

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Medicas

Carrera de Enfermería

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA ADOLESCENCIA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Trabajo de titulación previo a la obtención
del título de Licenciado de Enfermería


Autor:

Lilia Mónica Aranda Sancho

Lizbeth Nathaly Carangui Jara

Director:

Nube Janeth Clavijo Morocho

ORCID: 0009-0001-4030-4653

Cuenca, Ecuador

2024-04-23

Resumen

Antecedentes: Es importante conocer los métodos de anticoncepción de uso más frecuente por la adolescencia y que conozcan cada uno de ellos para que puedan elegir el que mejor se adapte a sus necesidades, valores, preferencias y personalidad de una manera responsable en conjunto con un asesoramiento profesional de salud. La presente revisión bibliográfica es de gran utilidad para conocer las actualizaciones y evidencia científica del uso de los métodos anticonceptivos en la adolescencia. **Metodología:** en esta revisión bibliográfica se realizó una búsqueda en las bases de datos digitales: scielo, science-direct, google académico, pubmed y medline, con bibliografías desde el 2018, para lo cual se usará la metodología PRISMA (Preferred Reporting of Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) y un diagrama de flujo de cuatro fases. La identificación, cribado, elegibilidad y selección (inclusión) de artículos científicos fueron desde el año 2018. Las revistas que se usaron fueron las que están entre el Q1 a Q4. La búsqueda de artículos se realizó en los directorios DeCS: anticoncepción-contracepción, métodos de control de la natalidad, conducta del Adolescente. Mesh: Contraceptive Agents, Pregnancy in Adolescence, se completó la indagación con los operadores booleanos: AND, OR, y NOT. **Resultados obtenidos:** La prevalencia de la edad de inicio de las relaciones sexuales, se encuentra en un grupo comprendido entre los 14 y 16 años con un 69,5 % y el 6,8 % iniciaron entre los 17 y 19 años de edad. Por otra parte, la prevalencia del uso de MAC modernos fue mayor en hombres (75.6%) que en mujeres (58.5%). Además, se encontró que los métodos anticonceptivos más utilizados en los adolescentes fue el condón masculino con una variación de 2,7% al 90 %. Los adolescentes conocen y saben cómo utilizar los métodos anticonceptivos, sin embargo, el rol de enfermería es muy importante en la anticoncepción debido que la promoción es una de las medidas más adecuadas para la prevención del embarazo, que están orientadas al empoderamiento para despejar dudas y ejercer control de los diferentes métodos. Los factores asociados a su uso es el consumo de bebidas alcohólicas con un 44% y el 8% el uso marihuana.

Palabras claves del autor: anticoncepción-contracepción, métodos de control de la natalidad, conducta del adolescente



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: It is important to know the different methods of contraception used most often by adolescents who want to prevent STDs and unwanted pregnancies. Your choice requires careful professional advice. Adolescents need to know all methods of contraception and choose the one that best suits their needs, values, preferences and personality in a responsible manner, for which the objective of this bibliographic review is to know the updates and scientific evidence of the use of contraceptive methods in adolescence. Methodology: in this bibliographic review a search was carried out in the digital databases: scielo, science-direct, academic google, pubmed and medline, with bibliographies since 2018, for which the PRISMA methodology will be used PRISMA (Preferred Reporting of Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) and a four-phase flowchart. The identification, screening, eligibility and selection (inclusion) of scientific articles were since 2018. The journals used were those between Q1 and Q4. Articles were searched in the DeCS directories: contraception, birth control methods, adolescent behavior. Mesh: Contraceptive Agents, Pregnancy in Adolescence completed the inquiry with Boolean operators: AND, OR, and NOT. Results obtained: The prevalence of the age of onset of sexual relations is found in a group between 14 and 16 years of age with 69.5% and 6.8% began between 17 and 19 years of age. On the other hand, the prevalence of modern MAC use was higher in men (75.6%) than in women (58.5%). In addition, it was found that the most used contraceptive methods in adolescents was the male condom with a variation of 2.7% to 90%. Adolescents know and know how to use contraceptive methods; However, the nursing role is very important in contraception because promotion is one of the most appropriate measures for the prevention of pregnancy, which are geared to empowerment to clear doubts and exercise control of different methods. The factors associated with its use is the consumption of alcoholic beverages with 44% and 8% marijuana use.

Author keywords: contraception, birth control methods, adolescent behavior



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice

Capítulo I	11
1.1 Introducción	11
1.2 Planteamiento del problema.....	13
1.3 Justificación	15
Capítulo II	17
2. Marco teórico contextual	17
2.1 Métodos anticonceptivos.....	17
2.2 Adolescencia y métodos anticonceptivos	19
2.3 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos.....	19
2.4 Métodos anticonceptivos más usados	21
2.5 Eficacia de los métodos anticonceptivos	23
2.6 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos	23
2.7 Enfermedades de transmisión sexual	24
2.8 Incertidumbre sexual	25
Capítulo III	25
3. Objetivos del estudio	25
3.1 Objetivo general	25
3.2 Objetivos específicos.....	25
Capítulo IV	26
4. Marco metodológico	26
4.1 Criterios de elegibilidad:.....	26
4.2 Fuentes de información consideradas	26
4.3 Estrategias de búsqueda	26
4.4 Proceso de recopilación y extracción de datos.....	27
Selección de estudios:	29
Lista de datos:	29
4.5 Variables	29
4.6 Fuente de financiamiento y conflicto de intereses.....	29
Capítulo V	29
5. Síntesis de resultados	29
5.1 Resultados	29
Capítulo VI	37
6. Discusión.....	37

Capítulo VII	38
7. Conclusiones	38
8. Recomendaciones	39
Referencias	40
Anexos	45

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos.....	28
-------------------------------------------------------------------	----

Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia.....	32
Tabla 2. Métodos anticonceptivos más usados en la adolescencia.....	33
Tabla 3. Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en la adolescencia...	35
Tabla 4. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia...	36

Dedicatoria

Agradezco a Dios por regalarme el don más preciado que es la vida y por guiar mi camino durante este transcurso de adversidades, pero con su ayuda se ha conseguido lo que me he propuesto.

A mis padres, German Carangui y Olga Jara quienes siempre me apoyaron y me animaron a seguir adelante, por medio de sus consejos me enseñaron a esforzarme para lograr mis objetivos. A mis hermanas Karina y Ximena por ser mi soporte en mis días difíciles.

A mis amigas que me brindaron su apoyo y me compartieron conocimientos para seguir adelante y ser buenos profesionales. A las personas que estuvieron presentes y me motivaron durante mi formación académica.

Lizbeth Nathaly Carangui Jara

Dedicatoria

Le agradezco a Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos obtenidos, los obstáculos que me han enseñado a enfrentarlos cada día y a seguir por más difícil que sea.

De igual forma agradezco mi madre Gloria Sancho, por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida, ya que ella ha sido la fuerza para seguir con mi carrera universitaria, a mi abuelita y a mis tías quienes han estado presente durante este camino para convertirme en una profesional. A mis amigas, que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino y que, hasta el momento, seguimos siendo amigas. A mi tutora de tesis Licenciada Janeth Clavijo, gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Lilia Mónica Aranda Sancho

Agradecimiento

A mis docentes, quienes nos apoyaron y nos guiaron en el transcurso de este proyecto compartiéndonos sus conocimientos y brindándonos su apoyo moral para poder lograr nuestros objetivos, en consideración a la licenciada Janeth Clavijo gracias por la orientación brindada quien fue una pieza fundamental para la culminación de nuestra tesis.

A la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, gracias por impartir los conocimientos necesarios y motivarnos a desarrollar nuestras habilidades y capacidades en el ámbito de salud.

Los Autores

Capítulo I

1.1 Introducción

Las relaciones sexuales en la adolescencia se caracterizan por ser irregulares, espaciadas y, con frecuencia, no planificadas, por la dificultad de acceso a los servicios sanitarios de salud para una buena educación sexual sobre la anticoncepción, siendo una condición de alto riesgo para embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual. Por eso, para el desarrollo pleno del adolescente, es indispensable que éste tenga acceso a la salud con el apoyo familiar y comunitario. Los adolescentes son vulnerables ante el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción y la violencia, siendo factores asociados para el uso inadecuado o incluso para no utilizar ningún método anticonceptivo (1, 2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la adolescencia se experimenta diferentes cambios en el área fisiológica, social y psicológica, también adquieren su capacidad reproductiva. Señala esta entidad que la adolescencia se divide en tres etapas: temprana (10 a 14 años); media (15 a 16 años) y tardía (17 a 19 años) (3, 4). Hoy en día inician sus relaciones sexuales a edades más tempranas, ocasionando un manejo inadecuado de la sexualidad, conllevando a un problema de salud pública impidiendo el diálogo con la pareja ante las situaciones de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos de manera incorrecta y otras complicaciones reproductivas que afectan al binomio madre-hijo (5, 6).

No obstante, la salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas, muchas veces las necesidades y derechos de esa población no figuran en las políticas públicas, debido a que padecen pocas enfermedades que ponen en riesgo su vida. Los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes son un grave problema a veces influenciados por su entorno sociocultural, haciendo que se planteen necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad, siendo un grupo vulnerable en el cual se realizan campañas de prevención y de educación. Sin embargo, existen grandes temores que pueden propiciar que sientan vergüenza al hablar de este tema, esto les impide obtener la suficiente información sexual para ayudar a enfrentar los desafíos de una vida sexualmente activa poniendo su salud y la de su pareja en riesgo (7, 8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2022 menciona que 376 millones de personas al año no usan anticonceptivos y contraen Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las más frecuentes: sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis. Pueden tener graves consecuencias para su salud reproductiva. El 15% de adolescentes entre 15-19 años padecen una de ellas (9). Para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, es necesario guardar la confidencialidad y privacidad de los adolescentes (10).

