. La segunda etapa se desarrolló de manera independiente y consistió en la conversión de las palabras clave en descriptores, con la finalidad de realizar una búsqueda más específica y acorde a las exigencias del lenguaje controlado (DeCS y MeSH) de cada base de datos. Para completar esta fase, se combinaron las palabras clave, los descriptores y los sinónimos por medio de los operadores booleanos AND y OR. Finalmente, en la tercera fase se realizó la búsqueda de fuentes adicionales, en la lista de referencias de los artículos seleccionados, a fin de identificar otros artículos relevantes. La estrategia de búsqueda realizada en las diferentes bases de datos se describe en la Tabla 1.

TABLA 1
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE ACUERDO CON LAS BASES DE DATOS INVESTIGADAS

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA
MEDLINE-PubMed	("Adherence"[Title/Abstract] OR "Strategies" [Title/Abstract] OR Interventions"[Title/Abstract]) AND ("contraceptive agents, hormonal"[MeSH Terms] OR "Hormonal Contraceptive Agents"[Title/Abstract] OR "Hormonal Contraceptives"[Title/Abstract] OR "Family Planning Services"[MeSH Terms] OR "Family Planning Programs"[Title/Abstract]) AND ("Postpartum Period" [MeSH Terms] OR "period postpartum" [Title/Abstract] OR "Postpartum"[Title/Abstract] OR "Postpartum Women"[Title/Abstract] OR "women postpartum" [Title/Abstract] OR "Puerperium" [Title/Abstract])
SCOPUS	((TITLE-ABS-KEY("Hormonal Contraceptive Agents" OR "Hormonal Contraceptive Agents" OR "Female Hormonal Contraceptive Agents" OR "Hormonal Contraceptive Agents" OR "Family Planning Services" OR "Family Planning Programs")) AND (TITLE-ABS-KEY("Postpartum Period" OR "Postpartum Period" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium")))) AND (TITLE-ABS-KEY("Postpartum Period" OR "Period, Postpartum" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium"))

Seguidamente, para realizar el análisis y selección de la información, se utilizó el software Rayyan que permitió la exportación de los resultados de búsqueda de cada base y con ello la eliminación de los estudios duplicados dentro de la estrategia de búsqueda seleccionada. Posteriormente, se revisó el título y el resumen de los estudios y se analizó el texto completo para determinar si cumplen con los criterios de elegibilidad. Para continuar con el proceso se recomienda realizar una prueba piloto que permite determinar el nivel de concordancia entre autores, al

excluir o incluir los primeros 25 estudios, sin embargo, no se pudo efectuar por la cantidad de autores en la elaboración de esta revisión de alcance. Todo el proceso de selección de la evidencia fue reportado en el flujograma de prisma, descrito a continuación.

En primera instancia se recopiló un total de 1382 estudios, obteniéndose de PubMed 170 artículos y de Scopus 1212 artículos. De los cuales, se evaluó un total de 144 artículos duplicados, y se excluyeron 139 registros, en la revisión de título y resumen, la mayor parte de estudios (n=1067) se excluyeron porque no

se relacionaban con el aumento de MAC hormonales en el posparto, mientras que (n= 53) artículos no cumplían con la población, el concepto y el tipo de publicación; lo que dio paso a un total de 123 artículos para la revisión de texto completo, según los criterios de inclusión y exclusión. Para esta revisión de alcance se incluyeron 13 artículos que son analizados a

continuación de este artículo. El proceso resumido de selección se lo puede identificar en el flujograma PRISMA, al igual que el proceso de búsqueda de literatura gris, que fue realizado por medio del buscador Google Académico, quedando 1 fuente incluida, figura 1.

