

Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N° 73

Rocío Delgadillo Cordero¹

cordero_rocio@outlook.com

<https://orcid.org/0009-0003-2637-2312>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Universidad Autónoma de Coahuila
Saltillo, México

Mariana Casaubon Vargas

casaubon.2401@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-9746-5046>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Saltillo, México

Marlene Azucena Bocanegra Morin

azucena_mar@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-8722-3222>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Saltillo, México

RESUMEN

Introducción: Dentro del concepto de la salud reproductiva, la planificación familiar es un derecho humano que implica la facultad que tienen mujeres y hombres de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura, libre e informada; de ejercer el derecho de procrear o no, así como la libertad para decidir, cuándo y con qué frecuencia. Los métodos anticonceptivos son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona. El abandono de los métodos de planificación familiar puede ocurrir por los efectos secundarios, fallas de método, deseo de embarazo, enfermedades subsecuentes, cuestiones económicas, entre otras. **Objetivo:** Analizar las principales causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar No 73. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal, observacional, analítico y prospectivo en el cual se interrogaron mediante un cuestionario creado por el propio autor las causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No.73, que hayan usado algún método de planificación familiar y que por diferentes razones lo abandonaron. **Resultados:** Del total de las mujeres encuestadas 96.40% han usado algún método de planificación familiar, de las cuales 89.50% han abandonado un método de planificación familiar. El nivel de conocimiento de los métodos de planificación familiar es alto con 95.9%. **Conclusiones:** Es importante el uso de los métodos de planificación familiar durante la etapa reproductiva, las mujeres del estudio principalmente los abandonan al desear un embarazo, por los efectos adversos y por la accesibilidad a estos.

Palabras clave: *planificación; métodos; abandono*

¹ Autor principal

Correspondencia: cordero_rocio@outlook.com

Causes of Dropping Out of Family Planning Methods in Women of Fertile Age at Family Medicine Unit N° 73

ABSTRACT

Introduction: Within the concept of reproductive health, family planning is a human right that implies the ability of men and women to enjoy a satisfying, safe, free and informed sexual life; to exercise the right to procreate or not, as well as the freedom to decide when and how often to do so. Contraceptive methods are all those capable of avoiding or reducing the possibility of pregnancy. They can be used from the first sexual intercourse and throughout a person's fertile life. The dropping out of family planning methods can occur due to side effects, method failure, desire for pregnancy, subsequent diseases, economic issues, among others. **Objective:** To analyze the main causes of dropping out of family planning methods in women of childbearing age at Family Medicine Unit No. 73. **Methods:** A cross-sectional, observational, analytical and prospective study in which, the causes of abandonment of family planning methods will be questioned in women of fertile age who have used a family planning method and who for different reasons abandoned it. **Results:** Of the total number of women surveyed, 96.40% have used some method of family planning, of which 89.50% have abandoned a family planning method. The level of knowledge of family planning methods is high at 95.9%. **Conclusions:** The use of family planning methods during the reproductive stage is important, the women in the study mainly abandon them when they desire pregnancy, because of the adverse effects and because of the accessibility of these.

Key words: *planning; methods; dropout*

*Artículo recibido 20 setiembre 2023
Aceptado para publicación: 28 octubre 2023*

INTRODUCCIÓN

En el concepto de salud reproductiva, la planificación familiar es un derecho que tiene los hombres y mujeres de disfrutar una vida sexual satisfactoria de manera responsable, segura libre e informada, además, tienen la facultad de decidir el procrear o no, así como la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia tendrán hijos. Todo individuo tiene el derecho a recibir información, consejería y acceso a métodos anticonceptivos de su elección, seguros y eficaces (Secretaría de Salud, 2018).

Según la Guía práctica para profesionales de la salud que habla sobre los métodos anticonceptivos los define como “Todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona” (OMS, 2018b).

En el planeta existen aproximadamente 1,900 millones de mujeres en edad reproductiva, de las cuales 1,100 millones necesitan planificación familiar; de éstas, 842 millones usan métodos anticonceptivos, el 24.4% no utiliza método de planificación por distintos motivos (Garduño, 2021).