El comienzo de la vida sexual cada vez es a más temprana edad, dando como origen los diferentes problemas; evidenciando el desuso y el desconocimiento de los métodos anticonceptivos (11). La praxis de los derechos sexuales y reproductivos dependen de los conocimientos de los mismos y el uso de los servicios que brindan las instituciones de salud respondiendo a todas sus dudas, la salud sexual se ve generalmente amenazada por prácticas riesgosas que deciden los adolescentes (1).

Acosta S, en su estudio sobre el uso de métodos anticonceptivos por las adolescentes que acuden al Centro de Salud de Esmeraldas del año 2018, menciona que Estados Unidos reporta que el 66% de los adolescentes sexualmente activos usan algún método anticonceptivo (12). Estas conductas sexuales de riesgo, se debe a las creencias erróneas, la escasa información, al poseer una actitud negativa ante el uso de métodos anticonceptivos y por la falta de convencimiento de la pareja sobre la necesidad de utilización (13). Laia N, en Barcelona del año 2019 menciona que estas situaciones como el no usar los métodos anticonceptivos los expone al riesgo de quedar embarazadas en temprana edad y por no tener la adecuada madurez para afrontar un embarazo toman la decisión de practicarse un aborto clandestino que puede conllevar a la muerte del feto como de la madre, además, existe un alto riesgo de enfermedades de transmisión sexual (14,15, 16).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) todos los seres humanos tienen derechos sexuales y reproductivos, que son universales apoyado en la libertad, igualdad y dignidad del adolescente. Para que la educación sexual sea impartida y sus derechos sean ejercidos existen dos condiciones fundamentales que son: las instituciones de educación y en los servicios de salud quienes son responsables de dar a conocer los diferentes métodos anticonceptivos y brindar la mayor información posible y necesaria despejando cualquier inquietud, de tal manera que aclaremos todas las dudas que presenten los adolescentes (8), (17).

Gómez y Durán, mencionan que la religión en México del año 2017 no influye en el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes. Además, no están dispuestos en mostrar interés sobre la anticoncepción (10). Sin embargo, Chiliquinga J y colaboradores menciona que en Chile del año 2022, si influye la religión en la toma de decisión sobre su primera relación sexual, pero no en la elección de usar la anticoncepción (18). Corona F y Funes F, en su estudio del abordaje de la sexualidad en la adolescencia del año 2014 indica que en Estados Unidos el 46,8% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales, de ellos el 7,3% fue obligado, siendo más frecuentes en mujeres con el 10,5% que en hombres con 4,2%. Además, el 59,1% utilizó preservativo durante el acto sexual, pero con el tiempo su uso disminuye de 63 a 58% (19).

1.2 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016 indica que hoy en día la mayoría han tenido experiencias sexuales y varios cuentan con una actividad sexual plena y habitual, sin embargo, son muy pocos que se encuentran completamente informados de los riesgos que poseen y de cómo se pueden proteger de las infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados (20). Además, dentro del desarrollo sostenible se encuentra el objetivo de salud y bienestar, donde para el 2030, se garantizará el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales (21).

Teniendo en cuenta que en la actualidad se habla mucho de educación sexual, según los resultados del estudio sobre los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos, cierto número de jóvenes no saben utilizar correctamente ningún método anticonceptivo, de 30 adolescentes 21 de ellos (70%) saben cómo usar métodos anticonceptivos y 9 adolescentes (30%) no tienen una de adecuada educación sobre su uso correcto. De acuerdo a los resultados publicados por Gutiérrez B y colaboradores, en el año 2020 en Manabí, sabemos que 19 adolescentes (63%) conocían algún otro método anticonceptivo, además del condón masculino, a la vez que 11 adolescentes (37%) no saben de algún otro tipo de método anticonceptivo que no sea el condón masculino (22). El embarazo adolescente es un importante problema de salud en México por ejemplo tienen significaciones sobre la sexualidad que provienen de discursos de sus referentes cercanos: en el caso de las mujeres, de sus madres, tías, hermanas, y en el de los hombres, de sus padres; ambos tienden a replicar esto en sus relaciones.

Por consiguiente, la escuela y familia no contribuyen para la formación de una sexualidad responsable, debido a que evitan la responsabilidad de promover conocimientos sexuales exactos, principios, valores y actitudes positivas en los adolescentes (20).

Soto C y Torres F, en Perú del año 2019 en su estudio del conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América menciona que a nivel mundial los adolescentes no usan métodos anticonceptivos, el 12% inicia relaciones sexuales entre los 14 y 15 años. El 58% de las mujeres tuvieron un embarazo no deseado. En Perú los adolescentes no hacen uso de los métodos anticonceptivos, el 0,9% de las mujeres utilizan el método anticonceptivo como el condón, el 28,8% conoce el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Sida, sin embargo, no sabe cómo prevenirlo y una de cada 20 adolescentes se encuentra afectada por una enfermedad de transmisión sexual (2).

En cambio, en México y Cuba en el año 2017 la edad de inicio de relaciones sexuales esta entre los 13 años, siendo el sexo femenino con mayor prevalencia, el 90.5 % de los adolescentes recibe información sobre sexo y embarazo, la mayor fuente de información fueron sus padres con 67,5 % y en este reporte el condón fue el método más utilizado, el 90% mencionó conocer sobre algún método anticonceptivo, los más utilizados es el condón con 80.6 % y cerca de 6.2% indicó el uso de hormonales. En el mismo país en otro estudio, solo el 51,5% de las adolescentes usa un método anticonceptivo (23). En Cuba, el conocimiento es adecuado sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, siendo el 100% de ellos que usa el condón, seguido de hormonales orales e inyectables en 97% y 93.5 %, respectivamente (10).

Por otro lado, la Encuesta Nacional de Anticoncepción del año 2016, dio como resultado que el 50% de las personas entre edades de 14 a 19 años que participaron no han utilizado ningún método anticonceptivo en su última relación sexual (24). Pero, en Perú en el año 2019 se realizó un estudio sobre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución Educativa Americana, que nos indica que el 29,2% de los adolescentes de 15 a 19 años han tenido relaciones sexuales, la maternidad en mujeres de nivel socioeconómico bajo es de 22,4%, comparado con las personas de estratos más alto que dio como resultado un 2,5% (2).

Sánchez L, en Ecuador del año 2015 en su estudio sobre factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General docente Ambato durante el periodo

septiembre 2014 enero 2015, refieren que el 87,4% conocen sobre los métodos anticonceptivos y su uso. También, dio como resultado que la principal fuente de información son los establecimientos de educación con el 70,08%, seguido del establecimiento de salud y del internet (1). En Portoviejo, Manabí, hay un porcentaje alto en la autoeducación de los adolescentes que han experimentado el acto sexual, 20 de ellos (67%) al tener su primera experiencia, obtuvieron conocimientos positivos de las prevenciones que se deben tener, de los cuales 10 adolescentes (33%) no adquirieron conocimientos y están propensos a tener un embarazo precoz o alguna infección de transmisión sexual (23, 24, 26)

En un estudio del año 2018 en España realizado por Sebastián S y colaboradores, nos indicó que el 92,1% de los adolescentes habían iniciado su vida sexual, en la cual el 79,8% lo empleo con su novio mientras que el 11,1% con un amigo y con un conocido el 6,6%. Además muestra como resultado que el 75,3% utilizaron preservativos en su primera relación sexual (24). En tal sentido, los adolescentes inician su vida sexual de manera temprana, con un déficit de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, dando como consecuencia embarazos no deseados e incluso enfermedades que atenten contra la vida de la persona (23).

Ante los efectos adversos provocados por el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos que afectan a la salud, la economía y por ende a la sociedad, como investigadoras nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el uso de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia?

1.3 Justificación

Esfuerzos significativos para mejorar los servicios de planificación familiar se realizan a pesar de las variaciones en el uso de anticonceptivos modernos. Varios estudios han informado sobre la proporción y los factores determinantes del uso de anticonceptivos. Villalobos A y colaboradores, en México en el año 2015 en su estudio realizado de prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes indicó que un 7,3% usa siempre preservativo, un 42,9% lo utiliza a veces y un 49,7% no lo usa nunca, además la principal razón de uso es para evitar embarazos con un 28,7% y para prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en un 17% (5). Es necesario fortalecer la planificación familiar, para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos desde la adolescencia; en Chile gracias a la integración de

estos programas desde el año 1965 se logró descender la fecundidad en un 65% en cinco décadas (7).

La etapa de la adolescencia presenta mayor vulnerabilidad, por los cambios físicos, psicológicos y sociales, ocasionando un mayor riesgo en la toma de decisiones. Una de las principales consecuencias es el inicio de la actividad sexual sin protección generando embarazos no deseados y el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual (26). En 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) mencionó que el 10.7% estaba cursando un embarazo y el 51,9% alguna vez había estado embarazada (27).

Los adolescentes recurren a múltiples fuentes de información en su vida cotidiana, y la mayoría de las investigaciones señalan que la información viene de los padres, la escuela y los amigos. Causando consecuencias sobre el mal uso de métodos anticonceptivos por el desconocimiento que conllevan a situaciones riesgosas como el embarazo no deseados esto a su vez se asocia a problemas de salud y psicosociales como el aborto, déficit de relaciones familiares, abandono de estudios, aislamiento con la sociedad, matrimonio forzoso, causando una experiencia no satisfactoria y temor por tener que acoplarse a los cambios presentados en su nuevo entorno (28).

