

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada

Sandra Olimpia *Gutiérrez Enríquez*, Maria Briseidy *Sánchez Rojas*, Yolanda *Terán Figueroa*, Darío *Gaytán Hernández*

Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí (San Luis Potosí, México)

Correspondencia: briseidys94@gmail.com (Maria Briseidy Sánchez Rojas)

Resumen

Objetivo: identificar el nivel de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en alumnos de secundaria en una institución privada, de San Luis Potosí, S.L.P., México. **Material y métodos:** Estudio observacional y transversal realizado de enero a junio de 2018. Participaron estudiantes de 14 a 16 años (106) inscritos en tercer grado de secundaria. Se aplicó un cuestionario auto-administrado para medir el nivel de conocimientos, se diseñó una escala ordinal con base al puntaje obtenido: alto (67%- 100%, >97 aciertos), medio (49-96 aciertos, 34%- 66%) y bajo (<48 aciertos, <33%). Se utilizaron estadísticas descriptivas para el análisis de los datos obtenidos. **Resultados:** El 62% de los estudiantes tiene nivel de conocimientos medio sobre métodos anticonceptivos (58% de hombres, 67% de mujeres). Los métodos más conocidos o de los que más han escuchado fueron: las pastillas de emergencia 100%, el condón masculino 99% y el coito interrumpido 96%. Hay mayor interés en obtener información sobre los métodos químicos (30%) y hormonales (20%), algunos de ellos no tienen ningún interés en algún método anticonceptivo (7%). **Conclusión:** Es necesaria la creación de nuevas intervenciones educativas y programas elaborados por personal de salud capacitado, dirigidos a docentes y a padres de familia.

Palabras clave: Adolescencia. Conocimientos. Métodos anticonceptivos. Vida sexual.

Introducción

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por ser de importantes cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, lo que genera la creación de riesgos importantes que pueden afectarlos en el futuro mediato e inmediato.¹

La primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad, además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) unos 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años tienen un embarazo, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos; las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial.²

Por otro lado, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) aumentan en el mundo; la OMS refiere que cada día surgen más de 1 millón de casos nuevos; estos problemas están relacionados con la carencia de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen algún tipo de infección.^{3,4}

Actualmente la información se obtiene de manera fácil y rápida, sin embargo, eso no quiere decir que sea verdadera y

confiable. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los jóvenes están accediendo a internet para explorar su sexualidad por medio de chats, fotos, etc., encontrar parejas románticas, iniciar actividad sexual y acceder a información.^{5,6}

En México de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en 2014, se mostró que 62 por ciento de las mujeres de 15 a 29 años ha iniciado su vida sexual, de ellas el 50 por ciento no utilizó método anticonceptivo durante su primera relación sexual.⁷

La presente investigación tiene como objetivo general identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada, de San Luis Potosí, S.L.P, México, donde se espera que los resultados obtenidos permitan diseñar nuevas intervenciones en programas de educación sexual y reproductiva dirigidos a esta población, de manera que coadyuven a la mejora de la salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes.

Materiales y métodos

Estudio cuantitativo, de corte observacional y transversal, realizado de enero a junio de 2018. Se estudió al universo de 106 alumnos inscritos en el tercer año de secundaria, turno matutino, en una institución privada de la ciudad de San Luis Potosí, México. Los criterios de exclusión fueron los siguien-

tes: aquellos alumnos o padres que se negaran a participar y/o ausentes en el momento de la aplicación del instrumento. Para el análisis de datos se utilizaron estadísticas descriptivas. Los datos fueron vaciados y analizados en el programa SPSS PASW stastics 18.

