

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES DE TABASCO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y BARRERAS QUE DIFICULTAN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

**FAMILY PLANNING AMONG IN TABASCO: LEVEL OF
KNOWLEDGE AND BARRIERS THAT HINDER THE USE OF
CONTRACEPTIVE METHODS**

Heydi del Carmen Frias de la Cruz
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Silvia Vázquez Jiménez
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Juana López Valenzuela
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Juan Mario Naranjo Sánchez
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Ruth de la Cruz Castillo
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20436

Planificación familiar en mujeres de Tabasco: Nivel de conocimiento y barreras que dificultan el uso de métodos anticonceptivos

Heydi del Carmen Frias de la Cruz ¹friasheydi5@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-3474-4423>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Silvia Vázquez Jiménez**silvia.vazquez@ujat.mx<https://orcid.org/0000-0003-0746-1347>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Juana López Valenzuela**juana.lopez@ujat.mx<https://orcid.org/0009-0001-0375-4989>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Juan Mario Naranjo Sánchez**mapsjuanmarionaranjo@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-2018-5069>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Ruth de la Cruz Castillo**jayru03@outlook.com<https://orcid.org/0000-0002-2605-6374>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

RESUMEN

Introducción: La planificación familiar se considera que la planificación familiar es un derecho humano que tienen todas las personas para decidir responsablemente, el uso de algún método de planificación familiar, que le garantice una vida sexual y reproductiva segura. Los Métodos Anticonceptivos (MA) son definidos como las herramientas que impiden y reducen significativamente las posibilidades de un embarazo. **Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre los métodos anticonceptivos, así como identificar las barreras que dificultan su uso. **Material y método:** Estudio de investigación cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal con un muestreo no probabilístico y una población de 176 mujeres. Se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.0. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las mujeres que participaron en este estudio fue, 21.59% presenta un nivel alto, el 50.57% tiene un nivel medio y el 27.84% tiene un nivel bajo. En lo que respecta a las barreras que dificultan a las participantes usar un método anticonceptivo, el 22.7% es por la falta de información, un 13.6% menciona que el esposo es la razón principal por la que no planifica y un 25.6% refiere no tener ninguna barrera. **Conclusión:** Se necesitan fortalecer los programas de planificación familiar, para facilitar el acceso de los métodos anticonceptivos a la población que lo requiera.

Palabras clave: planificación familiar, métodos anticonceptivos, conocimiento, barreras

¹ Autor principal.

Correspondencia: friasheydi5@gmail.com

Family planning among in Tabasco: Level of knowledge and barriers that hinder the use of contraceptive methods

ABSTRACT

Introduction: Family planning is considered a human right that all people have to decide responsibly on the use of a family planning method that guarantees a safe sexual and reproductive life. Contraceptive methods (CM) are defined as tools that prevent and significantly reduce the chances of pregnancy. **Objective:** To analyze women's level of knowledge about contraceptive methods and identify the barriers that hinder their use. **Materials and Methods:** Quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional research study with non-probabilistic sampling and a population of 176 women. The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 23.0 was used. **Results:** The level of knowledge about contraceptive methods among the women who participated in this study was as follows: 21.59% had a high level, 50.57% had a medium level, and 27.84% had a low level. Regarding the barriers that prevent participants from using contraception, 22.7% cited a lack of information, 13.6% mentioned that their husband was the main reason they did not use contraception, and 25.6% reported having no barriers. **Conclusion:** Family planning programs need to be strengthened to facilitate access to contraceptive methods for the population that requires them.

Keywords: family planning, contraceptive methods, knowledge, barriers

Artículo recibido 05 setiembre 2025

Aceptado para publicación: 09 octubre 2025



INTRODUCCIÓN

Actualmente, existen diferentes tendencias epidemiológicas, que son necesarias de atender desde una perspectiva política internacional, nacional y estatal, las cuales deben estar alineadas a los objetivos del desarrollo sostenible (ODS) y a la agenda 2030, en específico al objetivo 3 “Salud y bienestar”, que busca atender la necesidad de la población y brindar una existencia saludable y promover entornos de bienestar para todas las personas, en sus diferentes etapas de vida. (UNFPA, 2023).

