

Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente

Conhecimento dos métodos contraceptivos na população adolescente

DOI:10.34119/bjhrv6n1-222

Recebimento dos originais: 02/01/2022

Aceitação para publicação: 01/02/2023

Andrew David Altamirano López

Estudiante en Enfermería

Institución: Universidad Técnica de Ambato

Dirección: Av. los Chásquis, Ambato 180207, Ecuador

Correo electrónico: aaltamirano0113@uta.edu.ec

Gessi Maribel Sandoval Balarezo

Docente de la Universidad Técnica de Ambato

Magister en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos

Institución: Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES)

Dirección: P93X+H6P, Unnamed Road, Ambato, Ecuador

Correo electrónico: gm.sandoval@uta.uta.ec

RESUMEN

Introducción: El conocimiento de anticonceptivos juega un papel importante en el desarrollo del comportamiento y actitud sexual de los adolescentes, ya que permiten que la persona obtenga una percepción de bienestar y seguridad en relación a su sexualidad; en la actualidad ha existido un aumento de la morbilidad del adolescente secundaria a embarazos no deseados, abortos clandestinos e infecciones de transmisión sexual, por lo que como posibles soluciones a estos problemas de salud pública global diversos organismos locales e internacionales sanitarios han planteado una educación sexual sobre métodos de anticoncepción. **Objetivo:** Conocer el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en la población adolescente de la parroquia rural Los Laureles de la ciudad de Ambato. **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional con muestreo aleatorio probabilístico. Se empleó una encuesta con preguntas cerradas con variables sociodemográficas y generalidades sobre métodos anticonceptivos, para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó el instrumento validado SexContraKnow-Instrument, clasificando el nivel de conocimiento en insuficiente, malo, bueno y muy bueno. **Resultados:** En relación al nivel de conocimiento el 35,22% obtuvo un conocimiento bueno mientras que el 44,02% registró un insuficiente nivel en relación a los métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** La población adolescente posee un conocimiento insuficiente sobre anticoncepción, siendo un gran riesgo para generar problemas en su comportamiento y actitud sexual, como embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual, existe un relativo conocimiento a los tipos de anticonceptivos y sus respectivos usos y desventajas.

Palabras clave: anticonceptivos, conducta del adolescente, conocimiento.

RESUMO

Introdução: O conhecimento dos contraceptivos desempenha um papel importante no desenvolvimento do comportamento e atitude sexual dos adolescentes, uma vez que permitem à pessoa obter uma percepção de bem-estar e segurança em relação à sua sexualidade;

actualmente tem havido um aumento da morbidade e mortalidade dos adolescentes secundária a gravidezes indesejadas, abortos clandestinos e infecções sexualmente transmissíveis, de modo que as possíveis soluções para estes problemas globais de saúde pública várias agências de saúde locais e internacionais propuseram a educação sexual sobre métodos contraceptivos. **Objetivo:** Determinar o nível de conhecimento sobre contraceptivos na população adolescente da paróquia rural de Los Laureles, na cidade de Ambato. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional com amostragem aleatória probabilística. Foi utilizado um inquérito com perguntas fechadas com variáveis sociodemográficas e informação geral sobre métodos contraceptivos. O SexContraKnow-Instrument validado foi utilizado para avaliar o nível de conhecimento, classificando o nível de conhecimento como insuficiente, pobre, bom e muito bom. **Resultados:** Em relação ao nível de conhecimento 35,22% obtiveram um bom conhecimento enquanto que 44,02% registaram um nível insuficiente em relação aos métodos contraceptivos. **Conclusões:** A população adolescente não tem conhecimentos suficientes sobre contracepção, sendo um grande risco de gerar problemas no seu comportamento e atitude sexual, tais como gravidezes indesejadas, abortos e infecções sexualmente transmissíveis, existe um conhecimento relativo aos tipos de contraceptivos e aos seus respectivos usos e desvantagens.

Palavras-chave: contraceptivos, comportamento do adolescente, conhecimento.