Para elaborar el instrumento se tomaron como referencia los métodos anticonceptivos que aparecen en la Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA-1993 de los Servicios de Planificación Familiar⁸ y de acuerdo a la clasificación de métodos anticonceptivos publicada por la OMS. Para fines de este estudio se agruparon los métodos anticonceptivos de acuerdo al tipo de método, de la siguiente manera: como métodos químicos se consideraron a las jaleas, los óvulos, los supositorios vaginales, las espumas y las cremas. Como hormonales, los métodos inyectables, el DIU (Dispositivo Intrauterino), las pastillas anticonceptivas y la pastilla de emergencia. El método del ritmo, el moco cervical o billings, el lavado vaginal, el coito interrumpido, la lactancia materna y la temperatura basal se agruparon como métodos naturales. La vasectomía y salpingoclasia como métodos definitivos y, por último, los métodos de barrera: el diafragma y el condón masculino y femenino.

En el cuestionario se incluyeron algunas características de los métodos anticonceptivos: costo, efectividad, dónde los pueden conseguir, en qué casos no se usan, en qué casos se usan, cómo se usan y si los conocía, también la definición de cada método, lo que era un método anticonceptivo en general y cómo elegir uno. Específicamente para representar a los métodos que más conocían los alumnos, se tomaron los que ocupaban el primer lugar de cada tipo de método: la vasectomía de los métodos definitivos, la pastilla de emergencia de los métodos hormonales, el condón masculino de los métodos de barrera, el coito interrumpido de los métodos naturales y, por último, a los óvulos de los métodos químicos.

Se aplicó un cuestionario auto-administrado compuesto por tres indicadores: datos sociodemográficos, conocimiento sobre métodos anticonceptivos y fuentes de información. Para medir el nivel de conocimiento se diseñó una escala ordinal con un puntaje máximo de 145 puntos que corresponden al número de ítems a evaluar, mismos que conformaron la sección de "conocimiento sobre métodos anticonceptivos". Cada respuesta correcta o afirmativa tenía el valor de un punto y en respuesta incorrecta o negativa tenía el valor de 0 puntos. Para clasificar el nivel de conocimiento se dividió el puntaje total, de tal manera, que al obtener más de 97 aciertos (67% - 100%) se consideraba conocimiento alto, de 49 a 96 aciertos (34% - 66%) conocimiento medio y menos de 48 aciertos (<33%) conocimiento bajo.

El estudio estuvo apegado a las disposiciones generales de la Ley General de Salud en lo que concierne a investigación,⁹ también se apegó a la declaración de Helsinki, donde se protege la dignidad, integridad, autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información proporcionada de las personas participantes.¹⁰ Se expidió carta de consentimiento informado a los padres de familia donde se les aclaró que la información obtenida en el cuestionario sería totalmente anónima y confidencial, así como también, que estaban en el derecho de no participar en el estudio si así lo deseaban. El proyecto obtuvo registro del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Nutrición con el código: CEIFE-2017-222. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Resultados

El nivel de conocimiento medio fue sobresaliente. El rango de edad con el conocimiento más alto fue de 14 años con 65.2%. Las mujeres obtuvieron conocimiento más alto con un 67.4% en comparación con los hombres que obtuvieron un 58.3%. La mayoría de los estudiantes (62.5%) son solteros y tienen nivel de conocimiento medio. Más de la mitad de los participantes (63.2%) con conocimiento medio recibieron su educación primaria en instituciones privadas (Tabla 1).

La mayoría de los alumnos (62%) posee un nivel de conocimiento medio, el 36% tiene conocimiento alto y tan solo el 2% de los alumnos posee un conocimiento bajo (Figura 1).

La mayoría de los estudiantes saben que el coito interrumpido es gratuito por ser natural. El 99% de los participantes conoce la efectividad del condón masculino, saben dónde lo pueden conseguir, en qué casos no se usa y el 100% conoce cuándo y cómo se usa. Resulta interesante que las pastillas de emergencia sean de los métodos anticonceptivos más conocidos (100%) (Figura 2).

El 30% de los alumnos muestran interés en obtener información sobre los métodos anticonceptivos químicos, mismos que nadie seleccionó para indicar que usaría en un determinado momento; los métodos hormonales ocupan el segundo lugar de interés por conocerlos con un 20% y sólo el 14% de los estudiantes los usaría. Es importante resaltar que el 7% de los alumnos no tenga interés en recibir información sobre un método anticonceptivo. El 75.5% de los estudiantes utilizaría algún método de barrera (Figura 3).