Como parte de la contribución a la salud y el bienestar, es necesario tratar el tema del uso de métodos anticonceptivos, pero para ello, se necesita abordar primero el tema de planificación familiar (PF), en donde la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la conceptualiza, como el proceso que permite planear y organizar la reproducción humana dentro del ámbito familiar de acuerdo con sus necesidades de salud y bienestar.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también hace referencia a que la PF permite a las personas tomar decisiones fundamentadas acerca de la salud sexual y reproductiva. Así mismo, les brinda oportunidades a las mujeres de participar en el ámbito de la educación y la vida pública. (Pucha & Ramos, 2024).

Por otra parte, la Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, la describe como un derecho que tienen todas las personas de decidir de manera libre, responsable e informada sobre la cantidad de hijos y el espaciamiento intergenético que desean tener; de igual manera, tienen derecho a recibir información específica y tener servicios necesarios de salud.

Cabe mencionar que la PF, también es un derecho humano de todas las personas, donde pueden decidir y recibir responsablemente sobre el uso de métodos anticonceptivos, que les garantice una vida sexual y reproductiva segura. Por otro lado, los Métodos Anticonceptivos (MA) son definidos como los recursos que impiden y disminuyen de manera significativa las probabilidades de tener un embarazo no planeado y/o deseado.

Dentro de los MA, se encuentran diferentes tipos, como métodos de barrera (condón masculino y femenino), métodos orales e inyectables, así como los dispositivos intrauterinos y subdérmicos; por consiguiente, existen los métodos definitivos (oclusión tubárica bilateral y vasectomía), los cuales permiten a las personas tener mayor control en su vida sexual y reproductiva (Ortiz, 2024).



Por otro lado, el uso de métodos anticonceptivos tiene un impacto significativo en el crecimiento poblacional de los países, pero además permite mayores oportunidades para las mujeres, brindándoles mejor acceso a la educación y fortaleciendo su independencia económica, lo cual produce un impacto positivo en la familia (Orozco, 2024).

Con apego a las conceptualizaciones de planificación familiar, es necesario que las personas ejerzan su derecho hacia la salud sexual y reproductiva, en un marco legal de igualdad de género, la libre decisión de cuántos hijos y en qué tiempo desean tenerlos, siempre y cuando tengan una información suficiente y fidedigna.

Si bien, los servicios asistenciales con respecto a la planificación familiar se consideran un derecho a nivel mundial, la OMS en el 2019, reportó la existencia de 200 millones de mujeres, sin acceso a servicios de planificación familiar, en edades comprendidas de 15 a 44 años, aunado a la presencia de morbilidades en un tercio de ellas relacionadas con el embarazo y complicaciones al momento del parto y puerperio. La misma fuente informó que 270 millones de mujeres de los 1,900 millones en edad fértil entre los 15 y 49 años de edad, experimentaron una mala anticoncepción, debido principalmente a los estados de miedo o efectos secundarios en el uso de algún método anticonceptivo, situación cultural y religiosa (OMS, 2019).

Según consideraciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU), informa que el 61% de las mujeres en edades comprendidas de 15 a 49 años, casadas o en convivencia libre, reportan la utilización de algún método auxiliar anticonceptivo. De estas mujeres, el 69% corresponde a las regiones del mundo con mayor desarrollo, con un 19% en lugares rezagados o pobres. A este respecto, África tiene apenas una cobertura del 27%, y en Asia un 64% de uso de métodos anticonceptivos.

Con respecto a la aceptación, 9 de cada 10 mujeres usuarias manifiestan seguridad en la esterilización en un 21%, dispositivos intrauterinos con un 14% y hormonales orales con 7%. Lo cual ha generado la existencia gradual en el uso de algún método anticonceptivo, al menos en un punto porcentual en países desarrollados y dos en países pobres, manifestado por este mismo estudio.

Con respecto a los países de América Latina y la región del Caribe, las mujeres en edad fértil tienen un mayor porcentaje de métodos de anticoncepción, representado con un 71% (ONU, 2024).