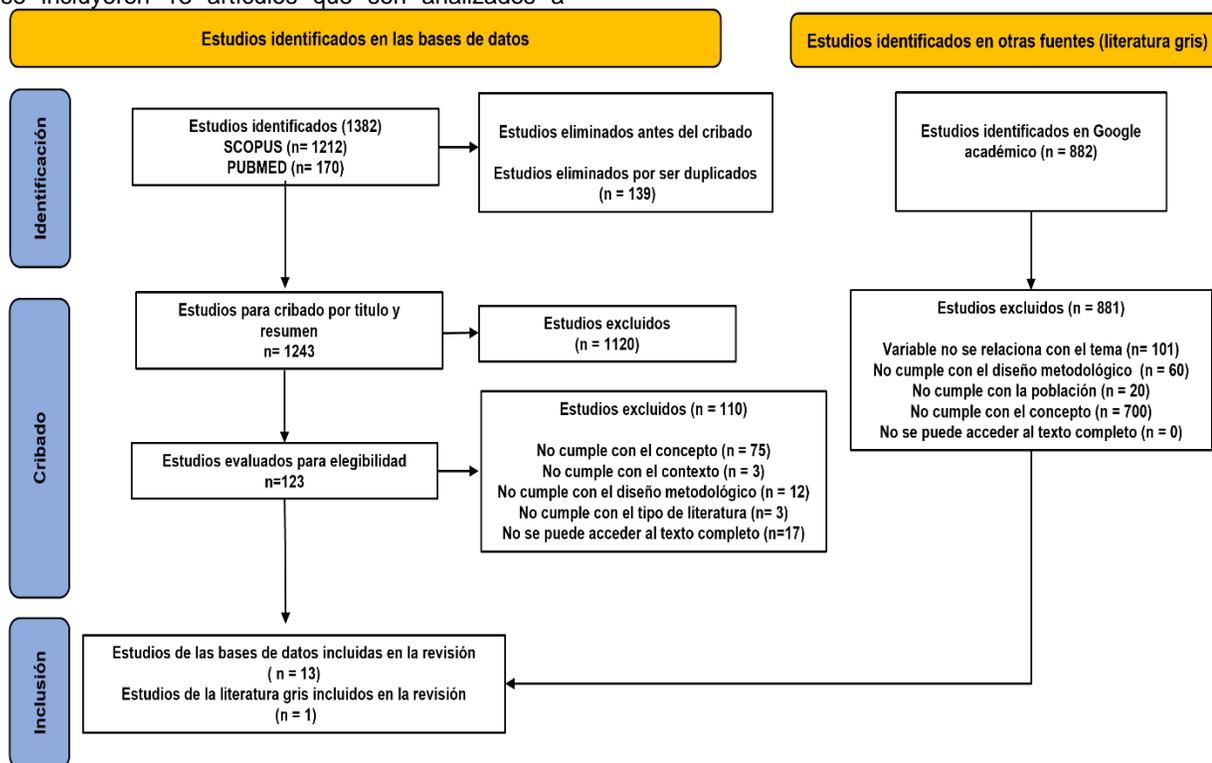


FIGURA 1. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS ARTÍCULOS DE REVISIÓN

RESULTADOS

Por otra parte, la extracción de datos se realizó en base las recomendaciones para la extracción, análisis y presentación de resultados en revisiones de alcance (15) y también, se utilizó la matriz sugerida por el manual JBI, misma que fue adaptada y contará con los siguientes elementos: autor/año/país, fuente de la evidencia, metodología, tipo de artículo y resultados (12), por el carácter de la investigación también se añadió un apartado de intervenciones. El análisis de los datos recolectados se realizó en base a lo propuesto por Pollock (15) y Elo y Kynga's (16). Como primero, se realizó una descripción cuantitativa simple de los datos encontrados y un análisis de contenido cualitativo básico que hace referencia a la elaboración de categorías en base a los resultados encontrados, lo que se denominaría enfoque inductivo. O a su vez, un enfoque deductivo, lo que significa que, a partir de las categorías propuestas por la literatura se clasifican los resultados encontrados. Para finalizar, la presentación de los resultados fue de forma tabular, de acuerdo con las directrices del JBI y que estos responden a la pregunta de investigación planteada.

Dentro de la información recopilada, se observó a nivel geográfico que el mayor número de publicaciones se realizó en el continente africano (50%), con mayor prevalencia en la República democrática del Congo, seguido de otros países como: Nepal, Burquina faso, Tanzania, Etiopía, Egipto y Malawi. A continuación (28,57%) países asiáticos y europeos, entre estos, Bangladesh, Turquía, Afganistán y España, por último, EEUU, México y Argentina del continente americano (21,43%). Encontrándose también que el intervalo de tiempo de publicación de estos estudios fue del 2006 al 2023, con una mayor cantidad de publicaciones en el año 2020, y todos estos en el idioma inglés. Entre los estudios incluidos, 7 artículos fueron estudios cuasi-experimentales (50%), de ellos 4 con diseño transversal (28,57%) y 3 fueron estudios de seguimiento longitudinal (21,43%), y los 7 estudios restantes fueron ensayos aleatorizados (50%). Estos resultados se muestran en la Tabla 2.

