

Prevalencia de anticoncepción en mujeres en edad fértil de Sabaneta, Antioquia

 Jorge Emilio Salazar Flórez,¹  Ángela Patricia Echeverri Rendón.²

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de anticoncepción en mujeres en edad fértil del municipio de Sabaneta y sus posibles factores asociados.

Métodos: se realizó un estudio de corte transversal en mujeres del municipio de Sabaneta a través de un muestreo estratificado por zona y grupo etario, posterior a este, se realizó un muestreo aleatorio sistemático; se incluyeron 354 mujeres. La recolección de la información se hizo mediante una encuesta. En cuanto al análisis de los datos se utilizó el OR con su IC (95%) y prueba de Chi Cuadrado (X²) con un valor p significativo <0,05.

Resultados: la prevalencia de anticoncepción encontrada fue del 62%, el método más común fue la esterilización femenina con un 35,6%.

Conclusión: el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres del municipio de Sabaneta es menor a la media nacional, y esta posiblemente influenciada por la edad, el estado civil, el nivel educativo.

Palabras clave: Anticoncepción, Prevalencia, Colombia.

Prevalence of contraception among fertile women in Sabaneta, Antioquia

SUMMARY

Objective: To determine the prevalence of contraception among fertile women in the municipality of Sabaneta and its possible associated factors.

Methods: we performed a cross-sectional study on women of the municipality of Sabaneta, a stratified sampling was carried out by zone and age group, then a systematic sampling; 354 women were included. Data were collected through a survey. OR with its CI (95%) and Chi-squared test (X²) were used for data analysis with a significant p value <0.05.

Results: the prevalence of contraception was 62%. Female sterilization was the most frequently used method (35.6%).

Conclusion: the use of contraceptive methods among women in Sabaneta is lower than the national average and may be affected by age, marital status, educational level.

Keywords: Contraception, Prevalence, Colombia.

INTRODUCCIÓN

La anticoncepción está definida como el uso de métodos implantables, farmacológicos y quirúrgicos para evitar el embarazo. Actualmente, existen

diferentes métodos anticonceptivos que se dividen en: naturales (abstinencia periódica del calendario o de ritmo, de temperatura basal, del moco cervical, de la lactancia-amenorrea (MELA) y el coito interrumpido), de barrera (el preservativo masculino y femenino, el diafragma y los espermicidas), intrauterinos (dispositivo intrauterino liberador de cobre (T de cobre o espirales) y sistema intrauterino liberador de hormonas), hormonales (minipíldoras, píldoras anticonceptivas orales, inyectables, transdérmicos o parches, subdérmicos o implantes y anillo vaginal) y quirúrgicos (tubectomía o ligadura de trompas para las mujeres o vasectomía para los hombres (1, 2).

¹MSc Epidemiología. Facultad de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, Antioquia, Colombia. ²Estudiante de noveno semestre de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, Antioquia, Colombia. Correo de correspondencia: jorge.salazarf@sanmartin.edu.co.

Forma de citar este artículo: Salazar Flores JE, Echeverri Rendón AP. Prevalencia de anticoncepción en mujeres en edad fértil de Sabaneta, Antioquia. Rev Obstet Ginecol Venez. 2023; 83(1): 67-75. DOI: 10.51288/00830110

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2019 había 1900 millones de mujeres entre los 15 y 49 años, es decir, en edad fértil, alrededor del mundo, de las cuales, 270 millones no cuentan con un método anticonceptivo, lo cual, se asocia a un problema de salud pública: los embarazos no planeados. Se estima que la tercera parte de los embarazos que se producen mundialmente no son deseados (3).

Los países de bajos y medianos recursos cuentan con 74 millones de embarazos no planeados al año, de los cuales, 25 millones terminan en abortos de alto riesgo y 47 000 muertes maternas al año. Para América Latina se estimó una prevalencia de 74 % para el uso de cualquier método anticonceptivo y de 61 % para todo el Caribe. Además, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estas dos zonas cuentan con la segunda tasa más alta de embarazo adolescente y no planeado (4, 5).