En el año 2018, la OMS da a conocer que 214 millones de mujeres en edad fértil no quieren tener un



embarazo; sin embargo, no utilizan algún método anticonceptivo. Ante este dato estadístico, es necesario ofertar a los usuarios con necesidades de anticoncepción reproductiva, servicios que cumplan con las necesidades en el campo de la salud sexual y reproductiva, con eficiencia en la educación y consejería sobre planificación familiar, bajo un marco de respeto y confianza (OMS, 2018). Al lograr el cumplimiento de servicios asistenciales en la salud sexual y reproductiva, la OMS afirma que reduciría significativamente los embarazos no deseados, los nacimientos no planeados, los abortos inducidos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, y la morbi y mortalidad materna (OMS, 2019).

Ante las evidencias mostradas sobre la seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos, la OMS trabaja para promover la anticoncepción como derechos humanos, que ayuden a adaptarse y aplicar los instrumentos para fortalecer las políticas y los programas de anticoncepción y el desarrollo de nuevas tecnologías para llevar a cabo el acceso a información y a servicios de anticoncepción y fortalecerlos (OMS, 2025).

El beneficio de la existencia del uso de métodos anticonceptivos tiene un impacto favorable, con respecto a los que no los usan; por ello, es importante reconocer que existen datos estadísticos y diversas investigaciones que lo afirman, y para el presente trabajo, se ha generado una exhaustiva revisión de algunos, que a continuación se describen:

Existe afirmación del bajo conocimiento en personas del programa de planificación familiar sobre métodos anticonceptivos modernos; más de la mitad de las usuarias desconocen los implantes subdérmicos y el condón femenino, y la prevalencia de estos métodos es más alta en las inyecciones y el uso tolerado de la píldora, según estudio realizado en Perú (ENDES & INEI, 2014).

Meléndez et al., en 2022, encontraron que el 96.7% de las mujeres usan métodos anticonceptivos; estando casadas, el 79.2% o en convivencia libre, y el 20.8% estaban solteras. Un 59.2% tenía estudios de secundaria y el 40.8% tenía estudios superiores. El 33.6% inició la vida sexual activa antes de los 17 años y el resto del porcentaje inició en la vida adulta.

En este estudio, las mujeres casadas o en convivencia libre, el 8%, tienen más probabilidades de usar métodos anticonceptivos con respecto a las solteras y divorciadas; de igual manera, observaron que las mujeres con estudios superiores tienen mayor probabilidad, caso contrario en las mujeres con estudios



no superiores. Con respecto a la probabilidad del uso de algún método anticonceptivo, quienes tienden a usarlo son las mujeres con iniciación de vida sexual activa antes de los 17 años, contrario a las que iniciaron después de los 18 años (Meléndez, 2022).

Si bien, el conocimiento debería tener implicaciones para el uso de métodos anticonceptivos, la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo encontró que su población de estudio, obtuvo un conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos en un 18.4%, un 64% conocimiento medio y el 17.6% en nivel bajo (Arreguin, 2022).

Otro estudio en Lima-Perú muestra que el 96.97% acude a una unidad de salud y recibe métodos, manifestando que el 8.08% respondió que lo económico es un impedimento para acceder a métodos anticonceptivos mientras el 91.92% no lo ve como barrera. Otro 57.58% menciona no disponer de tiempo para asistir a los servicios de salud; el 81.82% no se percibe oposición por parte de su pareja al uso y el 19.19% considera que estos métodos interfieren con su salud y, aunque el porcentaje sea bajo, representa una falta de información. Por último, el 1.01% considera que su pareja debe tomar la decisión final sobre el uso de anticonceptivos (Cueva, 2024).

En la nación mexicana, las mujeres de 15 a 49 años, representadas en 17.6 millones, usan algún método anticonceptivo, siendo el 53% del total de las mujeres; en lo que respecta a la elección del método anticonceptivo, la OTB representa el 48%, el 2.7% los hombres tienen método quirúrgico, 15.6% utilizan hormonales, 29.3% usan métodos no hormonales y el resto por métodos tradicionales (ENADID, 2018). Así mismo, México tiene una población de convivencia de pareja en personas jóvenes que viven en unión libre, y con respecto a la mitad de las mujeres solteras, no tienen el conocimiento suficiente hacia métodos anticonceptivos, debido a que la iniciación de la sexualidad no está presente en ellas.