TABLA 2. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Autor / año / país	Título	Tipo de artículo y Metodología	Resultados/Intervenciones
Karra et al., (2022) República de Malawi (17)	El efecto causal de una intervención de planificación familiar sobre el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres y el espaciamiento de los nacimientos.	Artículo original Ensayo controlado, aleatorizado y no ciego	Intervenciones: Asesoramiento prenatal y posnatal: 1. Un paquete de información sobre la PF y hasta seis visitas de asesoramiento privado en su domicilio con asesores formados por la Dirección de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. 2. Un servicio de transporte gratuito (taxi) a una clínica de PF de alta calidad con tiempos de espera reducidos y servicios de PF gratuitos o reembolso económico de los servicios recibidos en otras clínicas. 4. Consultas telefónicas gratuitas con un médico y servicios de médico y servicios de derivación, junto con el reembolso de los costes en caso de que la mujer sufriera alguna contraindicación o efectos secundarios relacionados con el uso de la PF. Se encontró un aumento de 5,9 puntos porcentuales [IC 95%: 2,4, 9,4] en el uso de anticonceptivos entre las mujeres del grupo de intervención después de 2 años de exposición a la intervención. Dentro de esto, los anticonceptivos hormonales de acción prolongada (LARC): inyectables e implantes, respectivamente.
Toan et al., (2020) República democrática del Congo (18)	Efectividad de las intervenciones de planificación familiar posparto sobre el uso de anticonceptivos y la combinación de métodos 1 año después del parto en Kinshasa, República Democrática del Congo (Yam Daabo): un ensayo controlado, aleatorio por grupos, simple ciego.	Artículo original Ensayo controlado, aleatorio por grupos, de intervención múltiple, simple ciego	Intervenciones: Asesoramiento prenatal y posnatal: - Capacitación de actualización para proveedores, una herramienta de asesoramiento, supervisión de apoyo, disponibilidad diaria de servicios anticonceptivos. -Una herramienta de asesoramiento sobre planificación familiar posparto. -Tarjetas de citas para clientes y cartas de invitación para asistir, citas para parejas atención prenatal y posnatal. La tasa de prevalencia de anticonceptivos de acción prolongada en el grupo de intervención fue cuatro veces superior a la del grupo de control, con un 22% sobre todo los hormonales como: los implantes. Por otro lado, el uso de anticonceptivos de acción corta fue comparable entre ambos grupos de estudio, en cuanto a los MAC hormonales existe preferencia por los inyectables 8% y las píldoras 5%.
Jarvis., (2018) República Democrática del Congo (19)	Intervenciones de calidad y costo durante el período perinatal extendido para aumentar el uso de la planificación familiar en Kinshasa, República Democrática del Congo: resultados de un estudio inicial.	Artículo original Investigación experimental, no aleatorizado, con 4 brazos de estudio	Intervenciones: Asesoramiento posparto: La intervención de aportación de calidad constó de 3 componentes: 1-Formación clínica y suministro de equipos para la inserción posparto del DIU (PPIUD), 2-Formación sobre los Criterios Médicos de Elegibilidad (MEC) de la OMS para el uso de anticonceptivos al personal que consistió en una formación de 7 días para proveedores. 3- Introducción de una herramienta sistemática de detección y derivación para la planificación familiar. El acceso a anticonceptivos se distribuyó a los grupos de estudio: 1 y 3: DIU, implantes y remisión a PF 2 y 3: anticonceptivos gratuitos. En ambos brazos del estudio con anticonceptivos gratuitos, tenían significativamente más probabilidades de ser usuarias de implantes hormonales en comparación con el grupo de control (brazo libre: OR = 5,7; IC del 95 %: 2,2 a 14,4. Brazo libre/de calidad: OR = 5,6; IC del 95 %: 2,2 a 14,4). 14.4). Dando respuesta positiva de uso con un 37% en el grupo de intervención.
Toan et al., (2019). Burkina Faso (20)	Planificación familiar posparto en Burkina Faso (Yam Daabo): un ensayo controlado aleatorio por grupos, de dos grupos, de intervención múltiple, simple ciego.	Artículo original Ensayo pragmático de dos grupos, aleatorizado por conglomerados con múltiples intervenciones	Intervenciones: Asesoramiento posparto: Las intervenciones incluyeron capacitación de actualización para el proveedor, una herramienta de asesoramiento, supervisión de apoyo, disponibilidad de servicios anticonceptivos los 7 días de la semana, tarjetas de citas para los clientes y cartas de invitación para las parejas. Después de la intervención hubo un uso significativo de MAC hormonales en ambos grupos, es decir, 40% implantes, 35% inyectables, 13% píldoras. Además, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos aumentó de las 6 semanas a los 6 meses y se mantuvo relativamente estable hasta los 12 meses.