1 INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia, constituye el eslabón del ciclo de vida donde el ser humano genera experiencias y vivencias para la transición de la pubertad a la adultez, por esta razón, la adolescencia es la etapa de preparación de una persona, para desempeñarse en la sociedad con principios de autonomía, responsabilidad e interrelaciones afectivas y emocionales (1,2). En la actualidad, la sexualidad es el primer tabú que el adolescente presenta, debido a la curiosidad y poca información que percibe por el núcleo familiar o la sociedad, siendo uno de los principales retos para la salud pública ya que pese a la difusión activa y constante realizada no se ha logrado conseguir el impacto necesario para reducir la tasa de incidencia de embarazos adolescentes, enfermedades de transmisión sexual (ETS), muertes maternas adolescentes, y problemas sociales como deserción escolar, empleo con baja remuneración, bajo cumplimiento de metas, problemas familiares y discriminación social (3).

El comportamiento sexual en los adolescentes, se encuentra influenciado por su círculo social y cultural; su percepción por el conocimiento y bienestar de su organismo, plantea una serie de cuestionamientos referentes a su sexualidad, los mismos que determinan su salud sexual y reproductiva (1). Diversos estudios realizados a nivel de América Latina, demuestran en la actualidad, que la primera relación sexual inicia de forma precoz y en el grupo etario inferior a los 18 años, a la vez los encuentros sexuales son ocasionales y existe un aumento en la promiscuidad, lo que pone en riesgo la salud sexual y reproductiva del adolescente (4,5).

En Europa, en estudios realizados, por los sistemas sanitarios y control de la salud sexual, registran que la mayor prevalencia de relaciones sexuales precoces ocurre en el género masculino, siendo el promedio etario entre 15 a 16 años de edad. Según información recopilada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), diversos adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, debido a que en muchas regiones, en especial rurales, no existe educación sexual (6). Liang M. y colaboradores, describen que los adolescentes, son tímidos o avergonzados para solicitar información referente a métodos anticonceptivos, además de que en ciertos países su acceso sea limitada, prohibido y muy costoso solicitarlo, sin embargo, en los lugares que son de fácil disponibilidad, son menos usados por la población adolescente en relación al adulto (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), constantemente comparte información sobre políticas de salud de sexualidad segura en adolescentes y universitarios, enfocada al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (MAC), con el objetivo de reducir las tasas de incidencia de embarazos no deseados, ETS, abortos clandestinos y muertes maternas (8). La educación sexual en el adolescente, se encuentra enfocada al uso seguro de los anticonceptivos, ya que son herramientas que permiten decidir a la persona tener una sexualidad libre y segura, decidir la procreación de su especie mediante una planificación familiar apropiada y prevenir enfermedades de transmisión sexual (7,9).

La OMS define que la contracepción se puede lograr mediante el uso de MACs y con el control de la esterilidad masculina y femenina. A nivel de América Latina, existen diversos programas que promueven el uso correcto de estos métodos de anticoncepción, sin embargo, se ha logrado evidenciar que solo el 28% de los adolescentes captan de una forma correcta y consciente el uso de los MACs, lo que genera una alta tasa de incidencia de embarazos no deseados, abortos, y enfermedades de transmisión sexual (10,11).

En Ecuador, acorde a la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en el 2012, en la población adolescente entre 15 y 19 años el 39,2% tiene vida sexual activa, esta cifra ha aumentado en relación a proyectos de graduación realizados en los últimos años, existiendo una tasa específica de fecundidad adolescente muy alta en la región, siendo de cien por cada mil mujeres adolescentes, encontrándose en el segundo lugar, únicamente debajo de Venezuela (12). Según datos del Ministerio de Educación, en el censo del 2015, alrededor de 7000 adolescentes desertaron por haber estado embarazadas y su reinclusión al sistema educativo es complicada debido al cuidado y economía necesaria para mantener a los hijos (13).

En muchas partes del mundo se han realizado investigaciones sobre el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos y también se han desarrollado evaluaciones de los diversos programas implementados a raíz de las recomendaciones de las organizaciones mundiales,

considerando el respeto a los derechos sexuales de los jóvenes, esto con la finalidad de brindarles herramientas útiles para la toma de decisiones acertadas en cuanto a su vida sexual y reproductiva, sin embargo, muchas de las limitaciones son la inclusión del tema en la sociedad rural e indígena, disponibilidad y su uso seguro (14,15). En la Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes en el Ecuador (PIPENA), se demostró que los principales factores son un escaso conocimiento, acceso y uso de métodos anticonceptivos, estado socio-económico y cultura (8,16).