Otras evidencias mostradas en un estudio realizado en el estado de Querétaro, en una institución de nivel superior dan a conocer que la no asistencia a servicios de planificación familiar está presente en el 85.6% de los participantes, argumentando el desconocimiento de la existencia del servicio. Personas desinteresadas hacia el servicio: 26.5%, no tener interés: 25.5% y considerarlo no necesario: 21.5%, entre otras causas. Sumado a lo anterior, los participantes demuestran no tener conocimientos suficientes en el 88.5% y el resto con un buen conocimiento, siendo considerado un conocimiento deficiente



(Alegría, 2020).

En lo que respecta al tema de las barreras para la implementación de dispositivos anticonceptivos en las adolescentes, en la ciudad de Xalapa-Veracruz, se realizó un estudio, encontrando que en el 46% de la población estudiada, la familia no hablaba sobre temas de salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos; así mismo, un 44% manifestó no haber recibido información sobre temas relacionados con salud sexual en sus colegios, siendo esta una cifra cercana a la mitad de la población (Camarena, 2025).

Con respecto al estado de Tabasco, las edades de la población y el uso de algún método anticonceptivo tienen variaciones, así como las condiciones de las mujeres. Mostrando según registro que las OTB están presentes en el 48.5%; el 2.7% conviven con hombres con método quirúrgico (vasectomía), 15.6%, anticonceptivos hormonales, en un 29.3%, no farmacológicos y con método de barrera para hombres, 3.9%, lo que muestra una tendencia significativa de la participación de hombres en la anticoncepción pasando de 10.6% en 2009 a 13.2% en 2014 (CONAPO, 2014).

El campo de la sexualidad y la reproducción de la especie humana, en la actualidad, forma parte importante del bienestar de las mujeres, siempre y cuando se mantenga libre de riesgo y enfermedad. El acceso que trata de brindarse a estas, sobre el uso de métodos anticonceptivos influye de manera considerable en la planificación familiar para la prevención de embarazos no deseados; así mismo, pueden considerarse estos métodos; en específico, los de barrera son un gran aliado para prevenir o evitar enfermedades de transmisión sexual.

Cabe resaltar que, a pesar de la existencia de políticas gubernamentales que llegan mediante las instancias institucionales de salud para dar promoción a la educación sexual y el acceso al uso de métodos anticonceptivos, aún se hace visible la falta de conocimientos en las personas. De igual manera, existen barreras que impiden su uso y la falta de orientación sobre planificación familiar.

Al conocer el nivel de conocimientos y las barreras que influyen en el uso de métodos anticonceptivos, se buscará la implementación de estrategias más eficaces, para poder ofrecer métodos de planificación familiar que ayuden a prevenir los estados de gestación a temprana edad y patologías transmitidas por la vía sexual, la disminución de muertes maternas y así lograr una vida sexual saludable y responsable en la población.



Por ello, esta investigación tuvo como objetivo principal analizar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres de una comunidad de Tabasco sobre los métodos anticonceptivos, así como identificar las barreras que influyen en el uso de los mismos.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Para la recolección de los datos, se utilizó un instrumento de medición titulado “Nivel de conocimientos y barreras que dificultan el uso de métodos anticonceptivos”, diseñado por los autores del estudio, para el cual se realizó previamente una prueba piloto y se obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.829.

La población de estudio estuvo compuesta por 176 sujetos del sexo femenino, entre las edades de 18 a 45 años, en una comunidad rural de Tabasco.

El procesamiento de los datos fue mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.0. Para darle salida a las pretensiones del estudio, dando respuesta a los objetivos planteados, se utilizó estadística descriptiva, usando frecuencias, porcentajes y proporciones. Para las consideraciones éticas, se apegó a la Declaración de Helsinki, Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, así como al uso del consentimiento informado y Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente estudio estuvo constituido por 176 participantes, de las cuales el 100% son del sexo femenino, entre las edades de 18 a 45 años; así mismo se observa que la media de edad es de 28.96. Dentro de los rangos de edad de mayor predominio, son de 18-22 años, representado con un 36.4%, y el grupo de 23-27 años con el 21.6%. En cuanto al estado civil, un 38.6% están solteras, el 30.1% casadas y el 31.3% viven en unión libre. En lo que respecta a la ocupación, un 39.8% son estudiantes, un 10.8%, empleadas, un 13.6%, estudian y trabajan al mismo tiempo, y un 35.8% se dedica a labores del hogar. En cuanto a la religión, el 77.3% son católicos y el 21.0% son cristianos. Respecto a la escolaridad, la de mayor predominio es la preparatoria, con un 53.9%. Ver tabla 1.