Para Colombia, se encontró que el 64,9% de las mujeres usa algún método anticonceptivo según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia (DANE) (6), pero se desconocen datos específicos y actualizados acerca para el municipio de Sabaneta, Antioquia. Por ello, en este estudio, se buscó determinar la prevalencia de anticoncepción en mujeres en edad fértil en el municipio de Sabaneta y, adicionalmente, buscar posibles factores asociados.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal, en el cual, la unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil del Municipio de Sabaneta. Se realizó un muestreo mixto; primero, se estratificó la población elegida según grupos de edad y zona, de las cuales, tres eran urbanas y dos rurales. Posterior a esto, se realizó un muestreo aleatorio sistemático, con

un patrón de 10 casas por cada uno de los barrios del municipio de Sabaneta.

La recolección de la información se llevó a cabo a través de una encuesta aplicada por los investigadores en la muestra seleccionada. Además, se utilizó un instrumento diseñado por los mismos, en el que se incluyeron variables sociodemográficas y variables relacionadas con anticoncepción.

Las variables cuantitativas se analizaron a través de medidas de tendencia central y dispersión y las cualitativas mediante frecuencias y porcentajes y para determinar los posibles factores asociados a la anticoncepción, se hizo uso del OR con su respectivo IC (95 %) para las variables dicotómicas y para las variables policotómicas se aplicó una prueba de Chi Cuadrado (X^2) con un valor p significativo $< 0,05$.

En cuanto a las consideraciones éticas, se le entregó y se le explicó a cada participante un consentimiento informado, el cual fue firmado por cada una de ellas. Además, este estudio fue avalado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

RESULTADOS

Se incluyeron 354 mujeres en edad fértil del municipio de Sabaneta, de las cuales, el grupo etario más representativo fue entre los 25-39 años con un 42,4 % (150/354). El estado civil predominante fue soltero con un 46 % (163/354). Los estratos socioeconómicos más comunes fueron el 1 y 2 con un 52,83 % (187/354) (tabla 1).

Además, se determinó que el 62 % (219/354) de las mujeres incluidas en el estudio usaban métodos anticonceptivos.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de mujeres en edad fértil en el municipio de Sabaneta.

Variable	n	%
Grupo de edad		
15 – 24	110	31
25 – 39	150	42,4
40 – 49	94	26,5
Estado civil		
Casada/Unión libre	144	40,7
Separada/Viuda	47	13,2
Solteras	160	46,1
Estrato socioeconómico		
1 y 2	187	52,83
3, 4 y 5	167	47,2
Afiliación al sistema de salud		
Contributivo	249	70,3
Subsidiado	100	28,3
Ninguna	5	1,4
Religión		
Católica	267	75,4
Otra	58	16,4
Ninguna	29	8,2
Escolaridad		
Sin educación	6	1,7
Educación básica incompleta	108	30,4
Educación básica completa	116	32,8
Superior/técnica	79	22,4
Universitaria	45	12,7
Ocupación		
Ama de casa	120	33,9
Empleada	141	39,8
Estudiante	84	23,7
Desempleada/Pensionada	9	2,6

En cuanto a las variables sobre anticoncepción se encontró que 98,59 % (349/354) conocían al menos uno de los métodos anticonceptivos. Los más conocidos fueron las píldoras anticonceptivas con un 90,68 % (321/349). Con respecto a si alguna vez