El Instituto Nacional de las Mujeres indica que al establecer el nivel de conocimientos que poseen los adolescentes en métodos anticonceptivos ayudará a determinar si su uso es aceptable y la información es la adecuada, de tal forma que se observará la responsabilidad que tienen los servicios de salud, que es facilitar la toma de decisiones informada de los adolescentes (29). Además, al valorar el conocimiento sobre la anticoncepción se puede perfeccionar el impacto que tiene sobre el uso de los métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), estos son dos grandes inconvenientes que preocupan a la salud pública en planificación familiar, con la finalidad de promover el bienestar y disminuir la pobreza (30).

Por ello, la formación de los adolescentes exige una orientación sexual integral que reconozca al adolescente como sujeto activo y protagonista de su cuidado y prevención, ya sea para el uso de métodos anticonceptivos o para el retraso de la iniciación sexual. Sin embargo, a pesar de toda la reforma en las normas sociales, la libertad sexual ganada no ha logrado alcanzar el espacio de la comunicación. Hablar de sexo y todo lo que se relaciona con esto sigue siendo un tabú y por lo tanto no se discute con facilidad. Esta condición dificulta una adecuada orientación sexual e impide un diálogo asertivo y

fomenta el uso de métodos preventivos. la planificación familiar forma una de las estrategias para lograr una adecuada Salud Sexual y Reproductiva, por esta razón todas las personas deberían acceder, escoger y beneficiarse de los avances científicos sobre la anticoncepción, que es uno de los derechos humanos esenciales (31).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) menciona que todavía existe un déficit de conocimiento, actitudes y prácticas frente a los métodos anticonceptivos en los adolescentes, por ello, hay tantos embarazos y enfermedades de transmisión sexual (33, 34). Algunos adolescentes que usan la anticoncepción para evitar embarazos fracasan, debido a varias razones: como la falta de educación sobre su uso, también por no conseguir el método más acorde a sus necesidades. La Planificación familiar y el Derecho en salud sexual y reproductiva se encuentra dentro de la línea de investigación del Ministerio de Salud Pública (34).

Por las razones previamente expuestas la realización de este fue de suma importancia para el personal de salud en el área de enfermería, ya que a través de los resultados obtenidos se pudo determinar cuáles fueron los conocimientos que poseen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos para tener relaciones sexuales de manera segura sin que afecte a largo o corto plazo su propia vida, el profesional sanitario debe incentivar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el ámbito sexual y para establecer efectos sobre el conocimiento de métodos de anticoncepción, a fin de plantear intervenciones más efectivas que disminuyan esta sería problemática. Además, esta investigación aportó la ayuda necesaria para una mejor orientación y en la toma de decisiones para una planificación familiar responsable.

Capítulo II

2. Marco teórico contextual

2.1 Métodos anticonceptivos

Según Montero, los métodos anticonceptivos en los adolescentes se pueden definir como una proporción de servicios integrales de salud por medio de su solicitud voluntaria frente a la anticoncepción por los adolescentes que mantienen relaciones sexuales activas, de manera regular, esporádica o en peligro a iniciarlo (26).

En Ecuador el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos entre las edades de 15 y 24 años son el 88,1% (35). Rengifo-Reina y colaboradores, indican que el 90,5% de los adolescentes iniciaron su vida sexual a la edad de 13 años con un nivel alto de conocimiento, en donde la principal fuente de información fueron sus padres con el 67,5% y el método más usado fue el preservativo. En cambio, en un estudio realizado en Cuba el año 2014 indicó que el 75,6% conoce la anticoncepción debido a que sus padres les han proporcionado información y el 64,1% fue de sus amigos (36).

2.1.1 Nivel de conocimiento

Es el conjunto de información debido a que se puede medir el progreso de una persona sobre los conocimientos obtenidos de un tema. Por tal razón se da la categorización de Flores ya que es una forma en la que se puede medir dicho conocimiento que consta de tres niveles, que son de suma importancia porque nos da datos e información sobre algo en específico (2).

Según Flores, creó una categorización de conocimiento en el que consta de tres niveles para poder clasificar que cognición posee cada uno de los adolescentes entre ellos tenemos: un puntaje alto que es cuando la persona identifica y reconoce con mayor factibilidad y obtiene una buena puntuación sobre un tema, seguido del nivel medio que es cuando identifica y solo presenta algunas dificultades, dando como resultado un puntaje intermedio acerca del tema presentado, por último contamos con el nivel bajo que es cuando el adolescente no identifica ni reconoce el tema y tiene un puntaje menor (2).

Guillen A, en Quito en el año 2014 en su estudio sobre el nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes mencionó en el Informe Social de la Juventud en América Latina que el inicio de las relaciones sexuales completas en los chicos está en los 16 años y en las chicas a los 15 años, el método anticonceptivo más usado entre los adolescentes latinos es el preservativo con un 82.9% (37). También la frecuencia del uso del preservativo o condón en los Estados Unidos es de 46%, más en varones que en mujeres. En cambio, en América Latina varía entre 27 y 33%, en Brasil 7% y 39,4% en Argentina (37).

2.2 Adolescencia y métodos anticonceptivos

La adolescencia es el periodo de la vida que va de la infancia a la edad adulta, la Organización Mundial de la Salud la define como la etapa de transición entre los 10 y los 19 años (24, 4). Representa una etapa importante en la cual conocen las bases de la buena salud sexual, en la que adquieren la capacidad reproductiva y tienden a mostrar un interés por la sexualidad (24). Es una etapa de adaptación, de independización del núcleo familiar o social, en donde se construye la identidad propia y buscan relaciones afectivas (38). Además, aumenta la capacidad de evaluar la satisfacción con determinados aspectos vitales (39).

Etapas de la adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el desarrollo psicosocial de la adolescencia se presentan 3 fases denominadas (7): Adolescencia temprana: desde los 10 a los 13-14 años estos tiempos los cambios de los adolescentes generalmente comienzan con la pubertad, el desarrollo psicológico está determinado por el egocentrismo es decir que tienen su propio criterio, sin prestar atención al punto de vista de las demás personas. Adolescencia media: desde los 14-15 a los 16-17 años. Este es un período en donde hay un distanciamiento entre la familia y un acercamiento entre jóvenes de su misma edad. Con respecto al desarrollo psicosocial la autoimagen depende mucho de terceros, por eso los jóvenes prefieren el aislamiento y el tiempo a solas, por ende, se incrementa emociones en las que generan preocupación por los demás y la invulnerabilidad en donde son más propensos a conductas de riesgo. Adolescencia tardía: desde los 17-18 años en adelante. En la última etapa los adolescentes tienen un periodo de tranquilidad y de personalidad en donde incluyen la presencia de la familia y de sus amigos, por ende, el joven podrá manejar de buena manera la adultez en donde tratará de resolver sus propios problemas con su debida responsabilidad. La autoimagen ya se encuentra definida por el mismo individuo y adquiere la capacidad para tomar sus propias decisiones (38, 39).

2.3 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos

La anticoncepción forma parte esencial para las mujeres y hombres en la que brinda un importante beneficio para la calidad de vida al ofrecer alternativas para garantizar el adecuado anticonceptivo, dependiendo de las necesidades tanto de los jóvenes como de las instituciones de salud (42). Existen diversos métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados con responsabilidad. Sin embargo a mayor edad aumenta la probabilidad de uso de los métodos, el pertenecer a un estrato económico con mayores

ingresos aumentará su uso y además hace que empiecen la praxis anticonceptiva a menor edad y lo opuesto cuando pertenecen a estratos con menores ingresos, por ende cuando una persona cuenta con la adecuada información incrementa la probabilidad de su uso (43,44).

No obstante, la elección y el uso de los métodos anticonceptivos depende de la persona y de la pareja, teniendo en cuenta que es una decisión voluntaria, pero es importante que dispongan de una información adecuada de cada uno de ellos y conozcan sus ventajas y desventajas. Entre los métodos anticonceptivos tenemos varios (45) como: los métodos de barrera: que actúan impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoide mediante una barrera mecánica que son los preservativos masculinos o femeninos, y química que son los espermicidas. Los hormonales: dentro de este existen las píldoras de emergencia y los inyectables. Mecánicos: dispositivo intrauterino DIU. Naturales: coito interrumpido que consta de evitar la eyaculación masculina en la vagina femenina (45, 46). Además, hay los métodos anticonceptivos irreversibles entre ellos está la vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio (45, 47).

Además, en el año 2014 la Constitución de la República del Ecuador evidenció que la salud sexual y la salud reproductiva son un derecho humano. En donde el embarazo en adolescentes es una prioridad de salud pública por no usar la anticoncepción, las tasas más altas de embarazo es en África por el escaso recurso económico, en segundo lugar tenemos a el Caribe y América Latina y el tercer país a nivel de la región es Ecuador con las tasas más altas de embarazos en adolescentes entre 10 a 19 años (8).

Pérez Blanco y et al, en México en el 2020 en el estudio del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes indica que el 54% usaba algún método anticonceptivo, sin embargo, existe un porcentaje del 46% que no lo utiliza debido a la falta de información o incluso por una percepción negativa de estos (7). Por otro lado, Gómez S, en México del año 2017 en la investigación del acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes, reportó que el 55% de los adolescentes usan métodos anticonceptivos, del cual el 67,3% es de hombres y el 86% de mujeres. Además, indica que cuentan con un nivel de conocimiento medio y bajo dándonos como resultado el 84,1% (10).