Autor / año / país	Título	Tipo de artículo y Metodología	Resultados/Intervenciones
Reyes et al., (2020) España (21)	Asesoramiento anticonceptivo perinatal: eficacia de una intervención de refuerzo además de la práctica clínica estándar.	Artículo original Ensayo comunitario aleatorio	Intervenciones: Asesoramiento prenatal. Todas las mujeres recibieron asesoramiento de parteras sobre diferentes métodos anticonceptivos. Además, i) folleto que proporciona información práctica sobre todas las opciones anticonceptivas. ii) sesión presencial donde se trataron aspectos de la sexualidad después del parto y opciones anticonceptivas, se utilizó un blog como ayuda visual. iii) servicio de mensajes cortos (SMS) de texto recordatorio para consultar la información sobre métodos anticonceptivos proporcionada en el blog. Resultados: A los 12 meses de haber realizado las intervenciones, el 26% del grupo de intervención usaron anticonceptivos más efectivos, del mismo grupo, pero en menor porcentaje, usaron anticonceptivos algo efectivos. En comparación con los del Grupo de control, que no usaron algún método anticonceptivo. Los métodos eficaces incluyeron inyectables, parches anticonceptivos, píldoras y anillos vaginales.
Fotia et al., (2023) Argentina (22)	Atención integral madre-niño. efectos sobre adherencia y conocimientos de métodos anticonceptivos	Artículo original Estudio de intervención, conformado por 2 grupos,	Intervenciones: Integración materno infantil: En el grupo GI, durante cada consulta, se brindó asesoría sobre salud sexual y reproductiva y lactancia materna con una duración aproximada de 40 minutos. También se utilizaron tecnologías de la información y la comunicación (TICs) como parte de la estrategia de intervención en el GI (material educativo digital sobre los MAC como folletos, videos, infografía, el cual fue enviado a través de la plataforma WhatsApp®). La accesibilidad al MAC se realizaba mediante referencia a otro Centro de Atención Primaria de Salud. Se hallaron diferencias significativas en el uso de MAC entre grupos, reportando un mayor porcentaje en las mujeres del grupo intervenido (GI: 36 (92.3%) vs. GC: 25 (64.1%), p = 0.005). De 36 personas del grupo del GI, 9 utilizaron anticonceptivos hormonales orales, 8 el anticonceptivo inyectable y uno el implante subdérmico
Mushy et al., (2023) Tanzania (23)	Una ayuda para la toma de decisiones sobre planificación familiar en adolescentes posparto: un estudio cuasiexperimental en Tanzania	Artículo original Investigación de diseño cuasi-experimental, pre y post con control concurrente.	Intervenciones: Asesoramiento prenatal y posnatal. Asesoramiento rutinario sobre planificación familiar ofrecido por un profesional sanitario y asesoramiento individual de 30 a 40 minutos en presentar todos los contenidos a cada participante. Cada participante recibió las 10 páginas de ayuda para la toma de decisiones de planificación familiar, después del parto. La proporción de participantes que decidieron utilizar anticonceptivos reversibles de acción prolongada mostró diferencias significativas entre los dos grupos. En cuanto a los MAC hormonales las proporciones de participantes que "decidieron utilizar implante" fueron 29 (45,3%) en el grupo de intervención y 13 (20,3%) en el grupo de control ($\chi^2 = 17,73$, $p < 0,001$). Estos resultados apoyan la hipótesis de que la proporción de anticonceptivos reversibles de acción prolongada
Tesfaye et al., (2023) Etiopía (24)	Efecto del paquete de intervenciones sobre el uso y la calidad de los servicios de planificación familiar posparto en la Facultad de Medicina del Hospital Yekatit 12 (Y12HMC), Addis Abeba, Etiopía	Artículo original Estudio transversal y mixto	Intervenciones: Asesoramiento posparto. Creación de un espacio cerca de la sala de puerperio para brindar asesoramiento y la formación de los profesionales de salud sobre el kit de herramientas de decisión de la OMS. Se trata de una herramienta de ayuda a la toma de decisiones para clientes, una guía de trabajo y un manual de referencia para proveedores. Con una página para el cliente y otra para el proveedor, contiene imágenes útiles, puntos clave e información de referencia detallada sobre 14 métodos de planificación familiar. Incluye criterios médicos de elegibilidad, efectos secundarios, cuándo empezar y cómo utilizar cada método. Después de la intervención la proporción de MAC utilizados alcanzó el 69%. En cuanto a los hormonales, el método preferido al inicio y después de la intervención fueron los implantes con un 42% seguido de los inyectables con un 16,2%. Hubo un cambio significativo desde el inicio hasta el post-intervención en los niveles de satisfacción general, del 77,9% al inicio al 94,9% post-intervención.