▪ Tabla 1. **Datos sociodemográficos de las mujeres de una comunidad de Tabasco**

Variables	<i>f</i>	%
Edad (años)		
18-22	64	36.4
23-27	38	21.6
28-32	12	6.8
33-37	13	7.4
38-42	25	14.2
43-45	24	13.7
Rango mínimo	3	18
Rango máximo	17	45
<i>Media de edad</i>	28.96	
Estado civil		
Soltera	68	38.6
Casada	53	30.1
Unión libre	55	31.3
Ocupación		
Estudiante	70	39.8
Empleada	19	10.8
Estudiante y empleada	24	13.6
Labores del hogar	63	35.8
Religión		
Católica	136	77.3
Cristiana	37	21.0
Otra	3	1.7
Nivel académico		
Primaria incompleta	5	2.8
Primaria	25	14.2
Secundaria	26	14.8
Preparatoria	95	53.9
Universidad	25	14.2

Nota: Total de población: 179

Fuente: Autoría propia.



Dentro de los resultados gineco-obstétricos, se encontró que el 64.8% de las personas encuestadas empezaron vida sexual entre los rangos de 17-21 años de edad, un 24.4% entre los 12-16 años y el 10.8% entre la edad de 22-24 años. En lo que respecta al número de parejas sexuales, un 40.9% han tenido dos parejas y el 38.6%, solo una pareja; en cuanto al número de hijos, el 21.0% tiene un hijo y el 18.8%, tres hijos. Por otro lado, el 100% menciona no padecer enfermedades de transmisión sexual (ETS). En lo que se refiere al uso de métodos de planificación familiar, un 44.3% usa uno y el 55.7% no utiliza ningún método. El método de barrera para hombres (condón) es utilizado en un 30.1%, y como segundo lugar, el implante subdérmico con un 27.3%. Ver tabla 2.

Tabla 2. Datos gineco-obstétricos de las mujeres de una comunidad de Tabasco

Variables	<i>f</i>	%
Inicio de vida sexual (edad)		
12-16	43	24.4
17-21	114	64.8
22-24	19	10.8
Número de parejas sexuales		
1	68	38.6
2	72	40.9
3	23	13.1
4	2	1.1
5	11	6.3
Número de hijos		
0	68	38.6
1	37	21.0
2	20	11.4
3	33	18.8
4	7	4.0
5	11	6.3
Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (ETS)		
No	176	100.0
Usa método de planificación familiar.		
Si	78	44.3
No	98	55.7
¿Qué método de planificación utiliza o ha utilizado?		
Ninguno	53	30.1