La escuela es la principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos (68%), sin embargo, tan solo al 27% de los alumnos les gustaría seguir recibiendo información sobre este tema en la escuela; ellos opinan que preferirían recibirla de parte de los centros de salud (34%) o de un taller impartido por profesionales universitarios (24%). Es interesante observar que los padres sean la última fuente de consulta donde reciben información (1%), sin embargo, el 9% quisiera que ellos fueran los que les hablaran del tema. Un porcentaje menor (6%) prefiere que la información esté disponible en internet (Figura 4).

Discusión

Cuando se inicia vida sexual a temprana edad, y sin la información adecuada, los adolescentes son más vulnerables a prácticas sexuales de riesgo, y como consecuencia, a mayor probabilidad de padecer ITS, embarazo adolescente y muerte materna. Estos son problemas que afectan a los jóvenes desde nivel local hasta internacional. En este estudio la mayoría de los estudiantes posee un nivel medio de conocimiento, lo que indica que aún existen dudas que no han sido resueltas y que ellos siguen en riesgo de enfrentar algún problema de los ya mencionados anteriormente, en algún momento de su vida. De igual manera, aunque cierta parte de los participantes haya obtenido puntaje alto, no se puede garantizar que estén completamente seguros, como lo indica Quintero Paredes en un estudio realizado en Cuba, donde menciona que el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos no corresponde a la accesibilidad y al uso correcto de estos, lo cual los lleva a tener relaciones sexuales desprotegidas y posiblemente a terminar en embarazos no planeados.¹¹ En estudios recientes, se

ha demostrado que, aunque los jóvenes conozcan la información para evitar embarazos e infecciones, todavía hay quienes siguen sin recurrir a ellos, pues muchas veces no planean cuándo y dónde comenzar su vida sexual y porque no tienen una pareja estable, la pareja es la que decide (en el caso de las mujeres) cuando se trata de utilizar el condón masculino, o también influye el consumo de alcohol y drogas que los lleva a tener relaciones sexuales sin protección.¹²⁻¹⁵

Las mujeres tienen mayor conocimiento que los hombres, esto puede deberse a la carga social sobre el género femenino con respecto al cuidado de la salud sexual. La gran mayoría de las familias mexicanas conserva la idea de que quien debe cuidarse es la mujer, quizás de ahí que quienes más asistan a las consultas médicas sean ellas,¹⁴ también puede influir el que las adolescentes tengan mayor comunicación con sus padres a diferencia de los hombres.¹⁶

En este estudio se obtuvo que la pastilla de emergencia y el coito interrumpido ocupan el segundo lugar de conocimiento entre los adolescentes encuestados, donde el primer lugar lo ocupa el condón masculino, resultado que coincide con el estudio de Sánchez Maneses M y cols, realizado en 2015, en el que los métodos más conocidos fueron: el condón masculino y las pastillas anticonceptivas,¹⁷ estos resultados pueden estar relacionados con la gran cantidad de anuncios publicitarios en gran variedad de medios de comunicación como: radio, televisión y redes sociales o también a través de información directa por parte de sus amigos, padres y maestros, es importante que en los resultados de este estudio hayan aparecido las pastillas de emergencia como uno de los métodos más conocidos debido a que Lázaro E en un estudio sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos, menciona que muchos adolescentes confunden los efectos de la pastilla de emergencia, pues todavía el 12.9% de los adolescentes (de 364 participantes) consideraba a la pastilla de emergencia como método abortivo.¹⁸ En cuanto al coito interrumpido se puede decir que algunos autores no lo consideran como método anticonceptivo por su baja efectividad y porque es método natural, cabe destacar que este método no evita embarazos o infecciones de transmisión sexual, además de que para llevarlo a cabo de manera eficaz, el hombre debe de ser capaz de reconocer el momento oportuno para retirarse (antes de la eyaculación) y los adolescentes aún experimentan su cuerpo y sufren cambios en él, lo que puede ser difícil para ellos reconocer ese momento, aumentando el riesgo de que falle el método.¹⁹ Urge aclarar las dudas de las personas que pertenecen a este grupo de edad, pues a veces recurren a métodos que son un riesgo para su salud y muchas veces para su vida, existen muchos casos en los que las adolescentes ponen en riesgo su vida al recurrir al aborto clandestino, situación que puede ser prevenida en muchos de los casos.²⁰