Autor / año / país	Título	Tipo de artículo y Metodología	Resultados/Intervenciones
Shaabana et al., (2020) Egipto (25)	Efecto de un servicio de planificación familiar posparto asistido por teléfono móvil sobre el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada: un ensayo controlado aleatorio	Artículo original ensayo controlado aleatorio	Intervenciones: Asesoramiento posparto. El grupo de estudio recibió asesoramiento anticonceptivo y dos recordatorios de su primera cita posparto, una semana y nuevamente 48 h antes de la cita. El grupo de control recibió asesoramiento sobre anticonceptivos, pero ningún recordatorio en su teléfono móvil de su primera cita posparto. La tasa de inicio y continuación de un método LARC fue significativamente mayor en el grupo de estudio (30,2% frente a 8,4% y 95,4% frente a 83,3%, respectivamente; $p < 0,001$). En cuanto a los MAC hormonales, en el grupo de intervención hubo un mayor uso de implante subdérmico con 35 participantes en comparación con el grupo de control 5 participantes. La continuación del método se evidenció en un 100% después de 6 meses.
Wu et al., (2020) Nepal (26)	Asesoramiento comunitario sobre anticonceptivos posparto en zonas rurales de Nepal: una evaluación de métodos mixtos	Artículo original Estudio de implementación	Intervenciones: Asesoramiento prenatal y posnatal. La intervención integrada incluye la identificación activa del embarazo, asesoramiento y coordinación de la atención prenatal y posnatal en el hogar, asesoramiento anticonceptivo centrado en el paciente utilizando la estrategia de asesoramiento equilibrado (BCS), atención prenatal grupal y atención y asesoramiento infantil a domicilio. Para las mujeres en el último período posparto, el uso de anticonceptivos modernos aumentó del 16% antes de la intervención al 30% después de la intervención ($p < 0,0002$), y el aumento en el uso de los MAC hormonales inyectables representa la mayor parte del cambio. El uso de inyectables entre las mujeres en el posparto tardío aumentó del 6% antes de la intervención al 21% ($p < 0,0001$) post-intervención. Así mismo el uso del implante aumento considerablemente ($p 0,003$).
Smith (2017) EE. UU (27)	Anticoncepción centrada: opciones de anticonceptivos posparto de mujeres inscritas en atención prenatal del grupo centrado versus atención prenatal tradicional	Artículo original Estudio de cohorte retrospectivo	Intervenciones: Asesoramiento prenatal. 'Centering Embarazo' es un modelo de atención prenatal grupal centrada en el paciente que existe como una alternativa a la atención prenatal tradicional en muchos centros obstétricos de Estados Unidos. Las mujeres embarazadas de edades gestacionales similares se reúnen en un grupo constante con un proveedor de atención médica para mujeres, que puede ser una enfermera especializada, una partera certificada o un médico, durante diez sesiones de 90 a 120 minutos durante el embarazo y el período posparto temprano. Del total de sujetos de estudio el 33,22% de las mujeres eligieron anticoncepción hormonal posparto correspondientes a los anticonceptivos hormonales de acción corta e inyectables respectivamente. Aproximadamente el 17,4% utilizó métodos LARC posparto (implantes).
Ahmed et al., (2015) Bangladesh (28)	El efecto de integrar la planificación familiar con un programa de salud materna y neonatal sobre el uso de anticonceptivos posparto y el espaciamiento óptimo de los nacimientos en las zonas rurales de Bangladesh	Artículo original Estudio de diseño cuasiexperimental	Intervenciones: Asesoramiento prenatal y posnatal. Durante la atención prenatal y las visitas posparto cada dos meses, los Trabajadores de salud comunitarios (TSC) discutieron los beneficios de alargar los intervalos entre nacimientos a al menos 24 meses, la importancia de esperar 6 meses después de un aborto o aborto espontáneo antes de volver a quedar embarazada, los riesgos de los partos muy seguidos y el momento adecuado de retorno a la fertilidad. Los TSC también informaron a las mujeres y a las familias sobre la importancia de la "transición LAM", definida como el momento en que las mujeres que usan amenorrea de la lactancia (LAM) necesitan cambiar a otro método anticonceptivo. También se capacitó a los consejeros para proporcionar anticonceptivos orales (AO). Después de la interrupción de la lactancia materna exclusiva LAM el 34% de las usuarias de LAM cambiaron a anticonceptivos orales, el 12% a inyectables, el 1% a implantes. Las tasas de continuación de anticonceptivos durante los primeros 12 meses después de la adopción muestran que la continuación de anticonceptivos orales fue significativamente mayor en el brazo de intervención (50%) que en el brazo de comparación (44,7 por ciento; aHR: 0,81).

Autor / año / país	Título	Tipo de artículo y Metodología	Resultados/Intervenciones
Tawfik et al., (2014) Afganistan (29)	Integración de la planificación familiar en la atención posparto mediante la mejora moderna de la calidad: experiencia de Afganistán	Artículo original Estudio longitudinal	Intervenciones: Asesoramiento posparto: -Mujeres posparto que recibieron asesoramiento sobre planificación familiar en la sala de maternidad antes del alta. -Asesoramiento sobre planificación familiar a mujeres posparto con sus maridos antes del alta. - Se brindó la posibilidad de utilizar un método anticonceptivo moderno. El 95% de las mujeres posparto que recibían asesoramiento sobre planificación familiar en el hospital abandonaron el hospital con su método preferido. Entre las 580 mujeres posparto, al menos el 10% eligió anticonceptivos hormonales, píldoras anticonceptivas orales e inyectables 11% Inyectables 17% anticonceptivos orales AO
Engin-Üstün et al.; (2006) Turquía (30)	Efecto del asesoramiento posparto sobre el uso de anticonceptivos posparto.	Artículo original Estudio cuasiexperimental	Intervenciones: Asesoramiento posparto: sobre anticoncepción en el posparto. Después del asesoramiento el 94,4% de las mujeres estaban satisfechas con el asesoramiento. De los anticonceptivos hormonales 16 (11,2%) progestágenos administrados por vía intramuscular (inyecciones de Depo-Provera), 7 (4,9%) anticonceptivos orales, 6 implantes Norplant.
López, A. (2017) México (31)	Efectividad de una intervención educativa en mujeres embarazadas para la adopción de Método de Planificación Familiar durante el puerperio, comparado con grupo control	Literatura gris Estudio cuasi-experimental, longitudinal, prospectivo, de muestreo de tipo no probabilístico	Intervenciones: Asesoramiento prenatal. Se realizó una intervención educativa, sobre métodos de planificación familiar y seguimiento para valorar adopción de método anticonceptivo (MAC) durante el puerperio. "Taller para la Adopción de Método Anticonceptivo en el Puerperio", el cual constó de 5 sesiones de 40 minutos a 1 hora. En el grupo de control se observó que el 23,2% (n=13) optaron por el Implante Subdérmico; el 1,8% (n=1) por Hormonales Orales; 3,6% (n=2) por Hormonales Inyectables. En el grupo de intervención el 17,9% (n=5) adoptaron el implante subdérmico, el 3,6% (n=1) optaron por los hormonales orales, el 7,1% (n=2) eligieron los hormonales inyectables