han usado algún tipo de método anticonceptivo un 86,16 % (305/354) respondió afirmativamente; de las cuales el 47,87 % (146/305) refirió haberlo descontinuado en algún momento. De las mujeres con un método anticonceptivo establecido, el más común fue la esterilización femenina (métodos quirúrgicos) con un 35,6 % (78/219), seguido por la píldora con un 22,83 % (50/219). Por otra parte, las mujeres que no usan anticonceptivos actualmente refirieron que la razón más frecuente para no hacer uso de estos fue tener relaciones sexuales poco frecuentes o no tenerlas con un 35,48 % (33/135). Un 63,84 % (226/354) tiene hijos, de las cuales un 43,61 % (99/226) refirió haber tenido embarazos no planeados. Por otro lado, en cuanto a las charlas educativas sobre anticoncepción un 83,05 % (294/354) las han recibido (tabla 2). Además, un 73,45 % (260/354) de las mujeres refirió conocer que los métodos anticonceptivos son un servicio incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Al realizar el análisis por grupos de edad, se encontró que las mujeres mayores de 20 años usaban más métodos anticonceptivos que aquellas entre 15-19 años, con una prevalencia de 66 % y 42 %, respectivamente, dicha diferencia fue estadísticamente significativa (OR 2,648 IC 1,47 – 4,75). Se encontró una asociación positiva entre nivel educativo superior a secundaria completa y el uso de la anticoncepción con un 66 %. Esto resultó estadísticamente significativo (OR= 2,007 IC 95 % 1,253-3,217). En cuanto a la ocupación, se encontró que las mujeres empleadas usaban más métodos anticonceptivos que aquellas que eran amas de casa, 70 % y 58 % respectivamente ($p = 0,06$). Al realizar el análisis por zonas, se encontró que el 31 % de las mujeres residentes en zona rural y el 40 % pertenecientes a la zona urbana no utiliza algún método anticonceptivo. Dicha diferencia no fue estadísticamente significativa (OR 0,6885 IC 95 % 0,3767-1,258).

Además, se encontró que el 75 % de las mujeres encuestadas pertenecía a la religión católica, de las

Tabla 2. Distribución de las mujeres en edad fértil por variables asociadas a la anticoncepción en Sabaneta

Variable	n	%	Variable	n	%
Conoce algún método anticonceptivo			Usa algún método anticonceptivo		
No	5	1,4	Sí	219	62
Si	349	98,6	No	135	38
Anticonceptivos que conoce			Tipo de anticonceptivo		
Esterilización femenina	177	50,0	Abstinencia periódica	5	2,3
Esterilización masculina	109	30,8	Condón	14	6,4
Píldora	321	90,7	Dispositivo intrauterino	8	3,7
Dispositivo intrauterino	206	58,2	Esterilización femenina	78	35,6
Inyección	294	83,1	Esterilización masculina	7	3,2
Implantes subdérmicos	187	52,8	Implantes	24	11,0
Condón	255	72,0	Inyección	32	14,6
Espuma/Jalea	36	10,2	MELA	1	0,5
MELA	39	11,0	Píldora	50	22,8
Anticoncepción de emergencia	122	34,5	Suministro del MAC		
Abstinencia periódica	106	29,9	Particular	6	2,7
Retiro	73	20,6	Droguería/Supermercado	55	25,1
Folclórico	49	13,8	Hospital//Puesto de Salud	118	53,9
Alguna vez ha usado			No sabe	11	5,0
No	49	13,8	Profamilia	29	13,2
Si	305	86,2	Razón para no usar anticonceptivos		
Descontinuar método			Entrevistada se opone	2	2,2
No	159	52,1	Esposo se opone	1	1,1
Si	146	47,9	Falta de conocimiento	4	4,3
Método descontinuado			Incomodo de usar	1	1,1
Abstinencia Periódica	1	0,7	Efectos adversos	4	4,3
Anticoncepción de Emergencia	1	0,7	Menopausia/Histerectomía	17	18,3
Condón	3	2,1	No aplica	53	11,8
Dispositivo intrauterino	5	3,4	No conoce método	1	1,1
Esterilización Femenina	3	2,1	No sabe	2	2,2
Implantes	9	6,2	Quiere más hijos	10	10,8
Inyección	42	28,8	Poco acceso	1	1,1
Píldora	76	52,1	Razones de salud	1	1,1
Retiro	6	4,1	Sexo poco frecuente/No sexo	33	35,5
Razón para descontinuar			Sexo con mujeres	5	5,4
Efectos secundarios	34	23,3	Tiene hijos		
Esposo desapueba	2	1,4	No	128	36,2
Incomodo de usar	5	3,4	Si	226	63,8
Muy costoso	2	1,4	Embarazos no planeados		
Fallo en la anticoncepción	26	17,8	No	127	56,4
Deseo de ser madre	34	23,3	Si	99	43,6
Quería un método más efectivo	13	8,9	Número de hijos vivos		
Sexo poco frecuente	18	12,3	1	106	46,7
No sabe	12	8,2	2	67	29,5
Charlas sobre planificación			3	43	18,9
No	60	16,9	4	6	2,6
Si	294	83,1	De 6 a 8	5	2,2