En este estudio, la jalea, que pertenece a los métodos químicos, obtuvo menos porcentajes en los rubros de conocimiento en comparación con los de otros tipos, así como también los métodos químicos causaron curiosidad pues los adolescentes expresaron que les gustaría recibir información sobre ellos; esto tiene relación con la falta de publicidad que existe de este tipo de métodos dirigida a adolescentes y a la omisión de ellos en los libros de la Secretaría de Educación Pública (SEP), y en los libros que utilizan en la institución porque los consideran menos efectivos. Es importante su difusión porque al ser usados a la par con métodos de barrera

puede aumentar la efectividad y evitar embarazos no planificados.²¹

Entre los tipos de métodos que los estudiantes utilizarían, en un momento determinado, se encuentran los de barrera y los hormonales. El condón masculino es el método más fácil de conseguir debido a que está a la venta en distintos sitios: farmacias, tiendas de autoservicio, y en tiendas en línea, entre otros. En México, los adolescentes también pueden adquirirlos de forma gratuita en centros de salud desde los 10 diez años de edad, y recibir consejería si así lo desean, de acuerdo a la NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, según lo indica en el párrafo 6.8.5 “Las personas del Grupo Etario podrán solicitar directamente al personal de salud, consejería en materia de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención del embarazo no planeado y prevención de las ITS” En dado caso de que el/la joven sea menor de edad, deberá acudir al servicio con algún padre o tutor, y si él no desea que alguien lo acompañe se procede a llenar con sus datos y firma un documento donde él expresa su decisión y el personal que brinde el servicio de consejería deberá estar acompañado por un miembro más del personal de salud.²² De esta forma, los derechos sexuales de los jóvenes serán respetados y no correrán el riesgo de padecer alguna ITS o embarazo no planeado por haberles negado el acceso al servicio.

En el estudio los participantes expresaron que el hecho de ir a comprar algún método anticonceptivo se dificulta por los prejuicios sociales que existen y les causa pena. Lo que coincide con los resultados arrojados en el estudio de Gómez Inclán pues menciona que preferirían que existieran máquinas dispensadoras de métodos anticonceptivos para que nadie los viera.²³ Es necesario voltear a ver al personal que está a cargo del servicio de planificación familiar en los centros de salud o afines, que se replanteen las estrategias para capacitar al personal que está involucrado total o parcialmente en el tema, respetar los derechos sexuales de los adolescentes y evitar juzgar sus decisiones.

En muchas secundarias, entre ellas la institución objeto de estudio, se implementa el programa de “bebé virtual” que consiste en concientizar a los adolescentes por medio de la experiencia sobre lo que significa la responsabilidad de tener un bebé, esto, a través de un prototipo de bebé virtual que realiza las mismas acciones básicas de un bebé, González Acevedo y cols, en su estudio realizado en México en 2014, donde utiliza esta estrategia, señala que no se han logrado obtener resultados positivos en la implementación de programas dirigidos a la prevención del embarazo adolescente, por lo que es necesario analizar y conocer como son las vivencias después de una intervención educativa, para ello, es necesaria la implementación de programas que sensibilicen a los adolescentes, facilitando la enseñanza y el aprendizaje mediante la participación interactiva para tener una vida sexual saludable y así el embarazo se postergue a la siguiente etapa de su ciclo vital, con ello se busca disminuir los problemas derivados del inicio de la vida sexual a edad temprana en esta población.²⁴