En México el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el año 2021, reportó que, en el país, de las 126 millones 14 mil 24 personas que habitan el territorio, 51.2 por ciento corresponden a mujeres, es decir, 64 millones 540 mil 634, de esas mujeres (INEGI, 2021), 52.8% se encuentran en el rango de edad de 15 a 49 años, en período de edad fértil (CONAPO, 2021). A nivel nacional el 4.5% ha dejado de usar métodos de planificación, de estas, las mujeres entre 15-19 años presentan mayor porcentaje de abandono, el 6.9% (CONAPO, 2015a).

En el estado de Coahuila, las mujeres entre 40 a 44 años el 3.1% usan anticonceptivos; un 18.7% entre 20 a 24; y entre 25 a 29 años el 20.4%. El 5.6% ha abandonado el uso de método de planificación, el rango de edad donde más ocurre es en las mujeres de 15-19 años con un porcentaje de 21.1% (CONAPO, 2015b).

Se estima que 67% de todos los métodos terminan descontinuándose al final del primer año, las razones de abandono más frecuentes incluyen (Barrera-Coello L & Castelo-Branco C, 2020):

- Efectos adversos (Barrera-Coello L & Castelo-Branco C, 2020).
- Fallas del método (Barrera-Coello L & Castelo-Branco C, 2020).
- Deseo de embarazo (Barrera-Coello L & Castelo-Branco C, 2020).
- Cambio de método (González-Salome, 2019).

- Enfermedades subsecuentes (González-Salome, 2019).
- Cuestiones económicas o personales (González-Salome, 2019).

En un estudio realizado en Rio de Janeiro, un 32,1% abandonaron un método de planificación, refiriendo uso incorrecto del anticonceptivo, siendo el "olvido" una constante. Cuando fueron cuestionadas, mostraban desinterés y falta de motivación en dar continuidad al tratamiento. El uso del anticonceptivo oral exige regularidad, y no es raro las mujeres olviden de tomar la medicina. Del total de mujeres que abandonaron el tratamiento, 17,9% declararon que no estaban con compañero, por eso interrumpieron el estudio (De Morais- Pereira S, 2017).

En la Universidad Científica de Perú las causas del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias es el 59.2% la pareja, el 31.5% la accesibilidad y un 9.3% afirmaron que es lo económico, los efectos adversos al usar de métodos anticonceptivos orales el 43.8% es el aumento de peso, el 4.8% dolor de cabeza y el 47.9 % otros (mareos, sangrado, acné, estado de ánimo) y el 3.5% no experimentaron ningún efecto. Los efectos adversos del uso de los métodos anticonceptivos inyectables el 28.7% es mareos-nauseas, el 14.3% estados de ánimo, el 4,7% es presencia de acné, y el 48.6% otros (incremento de peso, dolores de cabeza) y el 3.5% no experimentaron ningún efecto (Tapullima V, 2020).

Todas las mujeres tienen una probabilidad de sufrir un daño (ella o su producto) durante el proceso de la reproducción, a esto se le llama riesgo reproductivo. El riesgo puede ser de carácter biológico, psicológico y social. Las causas de este riesgo pueden ser diversas, tales como enfermedades crónicas, condiciones psicológicas y factores sociales (Cardona Pérez et al., 2017). En México la razón de mortalidad materna calculada es de 46.6 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, por eso el cuidado preconcepcional debe iniciarse en las edades tempranas de la mujer (Secretaría de Salud, 2021).

Durante 2019, en México se registraron 23 868 defunciones fetales, con lo que se obtiene una tasa de 1.62 con la captación tradicional y 1.89 defunciones por cada 10 000. Las principales causas de muerte fetal son las que tienen que ver con las afectaciones que tuvo el feto por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto con 43%, seguidas de otros trastornos originados en el periodo perinatal con 31% (INEGI, 2020a)