MELA; método de amenorrea de la lactancia; MAC: método anticonceptivo

Tabla 3. Distribución según las variables sociodemográficas y el uso anticonceptivos

Variable	MAC		p	IC
	Si	No		
Edad				
15-19 años	23	32	< 0,01	1,47 - 4,75
20-49 años	196	103		
Estado Civil				
Soltera	95	68	< 0,1	
Unión libre	54	22		
Casada	53	15		
Divorciada	16	18		
Viuda	1	12		
Procedencia				
Rural	40	18	0,2	0,37 - 1,25
Urbana	179	117		
Religión				
Católica	165	102	0,3	0,24 - 1,63
Otra	49	38		
Estratos				
1 y 2	117	70	0,7	0,60 - 1,44
3, 4 y 5	102	65		
Afiliación al SGSSS				
Contributivo	155	94	0,5	
Subsidiado	59	41		
Charlas sobre planificación familiar				
No	24	36	< 0,01	0,71 - 1,84
Si	195	99		
Nivel SISBEN				
1 y 2	98	79	0,05	0,99 - 2,91
3 y 4	59	28		
Escolaridad				
< secundaria completa	51	63	< 0,01	1,25 - 3,21
≥ Secundaria completa	158	82		
Ocupación				
Ama de Casa	70	50	0,06	
Empleada	99	42		
Estudiante	45	39		
Otro	5	4		
Tiene Hijos				
No	68	59	0,01	1,10 - 2,68
Si	151	76		
Número de hijos				
Dos o menos	119	54	0,19	0,35 - 1,24
Más de 2	32	22		
Embarazos no deseados				
No	91	37	0,09	0,91 - 2,78
Si	60	39		

MAC: método anticonceptivo; SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud; SISBEN: Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales.