Nota: Planificación familiar Posparto (PFPP), Métodos anticonceptivos (MAC), Métodos anticonceptivos modernos, métodos anticonceptivos de larga duración o acción prolongada (LARC): implantes, inyectables, sistema intrauterino de levonogestrel, métodos anticonceptivos hormonales, amenorrea de la lactancia (LAM)

A continuación, se muestra el análisis de contenido cualitativo básico deductivo de los resultados obtenidos en esta revisión, con enfoque en las intervenciones educativas o de asesoramiento aplicadas en las etapas prenatal, posnatal y perinatal con la finalidad de mejorar la adherencia al uso de anticonceptivos hormonales en el período posterior al parto.

Asesoramiento Prenatal:

Según la evidencia recopilada, 3 estudios aplicaron asesoría prenatal e hicieron un seguimiento, para conocer su influencia en el uso de MAC en el periodo posparto, entre ellos los hormonales. Aplicaron como intervenciones la creación de un blog de apoyo, entrega de folletos y servicio de mensajería con recordatorios para las sesiones de asesoría; evidenciándose resultados positivos en el período posparto, debido a un incremento en el uso de anticonceptivos hormonales, entre estos: anticonceptivos orales (AO), implantes, inyectables y sistemas intrauterinos de levonogestrel (SIU) (27,21,

31).

Asesoramiento Posparto:

Respecto a las intervenciones aplicadas en el periodo posparto, en 5 estudios se muestra actividades realizadas con impacto positivo sobre la adherencia a la anticoncepción hormonal. Entre las intervenciones, se puede mencionar capacitaciones al personal para mejorar la asesoría en los servicios de salud, distribución de anticonceptivos, y recordatorios por medio de mensajes de texto a las usuarias; reflejándose que las mujeres prefirieron algunos métodos anticonceptivos hormonales en el período posparto, ubicándose en primer lugar los implantes, seguidos de los anticonceptivos orales, inyectables, con una prolongación de 12 meses de uso constante (19, 25, 20, 24, 29, 30). Otra estrategia importante fue brindar asesoramiento posparto junto con la vacunación de los niños, aumentado el uso de anticonceptivos hormonales, tales como implantes subdérmicos, inyectables y AO (22).

Asesoramiento perinatal:

De manera complementaria, se identificó 5 estudios que realizaron asesoramiento perinatal; es decir, se realizó en mujeres embarazadas que recibieron asesoría sobre planificación familiar posparto y a las cuales se les hizo un seguimiento después del parto para fortalecer los conocimientos el uso de MAC hormonales en el puerperio, evidenciándose que hubo predominio por la elección y uso de métodos anticonceptivos hormonales variados como, inyectables, AO e implantes, en relación a la cantidad porcentual de la población. Así mismo, el seguimiento se prolongó hasta el primer año posparto, obteniendo una continuación del MAC y asegurando un espaciamiento adecuado de los nacimientos. Las actividades en común fueron la atención prenatal grupal, la entrega de libretas informativas en el posparto, visitas a domicilio y recordatorios de las citas posparto por medio de mensajes de texto (28, 17, 23, 18, 26).

DISCUSIÓN

El periodo posparto es un momento crucial para implementar estrategias y realizar intervenciones que mejoren el acceso a la PF, y a su vez garantice el uso de MAC hormonales seguros para la diada materno-infantil con el fin de reducir los riesgos de mortalidad y morbilidad, asociados a embarazos poco espaciados.

En esta revisión de alcance, con un mapeo de la evidencia científica sobre las intervenciones que mejoran el uso de MAC hormonales en el periodo posparto; se puede destacar que en diferentes estudios implementaron el asesoramiento tanto prenatal, posnatal y perinatal, por medio de capacitaciones al personal, seguimiento de las mujeres embarazadas hasta el periodo después del nacimiento y recordatorios (mensajes de texto, llamadas telefónicas, citas, talleres, folletos, charlas, blogs, tarjetas, etc). Estas intervenciones tuvieron un impacto positivo sobre el uso de MAC hormonales posparto, con mayor frecuencia en los implantes subdérmicos, anticonceptivos orales, e inyectables. Del mismo modo se aplicó una intervención que integra la PF con la vacunación infantil, que se puede considerar eficaz de acuerdo a los efectos positivos ante el aumento de uso de MAC hormonal posparto; sin embargo, es importante seguir investigando acerca de esta intervención para analizar más estudios.