Por eso es importante que la mujer en edad fértil adquiera conocimientos en aspectos nutricionales y el cuidado de su salud, ya que, impactarán en la evolución de su futuro embarazo, en el desarrollo intrauterino y desarrollo de su hijo (INEGI, 2020a). El objetivo principal de este estudio fue analizar las principales de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil en la Unidad de Medicina Familiar No 73 en la ciudad de Saltillo, Coahuila.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo a mujeres en edad fértil adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 73 del IMSS en Saltillo Coahuila. Las cuales debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión: Mujeres que se encontraran dentro del rango de edad 15-49 años, que hubiesen usado cualquier método anticonceptivo y que fueran adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 73. A su vez se eliminaron los cuestionarios con letra ilegible y que no fueron contestados de forma completa. El tamaño de muestra calculado para este estudio fue de 380 participantes usando un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Se aplico un cuestionario “Conocimientos sobre los métodos de planificación familiar Delgadillo-Cordero” creado por el autor, este instrumento obtuvo una validez interna mediante la fórmula de 20 Kuder-Richardson 0.71. Este instrumento consta de 5 partes: ficha de identificación donde se obtuvieron el número de seguridad social, edad en años, estado civil, peso, talla; la segunda parte estaba conformada por los antecedentes gineco-obstétricos y antecedentes personales patológicos; la tercera parte corresponde a la Escala de Graffar-Méndez-Castellanos, la cuarta parte evaluó el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, donde se realizaron 11 preguntas que se tomaron de estudios realizados por otros investigadores (Pérez-Blanco & Sánchez-Valdivieso, 2020) (Sánchez-Meneses et al., 2015) y la quinta parte fue realizada por el investigador, la cual consistió en calcular el índice de masa corporal, la puntuación final del nivel de conocimiento y la puntuación final de la escala de Graffar.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22 y para la realización de figuras se empleó el programa Excel versión 2016.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En las diferentes etapas del curso vital del ser humano se presentan diferentes retos y necesidades, uno de estos es la planificación de la familia. La promoción de la planificación familiar es un pilar en el primer nivel de atención, en donde se atiende diferentes tipos de población, este estudio se centró en mujeres en edad reproductiva que por diferentes causas abandonan los métodos de planificación familiar administrados por su unidad de salud.

En este estudio se aplicaron los 418 cuestionarios a las participantes en edad reproductiva la media de edad fue de 32.48 ± 8.88 de desviación estándar, con una moda de 34 años; el estado civil de las participantes 335 (80.1%) esta casada, 44 (10.5%) en unión libre, 26 (6.2%) esta soltera y 13 (3.1%) divorciada.

Los antecedentes gineco-obstétricos fueron: edad de presentación de la menarca fue de 12 años con una media de 11.64 (± 1.35), el número de gestas con mayor presentación fue de 2 con una media de 2.15 (± 1.35), el número de partos con más frecuencia fue de 2 con una media de 1.90 (± 1.35), el número de abortos con mayor repetición fue de 0 con una media de 0.11 (± 0.34), la media de la cesáreas fue de 0.15 (± 0.49) de los cuales las participantes no se realizaron este procedimiento; en la tabla 1 se encuentran representados por frecuencia los antecedentes gineco-obstétricos que obtuvieron mayor porcentaje.

Tabla 1: Antecedentes gineco-obstétricos

Antecedentes	n= 418 n (%)
Menarca	176(42.1%)
Gestas	134(32.1%)
Partos	148(35.4%)
▪ Abortos	376(90%)
▪ Cesáreas	377(90.2%)
▪ Óbitos	415(99.3%)
▪ Bajo peso	409(97.8%)
▪ Malformaciones	416(99.5%)
▪ Prematurez	404(96.7%)
▪ Muerte	417(99.8%)

* Opción que se seleccionó con mayor frecuencia fue la respuesta no.

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En cuanto al estado nutricional de las participantes 203 (48.6%) se encontraron en un peso normal, 5 (1.2%) con bajo peso, 156 (37.3%) con sobrepeso, 50 (12%) con obesidad grado 1, 3 (0.7%) con obesidad grado 2 y 1 (0.3%) con obesidad grado 3. Las principales enfermedades que padecen las participantes son diabetes mellitus tipo 2 5 (1.20%), hipertensión arterial con 3 (0.70%), epilepsia y tiroiditis con 1 (0.20%), con un total de 408 (97.60%) no padecía de ninguna enfermedad al momento de realizar el cuestionario. El nivel socioeconómico de las participantes, según la escala de Graffar-Méndez Castellanos 324 (77.50%) son obreras, 75 (17.90%) media baja, 18 (4.30%) media alta y 1 (0.20%) alta.