cuales, un 62 % usaban algún método anticonceptivo, a diferencia de aquellas que profesaban otra religión (56 %). Esta diferencia resulta estadísticamente significativa (OR 0,6375 IC 95 % 0,2479-1,639). En cuanto al estrato socioeconómico, se encontró que el grupo de mujeres de estrato 2 o inferior usaban más métodos anticonceptivos que el grupo de mujeres de estrato 3 o superior, 62% y 61 % respectivamente. Dicha diferencia no fue estadísticamente significativa (OR 0,9 IC 95 % 0,6-1,44). Por nivel del Sisbén, se encontró que el grupo de mujeres de los niveles 3 y 4 hacían más uso de métodos anticonceptivos que los niveles 1 y 2 con un 68 % y 55 % respectivamente (OR 1,699 IC95 % 0,9912-2,911). Según la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se encontró que el grupo de mujeres pertenecientes al régimen contributivo usan más métodos anticonceptivos que el grupo de mujeres pertenecientes al régimen subsidiado con un 62 % y 59 % respectivamente, no se encontró significancia estadística (OR 1,146 IC 95 % 0,7135-1,84). En cuanto al estado civil, se encontró que las mujeres casadas usan más métodos anticonceptivos que aquellas en unión libre y solteras con un 77 %, 71 % y 58 % respectivamente. Dicha diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0,1$). También se estableció que el 77 % de las mujeres que tenían hijos usaba algún método anticonceptivo, el 68 % de las mujeres tenían entre 1 y 2 hijos; este estudio encontró una asociación positiva entre tener hijos y usar anticonceptivos con un valor estadísticamente significativo ($p = 0,01$ OR = 1,772 IC 95 % 1,105-2,689); además, determinó que tener dos hijos o menos se asoció a un mayor uso de anticonceptivos con un valor estadísticamente no significativo ($p = 0,19$ OR = 0,66 IC 95 % 0,3512-1,24). De las mujeres que refirieron haber tenido embarazos no planeados, se encontró que el 61 % usaba anticonceptivos en el momento de realizar la encuesta. El uso de anticonceptivos no se asoció con tener embarazos no deseados para el municipio de Sabaneta, dicha diferencia no fue estadísticamente significativa (OR = 1,59 IC 95 % 0,9173-2,786). Finalmente, en cuanto a la

educación recibida en este tema, se encontró que el 66 % de las mujeres que la habían recibido hacían uso de anticonceptivos, esta relación resultó ser estadísticamente significativa (OR = 2,995 IC 95 % 1,67-5,226) (tabla 3).

DISCUSIÓN

Según la OMS, globalmente ha aumentado el uso de anticonceptivos modernos, de un 54 % en 1990 a un 57,4 % en 2015. En cuanto a América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7 %, en Colombia la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil es del 64,9 % según la encuesta nacional de demografía y salud (ENDS); para el caso del municipio de Sabaneta, en este estudio se encontró una prevalencia de anticoncepción del 62 % que difiere tanto de la prevalencia nacional como de la mundial (1, 6).

En el estudio de Allen-Leigh y cols. (7), realizado en México durante el 2013, se encontró que el uso de anticonceptivos en mujeres es de 50,1 % en edades entre los 20 y 49 años y en mujeres entre 15-19 años es de 51,2 %. Sin embargo, en la serie que se presenta se encontró que el 66 % de las mujeres entre 20-49 años usaban métodos anticonceptivos y solo el 42 % de las mujeres entre 15-19 años usaban métodos anticonceptivos, además, se encontró significancia estadística entre tener 20 o más años y usar algún método anticonceptivo ($p < 0,01$ OR=2,648 IC 95 % 1,473- 4,759).

Jones y cols. (8), en 2011, encontraron que aproximadamente el 68 % de las mujeres católicas usaban un método de anticoncepción, y además, que un 73 % de mujeres de otras religiones también lo hacían; en el presente estudio se encontró que la

prevalencia de mujeres católicas que usan un método anticonceptivo es de un 62 %, en contraste con un 59 % de mujeres en edad fértil de otras religiones.

En Colombia, según la ENDS 2015 (6), la población femenina en edad fértil se encuentra soltera en un 36,6 % seguido de las mujeres que se encuentran en unión libre en un 32,6 %; en la presente investigación se encontró que un 46 % de las mujeres son solteras y, de estas, un 58 % usa métodos anticonceptivos, siendo superado por las mujeres casadas con un 77 %, y seguido por las mujeres en unión libre con un 71 %.

Según Nuñez-Urquiza y cols. (9), antes del advenimiento de los anticonceptivos orales (ACO) no se solía indagar en las mujeres casadas acerca de su deseo de quedar o no embarazada. Sin embargo, en la sociedad moderna se ha generado el deseo de tener un hijo en el momento adecuado y de espaciar el periodo intergenésico.