Una parte de los alumnos encuestados en este estudio comentan que les gustaría recibir más información respecto a los métodos anticonceptivos de un centro de salud para ser acreedores de información detallada y confiable, además mencionan que estaría mejor que en su escuela se les brindara la

información de manera precisa acerca de estos métodos anticonceptivos, pues consideran que la etapa en la que se encuentran es donde se puede presentar el inicio de su vida sexual, y necesitan estar preparados; en los resultados de Pérez Madraz K y cols, sobre la importancia de la educación para la salud para disminuir riesgos en las mujeres y sus hijos, se señala que implementar una intervención educativa permite elevar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar, riesgo preconcepcional y métodos anticonceptivos, además de que se logra incrementar una asistencia a los centros de salud. Hace referencia a que el personal de enfermería es el personal de salud más capacitado, ya que tiene los conocimientos educativos necesarios sobre este tema.²⁵ Por otra parte, los adolescentes piensan que es importante recibir este tipo de información porque a su edad no creen conveniente un embarazo, pues lo ven como una responsabilidad que ellos aún no pueden manejar física, mental, espiritual, social, familiar y económicamente, están conscientes de la carga económica que se genera antes, durante y después del embarazo; además, expresan miedo de poder adquirir una ITS. La mayoría de ellos tienen planes sobre su futuro académico y visualizan el embarazo como un obstáculo para poder llevarlos a cabo.

Los jóvenes advierten la necesidad de la participación del personal de salud en las intervenciones de educación sexual y reproductiva puesto que creen que la información que estos brindan es más didáctica, clara y completa a diferencia de la impartida por los profesores a cargo de la materia donde se llevan a cabo estos temas pues sus dudas la mayoría de las veces no son resueltas. Es interesante y preocupante a la vez, que tan solo una minoría de alumnos reciba información de este tema por parte de sus padres, y que, en contraste, muchos deseen recibir información, al ser estudiantes de una escuela privada se puede pensar que los padres pueden estar demasiado ocupados en asuntos de trabajo, de manera que dispongan de poco tiempo para sentarse un momento con sus hijos y hablar del tema, o bien que sean los hijos quienes tengan demasiadas actividades extraescolares que impida una relación cercana con sus padres. En estudios recientes se ha demostrado que a mejor relación y comunicación haya entre padres e hijos, la probabilidad de que haya embarazos adolescentes o infecciones de transmisión sexual es menor.²⁶

Conclusiones

La mayoría de los estudiantes posee un nivel de conocimiento medio, los métodos más conocidos y con mayor pro-

babilidad de uso son los métodos de barrera y hormonales. Los participantes expresaron su interés por recibir información acerca de los métodos químicos y que sean los centros de salud a través de personal capacitado y profesional quienes la brinden. Desean que la información que se les proporciona en la escuela sea completa y que haya manera de aclararles sus dudas, que cuando quieran adquirir un método anticonceptivo no se les juzgue, ellos también desean que los padres estén inmersos en el tema y sean también ellos quienes hablen de esto con sus hijos. Los jóvenes ven esta necesidad de prevención como algo importante para alcanzar sin riesgos su desarrollo personal en todos los ámbitos.

Es urgente que no solo se les brinde información sobre cómo evitar embarazos, sino mostrarles una visión distinta a la que tienen respecto a la sexualidad, que conozcan su cuerpo y sean personas empoderadas para poder decidir por ellos mismos, que tengan la facilidad y confianza para acercarse a un centro de salud y expresar sus dudas para que disfruten su vida de forma segura y que estén libres de culpa y miedo.

Las limitantes que se encontraron en esta investigación fueron el tamaño de la población estudiada, lo que limitó el poder analítico de la investigación y el tiempo para la recolección de datos por las actividades académicas programadas en la institución educativa donde se realizó el estudio.