De acuerdo con los Criterios Médicos de Elegibilidad la madre que amamanta o no amamanta puede utilizar de manera segura métodos hormonales,

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Washington: CCP y OPS, 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. Estado de la Población Mundial 2022- Visibilizar lo invisible. 2022. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES_SWP22%20report_0.pdf

incluidas píldoras, inyecciones e implantes, aunque el momento deseado de inicio puede variar según el método y el estado de lactancia. En cuanto al implante este se puede considerar como un método muy rentable y eficiente porque es de larga duración, no requiere aumentos significativos de personal, supervisión o infraestructura y se lo coloca inmediatamente después del parto. Para muchas mujeres que rara vez contactan al sistema de atención de salud, la PF proporcionada en el posparto inmediato no requiere un retorno costoso e inconveniente al centro (32).

Es importante garantizar que no se pierdan oportunidades durante la continuidad de la atención: la continuidad de la atención durante el embarazo, el parto y el posparto de una mujer brinda una variedad de oportunidades para llegar a ella con asesoramiento y servicios de PF. Entre el 50% y el 60% de las mujeres embarazadas realizan visitas prenatales o tienen contacto con proveedores de atención médica en el momento del parto o poco después, y se producen contactos adicionales para el cuidado infantil y otros servicios de salud infantil. Y cuando se introduce la PFPP en el contexto de la atención primaria, incluidos servicios integrales de salud materna, neonatal e infantil (SMNI) que abarcan atención prenatal, de parto, neonatal, inmunización, nutrición y atención de salud comunitaria, proporciona formas más aceptables, oportunas y efectivas de llegar a las mujeres en posparto y abordar sus necesidades de planificación familiar (4)

CONCLUSIÓN

En síntesis, esta revisión de alcance pudo identificar las intervenciones realizadas para aumentar el uso de métodos anticonceptivos hormonales en el periodo posparto. La mayoría de estudios aplicaron intervenciones de asesoramiento prenatal, posnatal y perinatal, siendo las últimas, aquellas que mostraron un mayor aumento en el uso de métodos anticonceptivos hormonales en el periodo posparto. Además, se determinó que hacer un seguimiento del efecto de las intervenciones hasta 12 meses después permite garantizar el espaciamiento de los embarazos y así evitar intervalos intergenésicos inadecuados.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Autofinanciado.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno declarado por los autores.

3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar/métodos anticonceptivos. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. OMS. Programming strategies for Postpartum Family Planning. 2013. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/93680/9789241506496_eng.pdf?sequence=1
5. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), MOMENTUM Country and Global Leadership. Importancia de la planificación familiar posparto en los planes nacionales de aceleración de salud materna y neonatal. 2023. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/>
6. The American College of Obstetrician and Gynecologists [ACOG]. Postpartum Contraception & Breastfeeding. 2017. Disponible en: <https://pcainitiative.acog.org/wp-content/uploads/Postpartum-Contraception-and-Breastfeeding-1.pdf>
7. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Casi un tercio de las mujeres en los países en desarrollo empieza a tener hijos en la adolescencia. 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/07/1511262>
8. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Actividad Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar. Vol. 5. 2018. Disponible en: www.ecuador.unfpa.org/Quito-Ecuador.
9. Mruts KB, Tessema GA, Gebremedhin AT, Scott J, Pereira G. The effect of family planning counselling on postpartum modern contraceptive uptake in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Public Health*. 2022; 206:46-56. DOI: 10.1016/j.puhe.2022.02.017
10. Lopez LM, Grey TW, Chen M, Hiller JE. Strategies for improving postpartum contraceptive use: Evidence from non-randomized studies. *Cochrane Database of Syst Rev.*; 2014 (11): CD011298. DOI: 10.1002/14651858.CD011298.pub2
11. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*. 2005;8(1):19-32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
12. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco A, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. In: *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. DOI: 10.46658/JBIMES-20-12
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*. American College of Physicians; 2018; 169 (7): 467-73. DOI: 10.7326/M18-0850
14. OMS. Salud de la mujer. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
15. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2023;21(3):520-532. DOI: 10.11124/JBIES-22-00123
16. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008 Apr;62(1):107-15. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
17. Karra M, Maggio M, Guo M, Ngwira B, Canning D. El efecto causal de una intervención de planificación familiar sobre el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres y el espaciamiento de los nacimientos. *PNAS*. 2022;119(22):1-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35609202/>
18. Toan M, Seuc A, Tshikaya B, Mutuale M, Landoulsi S, Kini B, et al. Efectividad de las intervenciones de planificación familiar posparto sobre el uso de anticonceptivos y la combinación de métodos 1 año después del parto en Kinshasa, República Democrática del Congo (Yam Daabo): un ensayo controlado, aleatorio por grupos, simple ciego. *Salud Global de Lancet*. 2020;8(3):399-410. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31958404/>
19. Jarvis L, Wickstrom, Vance G, Gausman J. Intervenciones de calidad y costos durante el período perinatal extendido para aumentar el uso de la planificación familiar en Kinshasa, República Democrática del Congo: resultados de un estudio inicial. *Prácticas de ciencia global de la Salud*. 2018;6(3):456-472. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30287528/>
20. Toan N., Seuc A, Coulibaly A, Landoulsi S, MS, SF, Maurice W, Yameogo E, et al. Planificación familiar posparto en Burkina Faso (Yam Daabo): un ensayo controlado, aleatorio por grupos, de dos grupos, de intervención múltiple, simple ciego. *Salud Global de Lancet*. 2019;7(8):1109–1117. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31303298/>
21. Reyes A, Montero L, María J, Cabedo R, Seguranyes G, Falguera G. Asesoramiento anticonceptivo perinatal: eficacia de una intervención de refuerzo además de la práctica clínica estándar. *Midwifery*. 2020;83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32036192/>
22. Fotia L, Sapienza C, Carrera P, Victoria M, Méndez I, Malpeli A. Atención integrada madre-niño. efectos sobre adherencia y conocimientos de métodos anticonceptivos. *Medicina (Buenos Aires)*. 2023;83(4):533-542. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000600533
23. Mushy S, Horiuchi S, Shishido E. Una ayuda para la toma de decisiones sobre planificación familiar en adolescentes posparto: un estudio cuasiexperimental en Tanzania. *Revista Internacional de Investigación ambiental y Salud Pública*. 2023;20. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85151114770&doi=10.3390%2fijerph20064904&origin=inward&txGid=2935cd4a112cbe975840af15cf72c1d3>