Es importante reconocer que se asocia la procedencia rural como un factor que impide el uso de métodos de anticoncepción debido a múltiples barreras de acceso, se ha reportado que la condición de pobreza es mucho más aguda en las áreas rurales y se tiene el uso de estos métodos como un instrumento esencial para disminuir la pobreza y avanzar en el desarrollo económico, en países como México en zona rural se encontró que un 54 % de las mujeres usan métodos de anticoncepción. En el municipio de Sabaneta se encontró una cifra superior con un 66 % (10, 11).

Según el informe sobre planificación familiar de la OPS, del año 2019, se concluyó que la planificación familiar y el nivel educativo de la mujer tienen relación positiva. De las mujeres que usan métodos anticonceptivos el 62 % tuvo un nivel educativo mayor o igual a secundaria completa con una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,01$ OR = 2,007 IC 95 % 1,253-3,217).

Según el estudio de Taucher (13), donde se incluyeron 2667 mujeres, el 95,2 % conocía algún método anticonceptivo. Mientras que de las mujeres incluidas en este estudio el 98,6 % conocía alguno y de estas el 63 % usan uno actualmente, ambas cifras porcentuales no difieren mucho.

Según Maroto de Agustín y cols. (14), en un estudio realizado en España con 178 mujeres, se encontró que los métodos más conocidos eran el preservativo 90,4 %, los ACO 89,2 % y el dispositivo intrauterino (DIU) 78,3 %, mientras que en la presente serie se encontró que los métodos más conocidos son las píldoras con un 90,68 %, la inyección con un 83,05 % y el condón con un 72,03 %.

Según la ENDS (6) del año 2015, el 37 % de las usuarias de algún método anticonceptivo, suspendieron este, teniendo como razón principal “los efectos secundarios y preocupaciones de salud” con una cifra porcentual de 9,9 %. Mientras que, en este estudio, el 47,8 % de las mujeres suspendieron su método, estando por encima del valor nacional, además, la principal razón para discontinuarlo fueron los efectos secundarios con un 23,2 % estando, de igual forma, por encima del valor nacional.

Adicionalmente, en la ENDS (6) de 2015 se reporta que el método anticonceptivo más usado fue la esterilización femenina 39 %; de igual forma, en este estudio se evidenció que el método más usado fue la esterilización femenina con un 35,9 %.

Según Ku (15), el no uso de métodos anticonceptivos aumenta la probabilidad de tener un embarazo no deseado con un OR 6,4, IC 95 %: 2,28-18,2. En la población de Sabaneta, la probabilidad de embarazos no deseados por el no uso de métodos anticonceptivos tuvo un OR 1,59 IC 95 % 0,92- 2,79 ($p > 0,05$). En las mujeres de sabaneta un 61 % de las que tenían embarazos no deseados estaban usando anticonceptivos actualmente.

En cuanto al suministro de los métodos anticonceptivos, según la ENDS (6) de 2015, la principal fuente de suministro fue el hospital o puesto de salud con 38,8 %, seguido de un 24,5 % en centro de atención de su entidad promotora de salud (EPS); para este caso se encontró que la principal fuente de suministro de métodos anticonceptivos es el hospital, clínica o puesto de salud con un 53,8 %, concordante con las cifras de ENDS (6).

Según Acevedo y cols. (16), las causas de no utilización de métodos anticonceptivos se relacionan con miedo a efectos secundarios con un 24 %, no tener pareja permanente 22 %, por enfermedad 22 % y deseo de embarazo 14 %. En esta investigación se encontró que la razón más frecuente para no usar anticonceptivos fue tener poco sexo con un 35,4 %, seguido de la menopausia con un 18,2 % y querer tener hijos con un 10,7 %.

Según la ENDS (6), los mayores niveles de uso de métodos anticonceptivos se encontraron entre las mujeres que tienen tres a cuatro hijas y/o hijos actualmente vivos 79,7 %, mientras que, en esta serie, se encontró que las mujeres que tenían dos o más hijos el 59 % usaba métodos anticonceptivos y se asocia de una forma positiva al uso de anticonceptivos con un valor estadísticamente significativo ($p = 0,19$ OR = 0,66 IC 95 % 0,3512-1,24).