Para futuras investigaciones se recomienda ampliar la muestra y hacer comparaciones sobre este tema entre secundarias públicas y privadas, analizar y evaluar las estrategias que implementa el sector salud para prevenir este problema y para difundir el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, así como indagar con los adolescentes el por qué no utilizan los métodos, evaluar los materiales didácticos que se utilizan en la SEP comparados con los que se utilizan en instituciones privadas, con el fin de mejorar y actualizar los contenidos.

Se recomienda utilizar la metodología de la sistematización de experiencias con los adolescentes, foros de consulta y grupos focales, con la finalidad de conocer aspectos más cualitativos sobre sus inquietudes y lo que realmente les interesa saber, con cuáles medios y estrategias didácticas les gustaría que fuera tocado el tema, cómo adquirir los métodos de manera discreta, experiencias en el uso de métodos anticonceptivos y dudas que no hayan podido ser resueltas en asesorías o clases que ellos hayan recibido, para así poder diseñar nuevos programas de prevención tomando en cuenta las necesidades que ellos consideren necesarias.

Bibliografía

1. Cardona Duque DV, Ariza Gerena A, Gaona Restrepo C, Medina Pérez ÓA. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2015; 19(6): 568-576. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es [Acceso: 06/10/2017].
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia. OMS; 22 feb 2018 Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> [acceso: 10/10/2017]
3. OMS. Infecciones de transmisión sexual. Organización Mundial de la Salud; Ago 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>. [acceso: 10/10/2017].
4. Silva Fhon J, Andrade Iraola K, Palacios Vallejos E, Rojas Huayta V, Mendonça Júnior J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. *Enferm Univ*. 2014;11(4):139-144. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400004&lng=es [acceso: 05/10/2017].

5. Razeghi G. Situación Actual: La tecnología y salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina y el Caribe. OPS. Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la Salud; 2014. Disponible en: <http://www.paho.org/ict4health/images/jovenesdigitales/2.pdf?ua=1> [acceso: 10/09/2017].
6. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción. Ginebra. OMS; 06 marzo 2014. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/> [acceso:10/09/2017].
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del... día internacional de la juventud (12 de agosto). INEGI; 12 agosto 2017. Disponible: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/juventud2016_0.pdf [acceso: 18/01/18].
8. Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993 [en línea]. De los Servicios de Planificación Familiar. Diario Oficial de la federación; 30 may 1994. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_120718.pdf [acceso: 21/05/2018].
9. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. 7 de febrero de 1984. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_120718.pdf [acceso: 23/09/2017].
10. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf [acceso: 23/09/2017].
11. Quintero Paredes P. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016;42(3). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/70/68> [acceso: 21/05/2018]
12. Ives Aline Salheb, Lopes Maria Helena Baena de Moraes. Use of contraceptive methods among university adolescents. Rev. bras. enferm. 2008 Apr;61(2):170-177. Available in: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200005&lng=en). [access: 05/23/2018]
13. Mora Cancino AM, Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatol Reprod Hum. 2015;29(2):76-82 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>, <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004> [acceso: 22/05/2018].
14. Veloso Lorena Uchôa Portela, Monteiro Claudete Ferreira de Souza. Prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013;21(1):433-441. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000100020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000100020&lng=en) [acceso: 21/05/2018]
15. da Silva Nascimento B, Thelma Spindola T, Araujo Reicherte Pimentel MR, Conceição de Almeida Ramos T, Santos Costa Santana R, Sampaio Teixeira R. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Enfermería Global. 2017;17(1): 237-247. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/261411>, <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411> [acceso: 25/05/2018]
16. Gómez-Zapiain, J, Ortiz, M, Eceiza, A. Disposición al riesgo en la actividad sexual de adolescentes: El rol de los modelos internos de apego, de las relaciones de apego con padres e iguales y de las dificultades de regulación emocional. Anales de Psicología. 2016;32(3):899-906. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16746507033>, <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691> [acceso: 22/05/2018].
17. Sánchez Meneses M, Dávila Mendoza, Ponce Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam. 2015; 22(2):35-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>, [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30044-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30044-X) [acceso: 21/05/2018].
18. Lázaro Escalante GE. Conocimientos sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2017;2(3):13–19 Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/download/23/24/> [acceso: 06/05/2018].
19. ¿Cómo le hago?. Coito interrumpido. Instituto Nacional de Salud Pública; 2015. Disponible en: <https://comolehago.org/metodos/coito-interrumpido/> [acceso: 22/05/2018].
20. Ramos, S. Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo). Estudios Demográficos y Urbanos. 2016;31(3):833-860. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31247006008> [acceso: 22/05/2018]
21. Guía para Mentores en Salud Sexual: Generación Viva. 3a ed. Ciudad de México. Fundación Unidos por un México Vivo A.C. 2016. Disponible en: <http://mexicovivo.org/guiamentores.pdf> [Acceso: 06/08/2018].
22. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. 2015 Ago. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/53624/NOM-047-SSA2-2015.pdf> [acceso 13/10/2017].
23. Gómez Inclán S, Durán Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx. 2017;59(3):236-247. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7891/11185>, <http://doi.org/10.21149/7891> [acceso: 19/05/2018].
24. González Acevedo C, Casique L, Hernández Ibarra E, Mena Martínez S. La paternidad adolescente, reflexiones, experiencias y la intervención de enfermería. TLATEMOANI. 2014; 15:28-40. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/15/paternidad-adolescente.pdf> [acceso: 30/05/2018].
25. Pérez Madraz K, Serrano Pérez M, Hernández Pérez K y Fernández Borbón F. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Revista cubana de enfermería. 2016; 32(2) Disponible en: www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/903/mailtokarelia@princesa.pri.sld.cu [acceso: 20/05/2018].