Según la Organización Mundial de la Salud a nivel mundial existen 1.8 millones de adolescentes, siendo el 25% sexualmente activas. A menudo los adolescentes se enfrentan a varios obstáculos para el acceso a los anticonceptivos, incluyendo con un limitado conocimiento ya sea por mitos y conceptos erróneos, por falta de apoyo de la

familia, pareja, comunidad y ausencia de anticonceptivos en lugares donde tienen acceso (48). Es por eso que participa en el desarrollo de nuevas tecnologías anticonceptivas para lograr ampliar el acceso a la información y a los servicios para fortalecerlos (49).

Sin embargo, el informe del Estado Mundial de Población del año 2013 menciona que los adolescentes son más vulnerables por varios factores como la dificultad al acceso de servicios de salud, violencia y la pobreza contribuyen a este problema. Los adolescentes entre las edades de 14 años o menos, corren un riesgo de complicaciones y muerte durante el embarazo y el parto. En consecuencia de que no cuentan con la madurez tanto física como mentalmente para tener una gestación tranquila y adecuada (8).

Es por eso, que uno de los derechos más importantes es la planificación familiar, que debe contener información y acceso a métodos anticonceptivos modernos, con el objetivo de que ejerzan el derecho a decidir sobre si quieren o no tener hijos y en qué momento. El uso de condones femeninos o masculinos contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). La demanda insatisfecha del conocimiento de métodos anticonceptivos (MAC) en el Ecuador es de 7%. A nivel mundial muestra que al satisfacer la demanda de métodos anticonceptivos y planificación familiar ayudara a la reducción de embarazos no planificados, de abortos inseguros y a la reducción de muertes maternas (8).

2.4 Métodos anticonceptivos más usados

Según el Ministerio de Salud Pública en Quito en el 2022 en su estudio realizado sobre preferencias y percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos entre adolescentes hombres y mujeres, menciono que el método más usado son los condones masculinos con un 91% de adolescentes de sexo masculino, en comparación con el sexo femenino que es un 77% entre las edades de 10 a 14 años, debido a la facilidad para acceder a ellos. La elección debe ser voluntaria y decidir cuál le conviene mejor para su salud reproductiva, sin la presión de su pareja, amigos, médico o por influencias de sus padres (50).

En cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazos no deseados. Del Toro et al. (2018) indico que el preservativo masculino es el método de más fácil acceso y generalmente lo utilizan en un 70,8%, pero hay un disgusto para ser

utilizado por los varones, afirman que reduce la sensación de placer durante la relación sexual (43). Además, en la Política Intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes (2018-2025), menciona que un 67,7% no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación, por no conocer y no poder conseguirlos (51).

Al contrario, la población de sexo masculino menciona que el preservativo masculino es el método anticonceptivo de más fácil acceso, pero existe inquietud para usarlo porque afirman que rompe el romanticismo antes del encuentro sexual y reduce la sensación de placer durante el coito, muestra que el 65,6 % de los usuarios tienen al condón como su primer método de planificación utilizada por él y su pareja, y que generalmente lo utilizan en un 70,8 % (43). Por otra parte, Garrote D y colaboradores, en el año 2015 en la investigación gratuita de anticonceptivos de duración y embarazos en adolescentes indica que el 72,7% utilizaba algún método, el 31% uso el preservativo, en un 6% métodos reversibles de larga duración y el 27,3% ningún método, el 11% no tuvo relaciones sexuales (52).

Por el contrario, Soto C en el estudio realizado en Perú en el 2019 a los adolescentes de la institución educativa Nacional Nicolás la Torre, con una población de 181 y con una muestra de 125 adolescentes. Indico que el 48% usa algún método anticonceptivo, el 92% de los jóvenes usan el preservativo en la relación sexual para prevenir embarazos; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos (2). Izurieta B, mencionó que el 23% de adolescentes afirman que la mujer es la única responsable del uso de métodos de prevención sexual. A diferencia de 23 adolescentes siendo un 77% que no consideran a la mujer como la única responsable del uso de preservativos dentro de una relación que involucre el acto sexual (22).

En los datos de la ENSANUT en Ecuador los anticonceptivos más usados son el 38,8% implante subdérmico, 19,4% inyectables y el 18,1% esterilización femenina. El 39,2% de adolescentes han iniciado su vida sexual entre edades de 15 y 19 años (8). El inicio de las relaciones sexuales cada vez es a edades más tempranas, lo que conlleva a un manejo inadecuado de la sexualidad (36). Además, en otro estudio realizado en Ecuador los métodos más usados en los adolescentes son la píldora, inyección y preservativos (35).

Sobre la información recibida del método anticonceptivo tenemos que la comunicación efectiva entre los jóvenes y sus padres aumenta el grado de conocimiento sobre los métodos; a mayor grado de escolaridad mayor conocimiento; pertenecer a estratos con ingresos altos aumenta la probabilidad de conocer los métodos y lo inverso al pertenecer

a estratos con menor ingreso. Ser mujer mejora la comunicación con la madre mientras que el ser varón no ayuda en la comunicación con el padre, y el sistema de salud muestra problemas para tener una apertura a que los jóvenes conozcan sobre los métodos (43).

2.5 Eficacia de los métodos anticonceptivos

Es la capacidad que tiene un método anticonceptivo de proteger a la usuaria/o contra el embarazo. La eficacia es medida por la tasa de fracaso del método, es decir, por el número de embarazos que ocurren entre 100 mujeres o parejas que usan un método durante un año (53, 54).

Del ritmo o de la “Regla” o del calendario: Es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer. Existe una gran variabilidad en el índice de falla, entre el 3% y el 20% (cada de 100 parejas) (53, 54).

Billings o del moco cervical: Es la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical que es una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual. Existe una gran variabilidad en el índice de falla, entre el 3% y el 20%. (53, 54).

Métodos de barrera: Preservativo o condón masculino, es una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene. Cuando el uso es correcto y consistente, pueden embarazarse alrededor de 2 de cada 100 mujeres (53, 54).

Hormonales: Son medicamentos que contienen dos tipos de hormonas (estrógeno y progestágeno), su eficacia es alta se puede embarazarse una de cada 1000 mujeres (53, 54).

Anticoncepción de Emergencia: Pastilla del día siguiente Levonorgestrel 1.5 mg, impide que el espermatozoide se implante en el ovulo, son más efectivas si se toman dentro de las primeras 24 horas, de 1 a 3 mujeres de cada 100 pueden quedar embarazadas (53, 54).

2.6 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

Fétis et al, en Chile del año 2018 investigaron los factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes, que dio como resultado que el 35,4% mencionó que han tenido relaciones sexuales, el 37% manifestó haber usado un método en su primera

relación sexual. La razón de no usar la anticoncepción se debe a varios factores como la timidez de requerir en la farmacia, por la falta de recursos económicos para adquirirlos y la falta de comunicación con la pareja (55). Hay varios factores que influyen en los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, el más importante es el inicio de la vida sexual activa que se ve afectada por su comportamiento. Sin embargo, su mala utilización depende del mal conocimiento que poseen (56).

En el año 2012 en Estados Unidos Guillen A, en su investigación estableció una respuesta favorable en cuanto a la educación, orientación e información sobre planificación familiar en las instituciones educativas, con un 88% de aprobación tanto para hombres como para mujeres adolescentes. Se consultó también sobre quién debería proporcionar la información referente a la sexualidad y la respuesta fue que los 12 padres, con un 35%; las madres, con un 33%, y los maestros y profesionales de la salud con un 19% (37).

2.7 Enfermedades de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual se contagian de una persona mediante el contacto sexual, siendo un problema mundial de salud pública, ya que se ha observado un incremento alarmante en la población adolescente. Presenta consecuencias negativas en la salud, como cáncer cervical, orofaríngeo o rectal cuando se trata de infección por el virus del papiloma humano, también se observa infertilidad, o resultados adversos en el embarazo y el neonato. Sin embargo, estas enfermedades se pueden prevenir por medio de preservativos (57, 58).

Castillo A, et al, menciona que un factor de riesgo es la edad que inician las relaciones sexuales, es decir mientras más pronto comiencen son más propensos a contraer una infección de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos e incluso abandono escolar (59). La adolescencia es una etapa muy importante por los comportamientos sexuales debido a que ponen en riesgo si no hay una protección adecuada para una sexualidad sana, aquí adquieren las experiencias, conocimientos y aptitudes para su adultez (58, 60).

Es de suma importancia conocer si el individuo posee alguna ITS, para plantear una adecuada estrategia de salud pública que permita tratar a tiempo, para eso es necesario que participen el personal de salud con una formación específica para su diagnóstico y tratamiento (61). La prevención es utilizar el método anticonceptivo adecuado para evitar enfermedades venéreas, además tenemos que mejorar en la adquisición de actitudes y

conocimientos, tanto en el reconocimiento de contagio más frecuente y de cómo cuidarse (62).

2.8 Incertidumbre sexual

La adolescencia es un periodo crucial en el que viene acompañada por componentes familiares, sociales que pueden generar incertidumbre sexual, que es el grado de desconocimiento sobre cómo reaccionar a las nuevas sensaciones en las que impiden tener claro sus creencias y valores sexuales. También se presenta cuando no se entiende la información que se suministra o cuando ocurren eventos inesperados o desconocidos (59,63).

En un estudio realizado en México nos indicó que, aunque tengan conocimientos sobre las ITS, los adolescentes tienen prácticas sexuales sin darle la importancia necesaria para prevenir estos acontecimientos, por medio de los métodos anticonceptivos. Siendo la incertidumbre sexual un factor que lo condiciona a tomar o no medidas protectoras para la salud, es por eso que debe de ser consolidado por medio de la educación mediante intervenciones para disminuir este desconocimiento y los riesgos que este puede ocasionar (59).