CONCLUSIONES

El uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el municipio de Sabaneta estuvo asociado a variables como edad mayor a 20 años, estado civil soltera y nivel educativo mayor a secundaria completa con valores estadísticamente significativos. A diferencia de lo que reporta la literatura médica, este estudio encontró que la religión católica es un factor asociado positivamente

al uso de métodos anticonceptivos. La educación sobre anticoncepción es un factor asociado al uso de estos métodos por mujeres en edad fértil, hipótesis que se evidencia en el presente estudio. Finalmente, el 43 % de las mujeres en edad fértil reportan que su embarazo no fue planeado, situación que repercute en la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos y por lo tanto puede ser objeto de nuevos estudios.

AGRADECIMIENTOS

Los agradecimientos de este proyecto van dirigidos a todas las mujeres que al participar lo hicieron posible.

Sin conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Bethesda: Diccionario de cáncer del NCI; 2011 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/>
2. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Bethesda: Definición de anticoncepción hormonal; 2011 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/anticoncepcion-hormonal>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Ciudad de Panamá: América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo; 2018 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
4. Kong CW, To WWK. Menstrual and reproductive outcomes after use of balloon tamponade for severe postpartum hemorrhage. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):451. DOI: 10.1186/s12884-018-2085-6.
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Planificación familiar. Datos y cifras; 2020 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Ministerio de salud. Profamilia. Todos por un Nuevo País [Internet]. Bogotá: Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva; 2015 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>
7. Allen-Leigh B, Villalobos-Hernández A, Hernández-Serrato MI, Suárez L, Vara E, de Castro F, *et al*. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. *Salud Públ Méx* [Internet]. 2013 [consultado 18 de febrero de 2022];55:S235-240. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800021
8. Jones RK, Dreweke J. Countering Conventional Wisdom: New Evidence on Religion and Contraceptive Use [Internet]. Nueva York: The Guttmacher Institute; 2011 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/countering-conventional-wisdom-new-evidence-religion-and-contraceptive-use>
9. Núñez-Urquiza RM, Hernández-Prado B, García-Barrios C, González D, Walker D. Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. *Salud pública Méx* [Internet]. 2003 [consultado 18 de febrero de 2022];45(Suppl1):s92s-102. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700012&lng=es.
10. Román Pérez R. Del primer vals al primer bebé: vivencias del embarazo en mujeres adolescentes de colonias populares de Hermosillo, Sonora [Tesis]. Michoacán: Colegio de Michoacán, A.C.; 1999 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://colmich.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1016/581>
11. Countdown2030europe.org [Internet]. Bruselas: Planificación familiar, pobreza y desarrollo económico; 2012 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.countdown2030europe.org/storage/app/media/IPPF_FactSheet-5_poverty-ES1.pdf
12. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores [Internet]. Washington: OPS; 2019 [consultado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>

13. Taucher E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos: un análisis comparativo con datos de los informes de países en América Latina [Internet]. CEPAL; 8 de mayo de 1980 [consulta 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/32369>
14. Maroto de Agustín A, Moreno Bueno MA, Rubio Moreno MM, Ortiz Valle C, Escobar Rabadán F. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 1998 [consulta 18 de febrero de 2022];72(6):547-570. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es.
15. Ku E. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2010 [consultado 18 de febrero de 2022];14(2):124-132. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119666006>.
16. Acevedo Galindo I, Najera-Soto J, Bernal-Fernández A. Perfil de la mujer usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y causas de no utilización. Arch Med Fam [Internet]. 2005 [consultado 18 de febrero de 2022];7(2):54-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amf052e.pdf>

Recibido 26 de julio de 2022

Aprobado 10 de octubre de 2022