Acorde a datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el censo del 2010, dos de cada diez mujeres adolescentes quedan embarazadas, en estudios recientes, se ha evidenciado que existe una tendencia de aumento del 74% de estos embarazos, además el Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia de Ambato (CCNA) reporta que existe un promedio de 30 a 50 estudiantes de educación bachiller embarazadas anualmente (16,17). La principal información que aporta resultados estadísticos sobre sexualidad adolescente es a través de proyectos de graduación, sin embargo, no existe un estudio netamente realizado a nivel de la ciudad de Ambato, o de la nación ecuatoriana.

Por todo lo antes mencionado, el objetivo del presente estudio es identificar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en la población adolescente del barrio Los Laureles de la Parroquia de la ciudad Ambato para poder establecer estrategias de intervención futura que permitan a la población ambateña tener una sexualidad segura y saludable.

2 MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo de cohorte transversal, con muestreo probabilístico aleatorio (no cluster). El estudio se realizó en el barrio de Los Laureles de la ciudad de Ambato, fueron incluidos 272 individuos, comprendido entre 15 a 19 años de edad.

Como criterios de inclusión se consideró a hombres y mujeres entre 15 y 19 años que decidieron participar en el estudio, explicándoles los objetivos del mismo y que sus representantes legales o las personas mayores de 18 años hayan firmado el consentimiento informado. Fueron excluidos las personas con limitación intelectual; residentes externas del barrio Los Laureles, que no hayan firmado el consentimiento informado y se eliminaron los cuestionarios donde faltó alguna variable.

Para el cálculo del tamaño muestral, se consideró a un tamaño poblacional finito: 272 individuos correspondiente a la población de adolescentes entre 15 y 19 años del barrio, frecuencia esperada: 50%, límite de confianza: 5%, intervalo de confianza: 95%. Se obtuvieron 159 individuos como el número requerido para la muestra.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas basado en variables sociodemográficas y conceptualizaciones básicas sobre métodos anticonceptivos y el cuestionario SexContraKnow-Instrument, validado al español (20). El presente cuestionario está compuesto de 15 ítems con tres opciones de respuesta, en la que los participantes señalan verdadero, falso o no sabe. La puntuación total se calcula sumando 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las respuestas incorrectas o no respondidas. La puntuación final oscila entre 0 y 15 puntos, cuanto mayor es la puntuación, mayor es el nivel de conocimientos, se clasifica en excelente si hay mayor del 90%, muy bueno de 70 a 89% de aciertos, bueno de 55 a 69% de aciertos, insuficiente de 30 a 45% y malo menor a 29%.

El cuestionario fue completado por los individuos de forma personal. Los datos proporcionados por los instrumentos fueron cargados en una planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2013 estandarizada por el autor, se controló la calidad de los datos y las variables. Luego se exportaron para ser analizados con el programa estadístico International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 22.0. Los datos se expresan en medidas estadísticas y en tablas de frecuencias. Toda la información que los encuestados aportaron fue anónima y utilizada de manera confidencial, se respetaron sus principios de beneficencia, autonomía y justicia. Se solicitó la firma de consentimiento informado para la participación en el estudio, se respetaron las respuestas y opiniones de las personas, no se indujo o sugirió respuestas.