24. Tesfaye T, Mamo E, TA, Kebede B, Abrham T, Solomon A, Seid S. Efecto del paquete de intervenciones sobre el uso y la calidad de los servicios de planificación familiar posparto en la Facultad de Medicina del Hospital Yekatit 12 (Y12HMC), Addis Abeba, Etiopía. *Perspectiva de los servicios de Salud*. 2023; 16:1-8. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85150179431&doi=10.1177%2f11786329231160017&origin=inward&txGid=9b9d3def5adae55bb05aca2908c760d1>
25. Shaabana O, Sableb T, Younessb E, Farukby M, Ahmed M. Efecto de un servicio de planificación familiar posparto asistido por teléfono móvil sobre el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada: un ensayo controlado aleatorio. *The European Journal of contraception and reproductive health care*. 2020;25(4):264–268. DOI: 10.1080/13625187.2020.1764528
26. Wu W, Tiwari A, Choudhury N, Basnett I, Bhatt R, Citrin D, et al. Asesoramiento comunitario sobre anticonceptivos posparto en zonas rurales de Nepal: una evaluación de métodos mixtos. *Sex Reprod Health Matters*. 2020;28(2):347–360. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/26410397.2020.1765646?src=getfr>
27. Smith E. Anticoncepción centrada: opciones de anticonceptivos posparto de mujeres inscritas en atención prenatal del grupo centrado versus atención prenatal tradicional. *BMJ Sex Reprod Health*. 2018; 44:103–108. Disponible en: <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/44/2/103.full.pdf>
28. Ahmed S, Ahmed S, McKaig C, Begum N, Mungia J, Norton M, et al. El efecto de integrar la planificación familiar con un programa de salud materna y neonatal sobre el uso de anticonceptivos posparto y el espaciamiento óptimo de los nacimientos en las zonas rurales de Bangladesh. *Studies in Family Planning*. 2015;46(3):297–312. DOI: 10.1111/j.1728-4465.2015.00031.x
29. Tawfik Y, Rahimzai M, Ahmadzai M, Clark A, Kamgangm E. Integración de la planificación familiar en la atención posparto mediante la mejora moderna de la calidad: experiencia de Afganistán. *Ciencia y práctica de la Salud Global*. 2014;2(2):226–233. DOI: 10.9745/GHSP-D-13-00166
30. Engin-Üstün Y, Üstün Y, Çetin F, Meydanli M, Kafkasli A, Sezgin B. Efecto del asesoramiento posparto sobre el uso de anticonceptivos posparto. *Archivos de Ginecología y Obstrecia*. 2007;274(6):429–432. DOI: 10.1007/s00404-006-0287-z
31. López A. Efectividad de una intervención educativa en mujeres embarazadas para la adopción de Método de Planificación Familiar durante el puerperio, comparado con grupo control. Universidad Autónoma de Baja California; 2017. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/bca186ac-72a9-41d4-8047-eac4697c3271/content>
32. OMS. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Fifth Edition. 2015. 268 p. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158>