Como se observó en los resultados las características de las participantes eran mujeres con una media de 32 años de edad, casadas, con estrato obrero según la escala de Graffar-Méndez Castellanos que tenían como promedio 2 gestas, en su embarazo no habían tenido alguna complicación en sus diferentes etapas y que el factor de riesgo más sobresaliente fue el sobrepeso, es importante que se atienda este factor pues en Coahuila se observa que el 72.3% de la población tiene exceso de peso y puede desencadenar otras enfermedades, siendo un problema de salud pública (Cenaprece, 2020).

Del total de las mujeres encuestadas 403 (96.40%) han usado algún método de planificación familiar, de las cuales 374 (89.50%) han abandonado un método de planificación familiar, principalmente en su primer año de uso 134 (32.1%) con una media de 0.98 y una desviación estándar de ± 1.48 , de estas, 368 (88%) están usando actualmente un método, el tiempo estimado entre el paso de un método a otro es de 1 año con una frecuencia de 111 (26.6%) con una media de 0.91 y una desviación estándar de ± 1.26 ; en la tabla 2 podemos observar cuales son los métodos con mayor porcentaje de abandono donde se encontró que el 44 (10.5%) de las participantes no han usado algún método de planificación familiar, en la tabla 3 encontramos las principales causas de abandono.

En nuestro estudio se encontró que las principales causas fueron el deseo de un embarazo (40.2%), seguido de efectos adversos (31.3%) y enseguida la accesibilidad (6.7%) a estos. En un estudio realizado en un centro de salud en Tabasco (López Wade Arístides, 2018), las principales causas de abandono fueron los efectos adversos (28.7%), seguidos de mitos y rumores sobre los métodos (21.8%) y al final la ignorancia (19.5%). En otro estudio realizado en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá en Colombia (Carlos Alberto Niño-Avenidaño, Ledmar Jovanny Vargas-

Rodríguez, 2019), las principales causas de métodos de abandono fueron el cese de la vida sexual (46.8%), los efectos adversos (30.7%) y por indicación médica (12.8%).

Tabla 2: Métodos de planificación abandonados por las usuarias

Métodos anticonceptivos	n= 418 n (%)
Pastillas anticonceptivas	150(35.9%)
Parches	87(20.8%)
DIU de cobre	66(15.8%)
Inyección	45(10.8%)
Implante subdérmico	23(5.5%)
DIU Mirena	3(0.7%)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 3: Causas de abandono de métodos de planificación familiar

Causa de abandono	n= 418 n (%)
Embarazo	168(40.2%)
Efectos	131(31.3%)
Accesibilidad	28(6.7%)
Fallo	22(5.3%)
Uso incorrecto	16(3.8%)
Abasto	3(0.7%)
Trabajo	3(0.7%)
Pareja	3(0.7%)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Existe un común denominador entre los estudios: los efectos adversos, que aunque en el nuestro no sea el principal forma parte de los principales, según los datos obtenidos en la bibliografía, los efectos adversos son la causa principal de abandono, seguidos por fallas del método y el deseo de un embarazo (Barrera-Coello L & Castelo-Branco C, 2020), dos de estas variables se obtuvieron en nuestro estudio; las diferencias entre estos estudios se debe a la metodología elegida como el número de muestra tomada para el estudio y las características de la población estudiada como el rango de edad.

Aunque existen diferentes tipos de métodos de planificación familiar que cubren las diferentes necesidades de cada mujer, algunos no cumplen con los requisitos necesarios y son abandonados, los métodos que más se abandonaron en nuestro estudio fueron las pastillas (35.9%), los parches (20.8%) y el DIU cobre (15.8%); en un estudio realizado en la Universidad Rafael Landívar en Guatemala (Fernando, 2014), los métodos inyectables de 2 meses (73.3%) y 3 meses (24.8%) de aplicación, seguidos por pastillas (0.9%); otro estudio realizado por la Universidad de Huánuco en Perú (Panduro-Requez K, 2021), el último método que abandonaron las usuarias fue inyección trimestral (53.3%), posterior las píldoras (18.9%) y al final inyección mensual (16.7%).