26. Gómez Mercado CA, Montoya Vélez LP. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Rev. salud pública. 2014. 16(3):394-406. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>, <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n3.34986> [acceso: 22/05/2018].

Tablas y gráficos

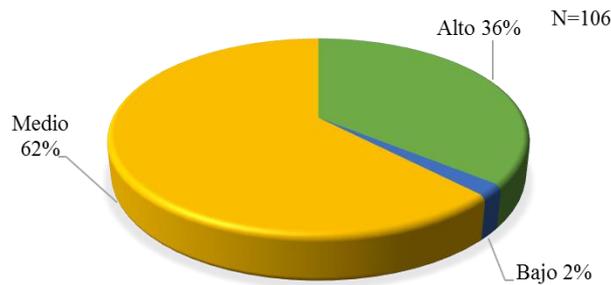
Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas. Estudiantes de secundaria. 2018

N=106

Características sociodemográficas		Conocimiento					
		Alto		Medio		Bajo	
		n	%	n	%	n	%
Edad	14	24	33.3	47	65.2	1	1.5
	15	13	39.3	19	57.5	1	3.2
	16	1	100	0	0	0	0
Sexo	Hombre	23	38.3	35	58.3	2	3.4
	Mujer	15	32.6	31	67.4	0	0
Ocupación	Estudia	33	34.7	60	63.1	2	2.2
	Estudia y trabaja	5	45.5	6	54.5	0	0
Estado civil	Soltero	37	35.5	65	62.5	2	2
	Otro	1	50	1	50	0	0
Tipo de escuela primaria	Publica	4	50	4	50	0	0
	Privada	34	34.6	62	63.2	2	2.2

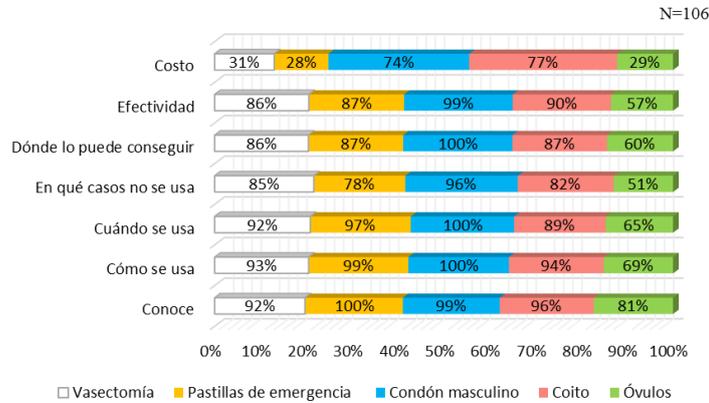
Fuente: cuestionario aplicado a estudiantes de tercer año de secundaria