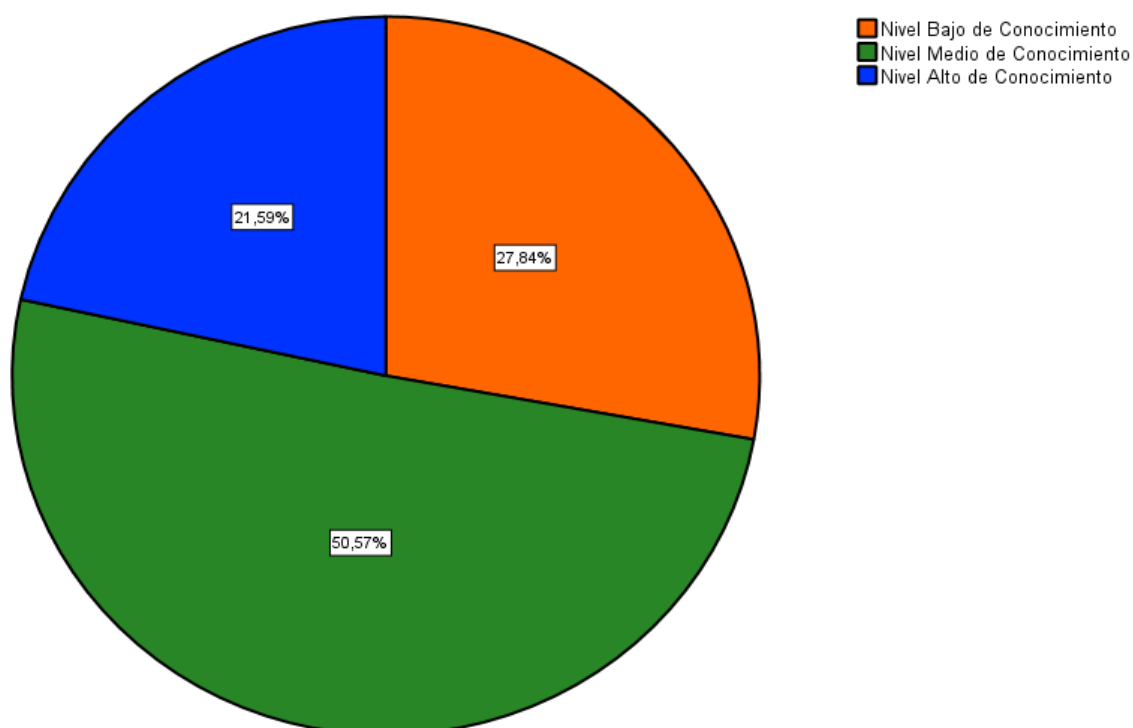


Implante subdérmico	48	27.3
Pastillas de emergencia	7	4.0
DIU	10	5.7
Condón	53	30.1
Ligadura de trompas de Falopio	5	2.8

Fuente: Autoría propia.

En cuanto a la variable nivel de conocimiento, se encontró que solo el 21.59% presenta un nivel alto de conocimiento, mientras que el 50.57% tiene un nivel medio y un 27.84% muestra tener un conocimiento bajo, sobre métodos de anticoncepción. Ver figura 1.

Figura 1: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.



Fuente: Autoría propia.

Con respecto a las barreras que impiden a las participantes usar un método anticonceptivo, se observa que el 22.7% es por la falta de información; un 13.6% menciona que, el esposo es la razón principal por la que no planifica; un 25.6% refiere no tener ninguna barrera, y el resto de la población tiene otras barreras. Ver tabla 4.

Tabla 4. Barreras que influyen en el uso de métodos anticonceptivos.

Variable	<i>f</i>	%
Falta de información	40	22.7
El esposo	24	13.6
El personal de salud me maltrata.	5	2.8
La enfermera nunca está	8	4.5
El médico no está cuando llego a buscarlo	6	3.4
El centro de salud me queda lejos de donde vivo	13	7.4
Sangrados irregulares	5	2.8
Dolor de cabeza	6	3.4
Aumento de peso	5	2.8
Que tenga un efecto negativo en su salud	10	5.7
Por altos precios	9	5.1
Ninguno	45	25.6

Fuente: Autoría propia.

DISCUSIÓN

Se observa como resultado importante que la mayoría de las mujeres jóvenes de esta investigación reportaron un nivel medio de conocimiento con un 50.57%, un 27.84% un nivel bajo y solo un 21.59%, un nivel alto. Estos resultados difieren con respecto a lo encontrado por Alegría, quien en su investigación identificó un conocimiento bajo en un 88.5% de las personas objeto de estudio y el resto puntuaron con un buen nivel de conocimiento; de igual manera, los resultados de la presente investigación son diferentes a los hallazgos encontrados por Arreguín, quien demostró que su población tuvo un nivel de conocimiento medio con un 64%, un 18.4% alto nivel de conocimiento y 17.6%, un nivel bajo.



Con respecto a las barreras existentes que intervienen en el uso de medios anticonceptivos, se obtuvo que el 22.7% se debe a la deficiente información hacia los métodos, mientras que un 13.6% mencionó que la causa principal, es porque el esposo no quiere que utilicen alguno, y un 25.6% refiere que no tiene ninguna barrera para la planificación familiar. Estos resultados difieren de los encontrados por el autor Cueva, quien reportó que el 8.08% es el dinero, un impedimento para el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 91.92% no lo ve como barrera, el 19.19% considera que los métodos anticonceptivos, interfieren con su salud y el 1.01% considera que es la pareja sentimental la que debe tomar la decisión final sobre el uso de anticonceptivos. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, los métodos anticonceptivos permiten un mejor desarrollo personal y una vida sexual más plena, por lo cual es necesario redoblar esfuerzos y poner mayor atención en las poblaciones más vulnerables.

CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos en este estudio, podemos concluir el conocimiento de métodos de planificación con un nivel medio del 50.57%; sin embargo, aún hay un 27.84% que refiere un nivel bajo de conocimientos de métodos anticonceptivos. Las barreras que le impiden el uso de métodos anticonceptivos en esta población; se obtuvo que un 22.7% fue por falta de información y la segunda barrera fue el impedimento por el esposo con un 13.6%, que no deja que planifiquen algún método de planificación familiar. El 25.6% no tiene ningún impedimento para el uso, ya que para el resto de la población tiene otras barreras al adquirir los métodos de planificación familiar. Los MA son esenciales para la salud reproductiva, permitiendo el control de la natalidad, al igual que prevenir embarazos no deseados y protegiendo contra enfermedades de transmisión sexual (ITS). La elección de los métodos anticonceptivos es una decisión personal y el derecho de la persona, que se debe basar en la información completa, permitiendo que las personas controlen una salud sexual y reproductiva y disfruten de su vida sexual de manera responsable y saludable.

Se recomienda promover la implementación de programas de salud que aborden la necesidad de la participación activa en planificación familiar, al igual que los métodos anticonceptivos disponibles y la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como incluir actividades que contribuyan a mejorar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos. También se debería facilitar el acceso a servicios de anticonceptivos a quienes no cuentan con un establecimiento de salud cercano, realizando campañas que



permitan estar cerca de la población para poder brindar información necesaria; también se propone utilizar herramientas visuales, audiovisuales y lúdicas que permitan una recepción correcta y clara de la información en el derecho de la planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegría, J. U. (28 de julio de 2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en estudiantes de licenciatura. *Lux Médica*. Recuperado el 10 de septiembre de 2022, de <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2786>
- Arreguin, M. G. (2022). Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería. *ACC CIETNA: para el cuidado de la salud*, 9(2), 94-101.
- Camarena, M. D. (2025). Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes. *(Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina. Región Xalapa)*.
- CONAPO. (2014). *Salud sexual y reproductiva*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/66408/SaludSexualyReproductivaTB.pdf>
- Cueva Lagos, A. J. (2024). Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales-Lima.
- Cueva, L. A. (2024). Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el hospital nacional Sergio Bernales - LIMA 2024. *Repositorio Institucional UNFV*.
- ENADID. (2018). *Uso de métodos anticonceptivos*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Recuperado en septiembre de 2020, de http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Uso_anticonceptivos.pdf
- ENDES, & INEI. (2014). *Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil*. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar y el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recuperado el 1 de mayo de 2021, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf
- Meléndez, A. J.-R.-R.-V. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*.



- NOM. (1993). *NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR*. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR05.pdf>
- OMS. (2018). *Planificación familiar*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OMS. (2019). *Planificación familiar y anticoncepción*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/family-planning-and-contraception](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/family-planning-and-contraception)
- OMS. (2025). *Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar*. Obtenido de <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#:~:text=Un%20nuevo%20estudio%20realizado%20por%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial,uno%20de%20cada%20cuatro%20embarazo>
- ONU. (2024). *DESA: América Latina, la región con mayor uso de métodos anticonceptivos*. Organización de las Naciones Unidas. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2004/04/1033531>
- Orozco, G. C. (2024). *Planificación familiar en mujeres indígenas: Revisión de alcance. ISBN Salud Sexual en mujeres indígenas de México y América Latina*.
- Ortiz, M. A. (2024). Calidad de la atención percibida en planificación familiar.
- Pérez B, A. & Sánchez V, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5), 508-515.
- Pucha, C. M., & Ramos, C. D. (2024). Adherencia a la planificación familiar en las comunidades indígenas: revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 8(4), 334-356.
- UNFPA. (2023). *Informe sobre el Estado de la Población Mundial 2023, 8.000 millones de vidas, infinitas posibilidades, argumentos a favor de los derechos y libertades*. Obtenido de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-SPANISH-230403-web.pdf>.