Se sabe que la causa principal de abandono de los anticonceptivos orales es el olvido (Vázquez D, 2019), los parches por la incomodidad estética (Tirado-Peláez M, Simarro-Córdoba M, 2004) y el DIU por el cambio de patrón de sangrado (OMS, 2018a); aunque en diferente porcentaje las pastillas se mencionan en los 3 estudios; los hormonales inyectables no forman parte de los métodos principales de abandono, en el estudio se encuentran en una cuarta posición con 10.8%, estos también causan alteraciones menstruales (Vallejo-Maldonado, 2020), estas diferencias se pueden deber a que la población de estudio es trabajadora, un 98.5% de las mujeres de la ciudad son económicamente activas según el último censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020b), por lo que no pueden acudir mensualmente por su método.

El nivel de conocimiento de los métodos de planificación familiar esta esquematizado en la tabla 4, donde prevalece el nivel alto con 401(95.9%).

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar de las participantes

Nivel de conocimiento	n= 418 n (%)
Alto	401(95.9%)
Medio	16(3.8%)
Bajo	1(0.2%)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Desde hace mucho tiempo se tiene información sobre los métodos anticonceptivos y gracias a los medios electrónicos se puede acceder en cualquier tiempo y lugar para buscar información sobre ellos, en el estudio se encontró que 401 (95.9%) de las participantes tenían un conocimiento alto, esto difiere

a los estudios realizados en la Escuela nacional de salud pública en Tabasco (Vázquez-Jiménez & Suárez-Lugo, 2005), donde encontraron que 53.9% de las mujeres encuestadas obtuvieron conocimiento alto, estas diferencias se pueden deber a que la mayor población que fue encuestada en el estudio de Tabasco eran adolescentes que se encontraban estudiando, además en este mismo estudio se encontró que el alto grado de conocimiento está asociado a un alto grado de escolaridad.

Actualmente el 12% de las encuestadas no utilizaban algún método de planificación familiar al momento de la realización del estudio, cabe mencionar que es solo una parte de la población y aunque se encontraban sanas, tenían el riesgo de presentar alguna complicación como embarazos no deseados y es ahí donde se podría trabajar para incorporarlas al programa de planificación familiar.

CONCLUSIONES

Es importante el uso de los métodos de planificación familiar durante la etapa reproductiva, las mujeres del estudio principalmente los abandonan al desear un embarazo, por los efectos adversos y por la accesibilidad a estos. Los métodos que más abandonaron las participantes fueron las pastillas, los parches y el DIU de cobre. Las participantes tienen un conocimiento alto sobre los métodos, este estudio demuestra que la mujer está decidiendo cuando embarazarse con lo que está ejerciendo sus derechos, se debe de seguir educando y asesorando a las mujeres sobre los métodos de planificación pues en la unidad existe poco porcentaje de uso de estos lo que ayudaría a prevenir la mortalidad materna y fetal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barrera-Coello L, O.-R. V, & Castelo-Branco C, C.-H. MJ. (2020). Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex.*

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/138425/1/690779.pdf>

Cardona Pérez, A., Cortés Bonilla, M., Velázquez Ramírez, N., Díaz Jiménez, M. J., Varela Chávez, Y., & Figueroa Damián, R. (2017). Proyecto de atención preventiva de mujeres con alto riesgo reproductivo. *Peri Rep Hum*, 31(2), 96–104. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2017.11.001>

Carlos Alberto Niño-Avenidaño, Ledmar Jovanny Vargas-Rodríguez, N. M. G.-J. (2019). Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecol Obstet Mex.*