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Estudiantes de secundaria. 2018



Fuente: cuestionario aplicado a estudiantes de tercer año de secundaria

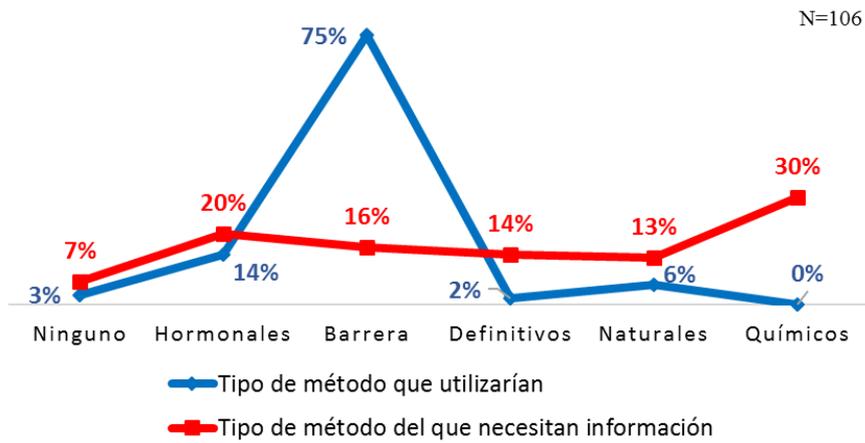
Figura 2. Conocimiento sobre las características de los métodos anticonceptivos. Estudiantes de secundaria. 2018



Nota: Los métodos anticonceptivos que se seleccionaron para representar esta gráfica son los más conocidos de cada tipo de método

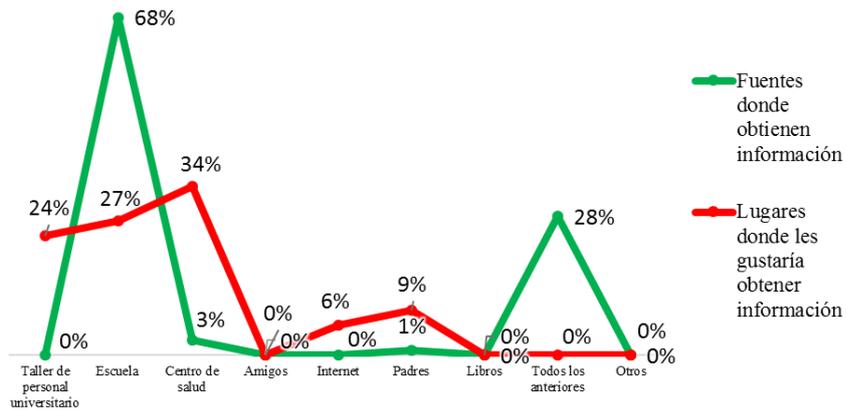
Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercer año de secundaria

Figura 3. Tipos de métodos anticonceptivos de los que desean obtener información y que probablemente usarían. Estudiantes de secundaria. 2018



Nota:
 Químicos: jaleas, óvulos, supositorios vaginales, espumas y cremas.
 Naturales: ritmo, moco cervical, lavado vaginal, coito interrumpido, lactancia materna, temperatura basal.
 Definitivos: vasectomía, salpingoclasia.
 Barrera: condón masculino, diafragma, condón femenino.
 Hormonales: inyectables, DIU, pastillas anticonceptivas, pastilla de emergencia.
 Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercer año de secundaria

Figura 4. Fuente de información donde les gustaría recibir capacitación sobre los métodos anticonceptivos. Estudiantes de secundaria. 2018



Fuente: cuestionario aplicado a estudiantes de tercer año de secundaria