Capítulo III

3. Objetivos del estudio

3.1 Objetivo general

- Conocer las actualizaciones y evidencia científica del uso de los métodos anticonceptivos en la adolescencia

3.2 Objetivos específicos

- Investigar la prevalencia del uso de los métodos anticonceptivos en la adolescencia de las fuentes bibliográficas revisadas.
- Sistematizar el método anticonceptivo más usado en la adolescencia
- Diferenciar el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos según la etapa de adolescencia de las investigaciones revisadas.
- Analizar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes según la producción científica.

Capítulo IV

4. Marco metodológico

La presente investigación consta de una revisión bibliográfica, teniendo como objetivo Conocer las actualizaciones y evidencia científica del uso de los métodos anticonceptivos en la adolescencia.

4.1 Criterios de elegibilidad:

4.1.1 Inclusión

- Estudios cuantitativos, correlacionales y experimentales desde el año 2018
- Artículos con idioma inglés y español.
- Calidad de las revistas del Q1 a Q4.
- Artículos libres de pago.
- Artículos de tesis doctorales.
- Artículos a partir del 2018 que incluyeran el texto completo, con población adolescentes y uso de métodos anticonceptivos.

4.1.2 Exclusión

- Artículos que se encuentren incompletos.
- Estudios de opinión propia.
- Estudios de animales
- Artículos duplicados
- Artículos de revistas sociales.
- Información que se encuentre en las tesis realizadas maestrías y pregrado, cartas del editor y guías.

4.2 Fuentes de información consideradas

Las fuentes de información fueron artículos cualitativos, revistas con calidad del Q1 al Q4, de contenido sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, de las bases digitales: scielo, sciencedirect, google académico, pubmed y medline.

4.3 Estrategias de búsqueda

A partir de la elaboración de la pregunta de investigación con la ayuda de la estrategia PICO (Población, intervención, comparación y resultados esperados.). Se usaron los **DeCS**: anticoncepción-contracepción, métodos de control de la natalidad, conducta del Adolescente. **Mesh**: Contraceptive Agents, Pregnancy in Adolescence, se

complementó la indagación con los operadores booleanos: AND, OR, y NOT. Se ingresaron en las bases digitales: scielo, science-direct, google académico, pubmed y medline. La búsqueda se llevó a cabo de las investigaciones a partir del año 2018.

4.4 Proceso de recopilación y extracción de datos

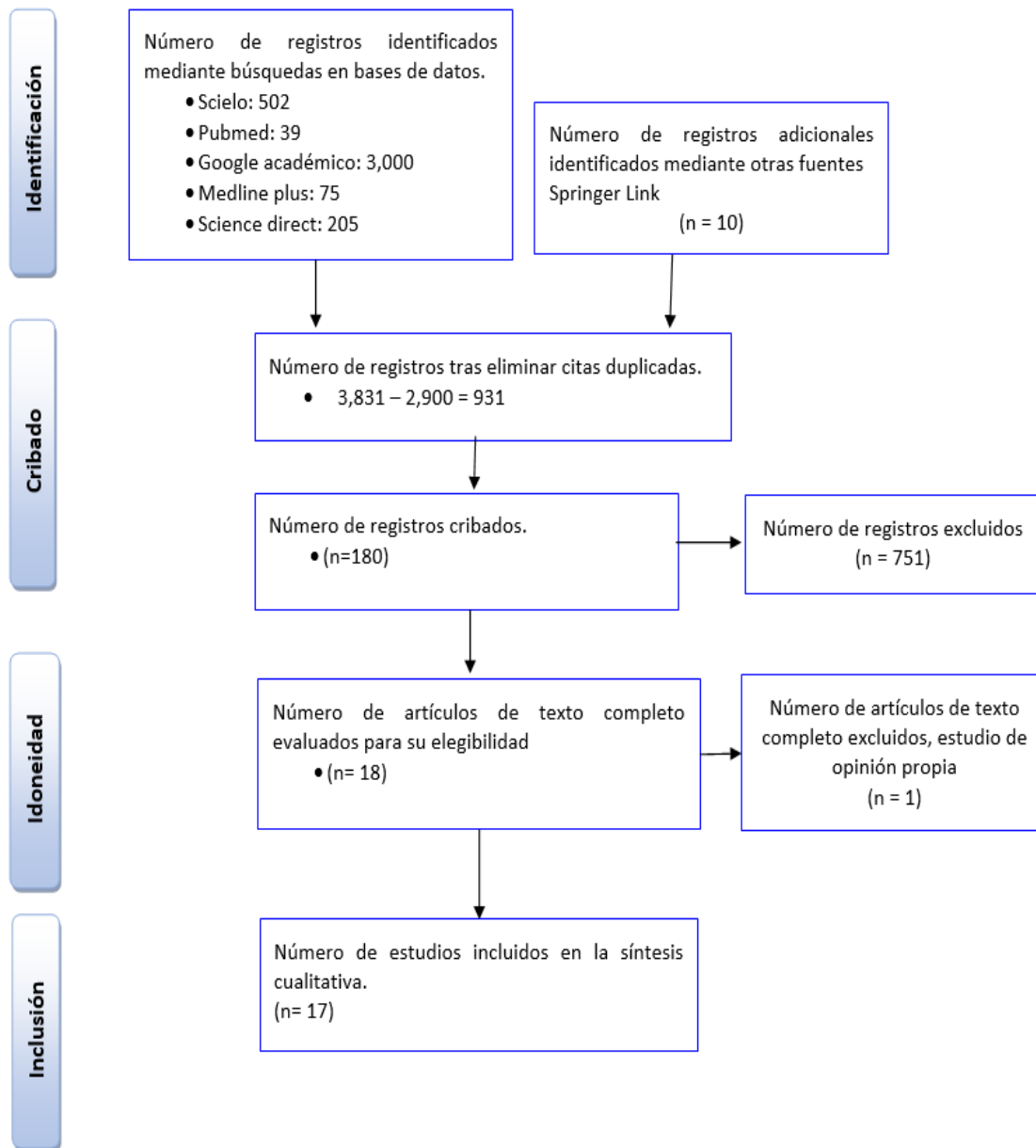
Para cada artículo científico se usó los siguientes ítems: título, autor, participantes, diseño metodológico, año de publicación, lugar, revista, cuartil, grupos de intervención, resultados y conclusión. Para el cribado, elegibilidad, inclusión y exclusión se usó el flujograma representado en el cuadro N1 y la metodología PRISMA. Los resultados que serán presentados en cuadros de síntesis tabla N2. Mismos que son de fácil acceso y réplica.

Figura N.1 Descripción de las características de los estudios incluidos.

4.4.1 Características de los artículos

Esta revisión bibliográfica incluyó 17 artículos que cumplieron con los criterios de elegibilidad, la mayoría de estudios fueron extraídos de Pubmed, Science-Direct, Scielo,

Figura 1 Diagrama de flujo de selección de artículos



Medline con idioma inglés y español, su evidencia científica fue del cuartil uno al cuartil cuatro (Figura 1)

Selección de estudios: una vez que se realizó la revisión de artículos se describió en este apartado cuales fueron excluidos de acuerdo a los criterios de elegibilidad mencionados anteriormente.

Lista de datos: de acuerdo a la estrategia PICO se usaron las siguientes variables:

4.5 Variables

- Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos
- Nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos
- Adolescencia temprana. Media y tardía
- Método anticonceptivo más usado
- Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

4.6 Fuente de financiamiento y conflicto de intereses.

Las autoras declaramos no tener ningún conflicto de interés.

Capítulo V

5. Síntesis de resultados

Tras el desarrollo del proyecto de investigación, se esperó determinar el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, las actualizaciones de la producción científica analizada. Así como cuál es la prevalencia de su uso en los últimos 5 años a nivel mundial, que etapa adolescente tienen mayor conocimiento y los factores asociados a su uso.

Las estrategias de búsqueda, organización y análisis de la información, permitió la obtención de los documentos referentes al tema de investigación. Fue de suma importancia que al momento de la revisión de la literatura contenga características que contribuyeron una cercanía al tema de tal manera que se tenga un conocimiento más profundo y preciso sobre el estado del problema. Una vez finalizado el estudio y obtenidos los resultados deseados, se entregó al final el desarrollo de la propuesta planteada.

5.1 Resultados

5.1.2 Prevalencia de los métodos anticonceptivos.

Identificamos dos artículos en donde sus conclusiones abordaron la prevalencia de métodos anticonceptivos en los adolescentes, en este estudio podemos identificar que

la prevalencia de la edad de inicio de las relaciones sexuales, se encuentra en un grupo comprendido entre los 14 y 16 años con un 69,5 % y el 6,8 % iniciaron entre los 17 y 19 años de edad. Por otra parte, la prevalencia del uso de MAC modernos fue mayor en hombres (75.6%) que en mujeres (58.5%). Además, en las mujeres se incrementó la prevalencia de uso del condón en la primera relación con un 61.5 al 69.2 %, en cambio en los hombres no se observó el uso de métodos anticonceptivos tanto en la primera relación como en la última dando como resultado un 14%.

5.1.3 Método anticonceptivo más utilizado.

Se observó 9 artículos en donde los métodos anticonceptivos más utilizados en los adolescentes fue el condón masculino con una variación de 2,7% al 90 %. Sin embargo, se identificó otros métodos de anticoncepción como: la píldora con un 22 al 49,4%, el DIU con un 23,4%, los inyectables con el 10 al 20,60%, el Implante con un 7,28 al 20%, el método del ritmo con 13 al 18,2%, el método del calendario con 5%, el diafragma con 0,9% y con menor frecuencia el condón femenino con un 0,02%. Por otra parte, el 2,9% optan por la abstinencia.