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000800002

- Cenaprece. (2020). Estrategia estatal para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes. Cenaprece. <http://www.cenaprece.salud.gob.mx>
- CONAPO. (2015a). Salud sexual y reproductiva. CONAPO. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/66398/SaludSexualyReproductivaMX.pdf>
- CONAPO. (2015b). Salud sexual y reproductiva en Coahuila. PROMAJOVEN. <http://www.promajoven.sep.gob.mx/files/boletines/infografias-salud-sexual-y-reproductiva/coahuila.pdf>
- CONAPO. (2021). 28 de mayo “Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres.” Consejo Nacional de Población Blog. [https://www.gob.mx/conapo/articulos/28-de-mayo-dia-internacional-de-accion-por-la-salud-para-las-mujeres?idiom=es#:~:text=Del total de mujeres%2C 52.8, en edad fértil \(MEF\).](https://www.gob.mx/conapo/articulos/28-de-mayo-dia-internacional-de-accion-por-la-salud-para-las-mujeres?idiom=es#:~:text=Del total de mujeres%2C 52.8, en edad fértil (MEF).)
- De Morais- Pereira S, T. S. (2017). Factores asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral: un estudio con los adolescentes de la ciudad de rio de janeiro. REV CHIL OBSTET GINECOL. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v72n1/art05.pdf>
- Fernando, H. P. C. (2014). Caracterización de mujeres maya mam que abandonan el uso de métodos anticonceptivos. In UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR.
- Garduño, M. (2021). 270 millones de mujeres, sin acceso satisfactorio a métodos anticonceptivos. FORBES. <https://www.forbes.com.mx/270-millones-mujeres-no-acceso-metodos-anticonceptivos/>
- González-Salome, P. (2019). Factores que se asocian al abandono del programa de planificación familiar de usuarios del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2017. [Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2259;jsessionid=E539ED02C4E9C5CBB8FB380546C45FD2>
- INEGI. (2020a). Características de las defunciones fetales registradas en México durante 2019. INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/EstSociodemo/DefuncionesFetales2019_08.pdf
- INEGI. (2020b). Panorama sociodemográfico de México 2020. INEGI.

<https://www.gob.mx/inea/documentos/resultados-del-censo-de-poblacion-y-vivienda-2020-inegi>

INEGI. (2021). Número de hombres y mujeres en México 2021. INEGI.

<https://www.milenio.com/politica/numero-hombres-mujeres-mexico-censo-inegi-2021>

López Wade Arístides, C. C. L. A. (2018). Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero, Teapa, Tabasco, México. Imbiomed.

<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=116975>

OMS. (2018a). Dispositivo intrauterino de cobre. OMS.

<https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003-handbookchapter9.pdf>

OMS. (2018b). MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Guía práctica para profesionales de la salud. AMADA. [codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0 Métodos-Anticonceptivos.-Guia-Práctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf](http://codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0_Métodos-Anticonceptivos.-Guia-Práctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf)

Panduro Requez, K. (2021, July 21). Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018. Universidad de Huánuco. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3023>

Pérez-Blanco, A., & Sánchez-Valdivieso, 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. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>

Sánchez-Meneses, M. C., Dávila-Mendoza, R., & Ponce-Rosas, E. R. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar, 22(2), 35–38. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30044-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30044-X)

Secretaría de Salud. (2018). Programa de acción específico. Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018. SSA. <http://enegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>

- Secretaría de Salud. (2021). Informe Semanal de Notificación Inmediata de Muerte Materna. SINAVE.
<https://www.gob.mx/salud/documentos/boletinepidemiologico-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-sistema-unico-de-informacion-231750>
- SSA. (2018). Programa de acción específico. Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018. SSA.
<http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>
- Tapullima V, A. E. (2020). Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el hospital regional de loreto, 2019. UCP.
[http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1109/VERGARA_TAPULLIMA_EMILIA_ANSHERIDA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1109/VERGARA_TAPULLIMA_EMILIA_ANSHERIDA_-_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tirado-Peláez M, Simarro-Córdoba M, L. C. A. (2004). EVRA (Parche anticonceptivo). SESCAM.
https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/evra_parche_anticonceptivo.pdf
- Vallejo-Maldonado, M. (2020). Anticonceptivos orales inyectables. Ginecol Obstet Mex.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201e.pdf>
- Vázquez D, O. A. (2019). Anticonceptivos orales combinados. GyO.
<file:///C:/Users/RDC/Downloads/goms201d.pdf>
- Vázquez-Jiménez, A., & Suárez-Lugo, N. (2005). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años del área urbana, Cunduacán. Tabasco 2005. Hor San.
<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/268>