5.1.4 Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Identificamos 4 artículos en donde nos demuestran que los adolescentes conocen y saben cómo utilizar los de métodos anticonceptivos, por consiguiente, el más conocido por esta población es el condón con un porcentaje del 93 al 95,6%. Sin embargo, la píldora de emergencia, las pastillas anticonceptivas, el parche, el DIU, la vasectomía, las inyecciones hormonales, el implante subdérmico, la oclusión tubárica y el anillo vaginal también se demostró que cuentan con un conocimiento medio.

Por otro lado, Sebastián Sanz-Martos et al., en su estudio se analizó que los adolescentes conocían todos los métodos anticonceptivos mencionados, pero desconocían del parche cutáneo.

Además, en 6 artículos los adolescentes mencionaron cual es la principal fuente de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, teniendo en primer lugar que la información recibida fue por los establecimientos de educación con un 37 al 75%, seguido de los familiares con el 20 al 75%, el área de salud con un 9 al 75%, por medio de amigos con el 5 al 17%, internet con un 17%, medios de comunicación con el 5%. Además, la información recolectada por su propia cuenta fue de un 11%, indica que el 45,4% de los adolescentes tiene un conocimiento medio y por último del 1,5 al 73,9% no cuenta con ningún tipo de información.

5.1.5 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

En 4 artículos se mencionó los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos los adolescentes refirieron que el 44% consumieron bebidas alcohólicas y el 8% uso marihuana, de los cuales el 31% indico que no utilizaron ningún tipo de anticoncepción durante la relación sexual. Por otro lado, el 18% no dieron uso de los métodos debido a que tuvieron relaciones sexuales inesperadas, un 13% por falta de conocimientos y un 10% por confiar en su pareja. También existen otros factores que influyen mucho con el no utilizar los métodos, en el caso de las mujeres mencionaron que no utilizaban porque sus parejas no lo deseaban dando un porcentaje del 36,8 y el 26,3% que no contaron con quedar embarazadas.

Tabla 1 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia

Autores	Diseño	Lugar	Población	Prevalencia
Villalobos, et al 2020	Diseño probabilístico	México	Adolescentes de 12 a 19 años	68,6%
Vela, et al, 2023	Estudio transversal	Perú	Adolescentes mujeres de 12-17 años	53,5%
Pérez, et al, 2020	Transversal analítico	México	Adolescentes de ambos sexos de 15-19 años	54%
Mejía, et al, 2019	Estudio observacional	Colombia	Gestantes de 15-19 años y sus parejas de 16-24	86,36%
Hemono, et al, 2022	Transversal	Ruanda	Adolescentes	7%
Peralta, et al, 2018	Transversal exploratorio	México	Adolescentes	80%
González, et al, 2019	Transversal y analítico	Chile	Adolescentes	51,9 % no usa
Dulanto, et al, 2022	Estudio observacional, analítico transversal	Perú	Adolescentes de 15 a 19 años	28,4% no usa

En la **tabla 1** se indica que existen una mayor prevalencia sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, sin embargo, algunos estudios nos muestran una prevalencia sobre el bajo uso de métodos anticonceptivos.

Tabla 2 Métodos anticonceptivos más usados en la adolescencia

Autores	Diseño	Lugar	Población	Método más usado	Frecuencia
Villalobos, et al 2020	Diseño probabilístico	México	Adolescentes de 12 a 19 años	-Condón	- 80%
Vela, et al, 2023	Estudio transversal	Perú	Adolescentes mujeres de 12-17 años	-Preservativo -Inyectables -Métodos naturales	- 21,5 % - 16,3 % - 5 %
Pérez, et al, 2020	Transversal analítico	México	Adolescentes de ambos sexos de 15-19 años	- Preservativo - Pastilla anticonceptiva - Píldora de emergencia -Parche anticonceptivo - DIU	-95,6% -73,4% -72,2% -68,4% -60,8%
Mejía, et al, 2019	Estudio observacional	Colombia	Gestantes de 15-19 años y sus parejas de 16-24	-Condón -Inyección	
Chiliquinga, et al, 2021	Revisión sistemática exploratoria	Ecuador	Adolescentes	- Preservativo masculino	- 70,8%
Sanz, et al, 2018	Revisión sistemática	España	Adolescentes 13-19 años	-Preservativo masculino	
Hemono, et al, 2022	Transversal	Ruanda	Adolescentes	-Condomes -Método de Días Fijos -Diafragma	- 72,7% - 18,2% - 0,09%
Buitrago, et al, 2022	Revisión bibliográfica	España	Embarazo en la adolescencia	-Preservativo -Anticonceptivo oral	- 85% - 12%
González, et al, 2019	Descriptivo observacional	Colombia	Adolescentes	-Anticoncepción de emergencia -Preservativo	- 70 % - 62%
Peralta, et al, 2018	Transversal exploratorio	México	Adolescentes	-Preservativo -Anticoncepción de emergencia	

Gómez, et al, 2022	Estudio aleatorizado	Colombia	Adolescentes de 12-19 años	-Preservativo	- 31% de forma regular -19% de forma constante.
González, et al, 2019	Transversal y analítico	Chile	Adolescentes	-No usan MAC	-91%
Díaz, et al, 2019	Descriptiva, retrospectiva	Cuba	Gestantes adolescentes	- No usan métodos anticonceptivos.	
Sapien, et al, 2021	Cualitativa	México	Adolescentes de 14-15 años	-Preservativo -DIU -Inyecciones -Implante subdérmico	
Aracena, et al, 2022	Cuantitativo	México	Adolescentes	- Condón masculino - Dispositivo intrauterino - Condón femenino	- 39,8% - 23,4% - 0,2%
Dulanto, et al, 2022	Estudio observacional, analítico transversal	Perú	Adolescentes de 15 a 19 años	-No utilizan ningún método anticonceptivo	

Dentro de la **tabla 2** podemos observar los métodos anticonceptivos más usados, el principal método fue el preservativo masculino, seguido de pastillas anticonceptivas, el tercer método más usado son las pastillas de emergencia, continuando con el parche subdérmico y el DIU, el sexto es el método natural, luego el diafragma, sin embargo, indican que el octavo método más utilizado fue el condon femenino, además indican que la población de los adolescentes en algunos de los casos no utiliza ningún método anticonceptivo.

Tabla 3 Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en la adolescencia

Autores	Año	Lugar	Diseño	Participantes	Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Porcentaje %
Pérez et al.	2020	México	Transversal analítico	171 adolescentes	-Escuela -Seno familiar -Trabajadores sanitarios -Amigos -Medios de comunicación	61% 20% 9% 5% 5%
González et al.	2019	Colombia	Descriptivo observacional	319 adolescentes	-Colegio -Padres -Médico o enfermera -Informaron por su cuenta -Amigos -No tiene información.	37%, 27%, 12%, 11% 7%, 7%,

En la **tabla 3** del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia, mencionan que los conocimientos adquiridos fueron con un mayor porcentaje por instituciones de educación, familiares, trabajadores de salud, amigos y medios de comunicación.

Tabla 4 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia

Autores	Diseño	Lugar	Población	Factores asociados	Porcentajes
Villalobos, et al, 2020	Diseño probabilístico	México	Adolescentes de 12 a 19 años	-No asisten a la escuela -Personas en Unión libre. -Iniciar tempranamente la vida sexual.	
Chiliquinga, et al, 2021	Revisión sistemática exploratoria	Ecuador	Adolescentes	-Pareja estable. -Número de años de la relación -Años de escolarización.	
González, et al, 2019	Transversal y analítico	Chile	Adolescentes	-Mala calidad de relaciones familiares	-14,6%
Dulanto, et al, 2022	Estudio observacional, analítico transversal	Perú	Adolescentes de 15 a 19 años	-Vivían en área urbana -Pobres -No tenían educación superior	-53,1% -77,5% -93,7%

En la **tabla 4** sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, menciona que los factores que contribuyen a no utilizar estos métodos son el no asistir a la escuela, personas en unión libre, iniciar tempranamente la vida sexual, mala calidad de relaciones familiares, vivían en área urbana, adolescentes pobres y no tenían educación superior, por otro lado, los factores que influyen para su uso son parejas estables, número de años de la relación y años de escolarización.

Capítulo VI

6. Discusión

El Estado Mundial de Población del año 2013 indico que los adolescentes son más propensos a iniciar una vida sexual a temprana edad, por varios factores como la dificultad al acceso de servicios de salud, violencia y la pobreza que contribuye a este problema (8). Además, Fétis et al, en Chile en el año 2018 investigaron los factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes, refiere que el 35,4% mencionó que han tenido relaciones sexuales, el 37% manifestó haber usado un método en su primera relación sexual. El motivo de no usar MAC depende de factores como la timidez de requerir en la farmacia, falta de recursos económicos para adquirirlos y la falta de comunicación con la pareja (55).

Hay diferentes tipos de métodos anticonceptivos que se puede usar adecuadamente con responsabilidad, la mayoría de los adolescentes no utiliza correctamente pero a mayor edad aumenta la probabilidad de uso, el pertenecer a un estrato económico con mayores ingresos aumentará su manejo y además hace que comiencen la praxis anticonceptiva a menor edad y lo opuesto cuando pertenecen a estratos con menores ingresos, por ende cuando una persona cuenta con la adecuada información incrementa la probabilidad de su uso (43,44).

También, el 75,3% utilizaron preservativos en su primera relación sexual (16). Además, muestra como resultado que los adolescentes inician su vida sexual de manera temprana, conllevando a un manejo inadecuado de la sexualidad por presentar un déficit de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, dando como consecuencia embarazos no deseados e incluso enfermedades que atenten contra la vida de la persona (24). Los derechos sexuales y reproductivos van a depender de los conocimientos y de los servicios que brinda las instituciones de salud brindando adecuada información respondiendo a cada una de las interrogantes, sin embargo, la salud sexual del adolescente se ve afectada por la practica riesgosa que decide (1).

Acosta S, en Esmeraldas del año 2018, menciona que Estados Unidos reporta que un 66% de los adolescentes sexualmente activos usan algún método anticonceptivo (12). Comparado con Pérez Blanco y et al, en México en el 2020, indica que el 54% usaba algún método anticonceptivo, sin embargo, existe un porcentaje del 46% que no lo utiliza debido a la escasa información (7). Las conductas de riesgo, se ven afectadas por creencias erróneas, escasa información, falta de comunicación con la pareja sobre la necesidad de su uso, al contar con una actitud negativa ante el implemento de métodos en sus relaciones sexuales están poniendo en riesgo su vida (13).

Gutiérrez B y colaboradores, en Manabí, en el año 2020, indica que 19 adolescentes siendo el 63% conocían algún otro método anticonceptivo y el 70% sabía como usar, mientras que el 30% no tenían una adecuada educación de su utilización correcta (22). El embarazo adolescente es un importante problema de salud en México, tienen significaciones sobre la sexualidad que provienen de sus referentes cercanos: en el caso de las mujeres, de sus madres, tías, hermanas, y en el de los hombres, de sus padres; ambos tienden a replicar esto en sus relaciones. Esto es debido a que la escuela y familia no contribuyen para la formación de una sexualidad responsable, debido a que evitan responsabilidades de promover conocimientos sexuales exactos, principios, valores y actitudes positivas dentro del ámbito del adolescente (20).

La anticoncepción es una parte esencial para las mujeres y hombres en la que propone un importante beneficio en la calidad de vida al ofrecer alternativas para garantizar el adecuado anticonceptivo, esto va a depender necesidades tanto de los jóvenes como de las instituciones de salud (42). El uso de un método anticonceptivo permite vivir la sexualidad de una manera más tranquila, sin miedo a tener un embarazo no deseado y, dependiendo de cuál se utilice, con protección adicional frente a las ITS (64). La Constitución de la República del Ecuador evidencia que la salud sexual y la salud reproductiva son un derecho humano. Existen varios tipos de métodos anticonceptivos como el de barrera, hormonales (sólo con progestágenos y combinados), intrauterinos y permanentes (8).

Las mujeres de 15-49 años, con un 72,7% utilizaba algún método, en un 31% de los casos el preservativo, en un 6% métodos anticonceptivos reversibles de larga duración y en un 27,3% ningún método (un 11% dice no tener relaciones sexuales), y en cuanto a las adolescentes de 15- 19 años, un 37,6% de ellas refería utilizar el preservativo, en ningún caso un método reversible de larga duración y en un 51% de los casos ningún método (un 47,5% dice no tener relaciones sexuales) (52).

Capítulo VII

7. Conclusiones

-Recabada toda la información podemos decir que, si se respondió la pregunta de investigación, debido a que en la revisión se encuentran varios métodos anticonceptivos que pueden ser utilizadas dependió de sus necesidades, el más empleado es el condón masculino debido a su fácil acceso, además proporciona de manera específica una alta eficacia para las infecciones.

-Los métodos anticonceptivos en los adolescentes son de mucha importancia en la sociedad debido a que el uso adecuado permite la protección de ambos sexos, evitando embarazos precoces y enfermedades durante la actividad sexual.

- La edad de inicio de la actividad sexual en los adolescentes cada vez es más temprana y no cuentan con la debida responsabilidad, en los estudios revisados se observó que tuvieron relaciones a los 14 años.

-Dentro de los factores asociados más significativo es la pobreza que se relaciona con la baja escolaridad, presentando escasas de información, por ende, existe un bajo uso de metodos anticonceptivos en los adolescentes.

8. Recomendaciones

-Por eso, los establecimientos de salud deben estar actualizadas con información que permita mejorar estas conductas en los adolescentes de tal manera que reciban educación de primera mano por parte del personal de salud, por otro lado, necesitamos que los padres hablen libremente de la sexualidad y que cumplan con la responsabilidad de brindar conocimiento y resolver inquietudes que presentan los adolescentes.

Referencias

1. Cabrera Rosalia. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Antonio Raymondi-Piura. [Perú]: Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
2. Soto Carmen, Torres Frizzia. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito de Ascensión-Huancavelica, 2019. [Perú]: Nacional de Huancavelica; 2019.
3. Quinteros M, Torres R, Pérez M, Quinteros J, Ávila F. Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción - ProQuest. ProQuest. 2021;16(5):372-81.
4. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2022 [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
5. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, Vara-Salazar E de la, Hernández-Serrato MI, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública México. 24 de noviembre de 2020;62(6, Nov-Dic):648-60.
6. Ahogado BCV de, Gamboa MP, Silva RCP de. Contribución científica y académica de estudios sobre sexualidad juvenil realizados en una facultad de enfermería de Colombia. 2021 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2585849459/A116B346E74C48E8PQ/40>
7. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E, Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol. octubre de 2020;85(5):508-15.
8. Ministerio de Salud Pública. Guía de Nacional de Planificación Familiar. 2014.^a ed. Guatemala; 202 p.
9. Rodríguez Y, Ochoa Y, Matos D, Estévez N, Torres X. Intervención educativa sobre conocimientos de salud reproductiva en adolescentes del consultorio médico Guaguí de Mandinga. 2022 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2754063130/A116B346E74C48E8PQ/6>
10. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L, Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud Pública México. junio de 2017;59(3):236-47.
11. Sosa SV. Evaluación del conocimiento y uso de metodos anticonceptivos en estudiantes de la preparatoria No. 2 de la ciudad de Tulancingo de Bravo, Hidalgo 2015. 2016;1-53.
12. Acosta Silva M, Ferrera JMD la R, Reasco ME, Maffare MV. Uso de Métodos Anticonceptivos por las Adolescentes que Acuden al Centro de Salud del Área No. 2 de la Ciudad de Esmeraldas. Rev Científica Hallazgos21 [Internet]. 11 de junio de 2018;3(0). Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/237>

13. José María Olmas. Nivel de conocimientos y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. 2016. :1-73.
14. Laia Nebot, Iía Díez, Silvia Martín, Lluïsa Estruga, Joan R. Villalbí, Gloria Pérez, et al. Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes. *Gac Sanit.* 2016;1(30):43-6.
15. Maitrot-Mantelet L, Plu-Bureau G, Gompel A. Anticoncepción. *EMC - Tratado Med.* diciembre de 2012;16(4):1-8.
16. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, Martínez EA, Montero GI, Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, Zambrano RM, Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios.* 10 de diciembre de 2020;41(47):1-10.
17. Soria IN, Sempere AS, López BC. Intervención comunitaria de educación para la salud para prevenir el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) en adolescentes. 1992 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2478603186/A116B346E74C48E8PQ/19>
18. Amaya JAC, Montero PBS, García SYR, Ponce ECV, Jiménez ETB, Maldonado DJL. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Rev San Gregor [Internet].* 30 de marzo de 2021 [citado 10 de enero de 2023];(45). Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1439>
19. Francisca Corona, Francisco Funes. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Med Clin Condes.* 2015;26(1):74-80.
20. Rildo Mejía, Yosselyn Quinto. Conocimiento y actitud sexual de las estudiantes del Colegio Francisca Díez Canseco de Castilla 2017. 2017.
21. Naciones Unidas. Salud - Desarrollo Sostenible [Internet]. 2022 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
22. Izurieta BNG, Bravo JLL, Liermo LAF, Santos AMM. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. *Rev Científica Higía Salud.* 31 de diciembre de 2021;5(2):1-9.
23. Natalia Manjarres, Raquel Benavides, Dora Onofre, Rosalva Barbosa. Aceptabilidad de una intervención motivacional para incrementar el uso de anticonceptivos en madres adolescentes mexicanas. *Aten Primaria.* 2022;54(2):1-2.
24. Sebastian Sanz, Isabel López, Cristina Álvarez, Carmen Álvarez. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia | Lector mejorado de Elsevier. *Rev Aten Primaria.* 2019;51(7):424-234.
25. Casique I. Conocimiento y uso de anticonceptivos entre los jóvenes mexicanos. El papel del género. 2011;601-37.

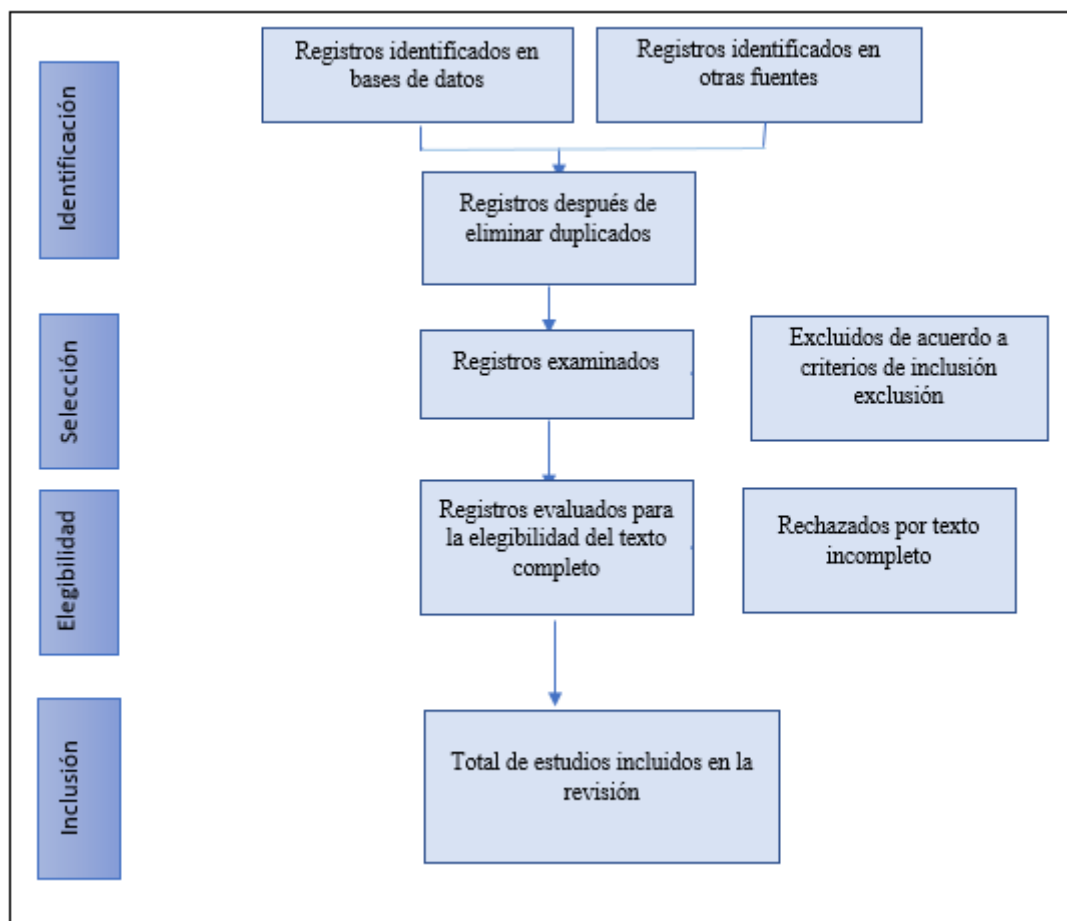
26. Montero A. Anticoncepción en la adolescencia | Elsevier Enhanced Reader. Rev Médica Clínica Las Condes. 2011;22(1):59-67.
27. Cárdenas-García LJ, Sánchez-Zamora ME, Ramírez-de la Roche OF, Robledo-Domínguez A. Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. Aten Fam. 1 de julio de 2014;21(3):90-3.
28. Aláez Fernández M, Mayor de la Torre M, Madrid Gutiérrez J. El comportamiento sexual y anticonceptivo de los adolescentes: Evaluación de necesidades en el contexto de un Programa de Salud (Programa joven). 1994 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2478601587/A116B346E74C48E8PQ/18>
29. Instituto Nacional de las Mujeres. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. gob.mx [Internet]. 2021 [citado 30 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
30. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. gob.mx. 2022 [citado 29 de diciembre de 2022]. Planificación familiar, un derecho de salud al alcance de todas las personas: Issste. Disponible en: <http://www.gob.mx/issste/prensa/planificacion-familiar-un-derecho-de-salud-al-alcance-de-todas-las-personas-issste?idiom=es>
31. Fernández García B, Mariño Membribes ER, Ávalos González MM, Baró Jiménez VG. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio «La Lisa». Rev Cuba Med Gen Integral. marzo de 2013;29(1):3-7.
32. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductivo: Viceministro de Gobernanza de la Salud Pública. Quito-Ecuad. marzo de 2017;147-60.
33. Abarca DX, Dr. David Chiriboga. Norma y Protocolo de Planificación Familiar. MSP. :176.
34. Ministerio de Salud Pública. Gobierno del Encuentro. [citado 10 de enero de 2023]. Líneas de Investigación – Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública-INSPI- Dr. Leopoldo Izquieta Pérez. Disponible en: <http://www.investigacionsalud.gob.ec/lineas-de-investigacion/>
35. Guerrero JEG, Niquinga COZ, Andrade JFO, Ortiz MV, Páez CRM, Cordero REP, et al. Las mujeres ecuatorianas que conocen y usan los métodos anticonceptivos. :20.
36. Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud | Elsevier Enhanced Reader. Aten Primaria. 2015;22(2):1-4.
37. Guillén A. Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de Septiembre a Diciembre del 2014. 2015;1-96.
38. Sam-Soto S, Osorio-Caballero M, Rodríguez- Guerrero RE. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Acta Pediátrica México. 28 de noviembre de 2014;35(6):490.

39. Rodríguez Belmares P, Matud Aznar MP, Álvarez Bermúdez J. Género y calidad de vida en la adolescencia. *J Behav Health Soc Issues*. noviembre de 2017;9(2):89-98.
40. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatría*. noviembre de 2015;86(6):436-43.
41. León MSQ 1, Pérez RFT 1, Rodríguez MRP 2, León JEQ 3, Orellana FÁ 1, Toca EPM, et al. Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. 2021;372-81.
42. Barrietos José, Reyes Elizabeth. Perfil de las usuarias de métodos de planificación familiar en una unidad de medicina familiar de Reynosa, Tamaulipas, México. *Aten Fam*. 2014;21(2):39-41.
43. Chiliquinga Amaya1 JA, Salazar Montero PB, Riofrio García SY, Loaiza Maldonado DJ, Chiliquinga Amaya1 JA, Salazar Montero PB, et al. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Rev San Gregor*. mayo de 2021;1(45):158-73.
44. Cruz Hernández J, Yanes Quesada M, Isla Valdés A, Hernández García P, Velasco Boza A. Anticoncepción en la adolescencia. *Rev Cuba Endocrinol*. abril de 2007;18(1):0-0.
45. Frías Osuna A, Velasco-Juez C, Pulido-Soto A. Métodos anticonceptivos. En: *Manual Práctico de Enfermería Comunitaria* [Internet]. Elsevier; 2014 [citado 24 de septiembre de 2022]. p. 437-44. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9788490224335000704>
46. Caroll Katherine. ¿Qué tan efectivo es el método de coito interrumpido? Clue Plus [Internet]. 2021 [citado 19 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/anticonceptivos/que-tan-efectivo-es-el-metodo-de-coito-interrumpido>
47. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. 2017;42.
48. Organización Mundial de la Salud. Declaración de consenso global para ampliar la elección de anticonceptivos para los adolescentes y los jóvenes a fin de incluir los anticonceptivos reversibles de acción prolongada. :1-6.
49. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023 [citado 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
50. Bermeo PH. Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años. *Minist Salud Pública*. 2022;1-110.
51. Ministerio de Salud Pública. Política Intersectorial de Prevención de embarazo en niñas y adolescentes. *Unfpa Ecuad*. 2018;15-50.

52. División Garrote JA, Escobar Cervantes C, Seguí Díaz M. Provisión gratuita de anticonceptivos de larga duración y embarazos en adolescentes. SEMERGEN - Med Fam. abril de 2015;41(3):172-3.
53. Soto Huarcaya CR, Torres Hurtado FB. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución Educativa América, distrito de Ascención- Huancavelica, 2019. 26 de noviembre de 2019 [citado 18 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2905>
54. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev chil obstet ginecol. octubre de 2020;85(5):508-15.
55. León N. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años del Colegio 5 de Agosto. Repos Digit. 2021;
56. Vilchis-Dávila E, de Lucio-Alvarado M, Olivos-Rubio M. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad Mexiquense.
57. Fonseca S, Lacerda L, Teixeira C, Reis E Melo A, Tavares M. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes portugueses. An Pediatría. 1 de mayo de 2022;96(5):454-5.
58. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev Esp Sanid Penit. 2011;13(2):58-66.
59. Castillo-Arcos L del C, Kantún-Marín MA de J, Maas Góngora L, Castillo-Arcos L del C, Kantún-Marín MA de J, Maas Góngora L. Incertidumbre sexual en adolescentes de una escuela preparatoria pública en el sureste de México. Horiz Sanit. diciembre de 2020;19(3):325-32.
60. Sanz S, López I, Álvarez C, Álvarez C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Aten Primaria. 1 de agosto de 2019;51(7):424-34.
61. Gorgojo M, Artieda A, Descalzo M, Arias S, Molina A, Gilaberte Y, et al. ¿Cuánta carga asistencial suponen las infecciones de transmisión predominantemente sexual y otras dermatosis anogenitales en las consultas de Dermatología en España? Resultados del muestreo aleatorio nacional DIADERM. Actas Dermo-Sifiliográficas. 1 de enero de 2022;113(1):22-9.
62. Guerrero C, Espadafor B, Arias S, Buendía A. Programa de intervención escolar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Actas Dermo-Sifiliográficas. 1 de enero de 2023;114(1):90-1.
63. Ordóñez IC, Salinas SEB, Coronel SAI, Escalona E del RM. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. RECIMUNDO. 6 de noviembre de 2020;4(4):115-28.
64. Blanco MM, Quintana MS. Los métodos anticonceptivos. Rev Chil Obstet Ginecol. :1-52.

Anexos

Cuadro: 1 Diagrama de flujo Prisma



Título	Autor	Participantes,	Diseño metodológico,	Año de publicación,	Lugar	Revista	Cuaril	Grupos de intervención,	Resultados	Conclusión
--------	-------	----------------	----------------------	---------------------	-------	---------	--------	-------------------------	------------	------------