Cuestionario SexContraKnow-Instrument

Ítem	Ítem
1. Hay riesgo de embarazo cuando se mantienen relaciones sexuales sin ninguna protección en los días previos o posteriores a la ovulación.	2. El preservativo masculino es seguro si se coloca justo antes de eyacular, aunque previamente haya existido penetración.
3. El método de calendario calcula el periodo fértil para no mantener relaciones sexuales, dentro de este periodo es efectivo evitar un embarazo.	4. Al inicio de la toma de la píldora anticonceptiva esta es efectiva desde el primer día.
5. Los métodos anticonceptivos hormonales por ejemplo la píldora anticonceptiva o el anillo vaginal, son recomendables para los adolescentes.	6. Cuando hay un olvido de la toma de la píldora anticonceptiva desde la hora correcta de la toma se puede tomar sin que haya pérdida de la efectividad siempre que no haya pasado más de 12 horas desde la hora original.
7. El doble método anticonceptivo consiste en la utilización de manera simultánea de un anticonceptivo de barrera por ejemplo preservativo masculino y uno hormonal por ejemplo la píldora anticonceptiva.	8. Si el inicio de la toma de la píldora anticonceptiva es posterior al quinto día del ciclo es recomendable usar otro método anticonceptivo durante una semana.
9. La pauta de toma de la píldora anticonceptiva es de una píldora diaria, desde el primer día del ciclo durante 21 días con una semana de descanso o durante esta semana tomar 7 pastillas de placebo.	10. El parche cutáneo anticonceptivo se debe colocar el primer día de ciclo.

11. El reemplazo del parche cutáneo anticonceptivo se debe hacer sólo cuando este se desprenda por sí mismo.
12. El parche cutáneo anticonceptivo se debe colocar preferentemente en el glúteo, zona baja del vientre, zona alta de la espalda externa de los brazos.
13. Para la colocación del anillo vaginal es necesario acudir a un médico especialista.
14. Durante una relación sexual, el anillo vaginal se puede retirar durante 2 horas sin que exista riesgo de embarazo.
15. El anillo vaginal se debe dejar puesto durante 21 días dejando posteriormente una semana de descanso.

3 RESULTADOS

En relación a las variables sociodemográficas, se registró que el 50,31% de la población fue femenina, mientras que el grupo etario, predominante es el de 18 años con el 26,42%. El 86,79% refiere tener conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y el 6,92% no conoce las consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. El 48,43% ya ha tenido su primera relación sexual, de los cuales el 44,03% utiliza algún método anticonceptivo. En relación a la educación sobre anticoncepción el 88,05% la ha recibido, y el 37,11% no es compatible acorde a sus creencias religiosas; para el 83,02% los MACs no son accesibles, sin embargo, el 23,90% ha recibido asesoría por un profesional. (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la población

ITEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GENERO		
MASCULINO	79	49,69%
FEMENINO	80	50,31%
EDAD		
15	39	24,53%
16	20	12,58%
17	23	14,47%
18	42	26,42%
19	35	22,01%
Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos		
No	21	13,21%
Si	138	86,79%
Conoce las consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales		
No	11	6,92%
Si	148	93,08%
Ha tenido relaciones sexuales		
No	82	51,57%
Si	77	48,43%
Ha utilizado algún tipo de método anticonceptivo		
No	89	55,97%
Si	70	44,03%

Ha recibido educación sobre métodos anticonceptivos		
No	19	11,95%
Si	140	88,05%
Los métodos anticonceptivos son compatibles con sus creencias religiosas		
No	59	37,11%
Si	100	62,89%
Los métodos anticonceptivos son accesibles para usted		
No	132	83,02%
Si	27	16,98%
Ha acudido donde un profesional de salud por asesoría en métodos anticonceptivos		
No		
Si	121	76,10%
	38	23,90%

Los anticonceptivos de barrera más conocidos por los participantes fueron el preservativo masculino con el 98,74% y el femenino con el 54,72%; los métodos hormonales de acción corta más conocidos fueron la píldora de emergencia, la inyección y las píldoras anticonceptivas con el 99,37%, 98,11% y el 94,34% respectivamente mientras que el más mencionado en relación a los hormonales de acción prolongada es el implante con el 93,08%. Los métodos de esterilización, no hormonales fueron poco conocidos, sin embargo, el método de conciencia de fertilidad del calendario representó el 85,53% de los participantes. (Tabla 2).

En relación a la acción y función de los anticonceptivos, las respuestas más frecuentes fueron que éstos inactivan o dañan los espermatozoides (94,97%) e impiden que los espermatozoides lleguen al óvulo (93,71%), de igual forma el 100% mencionó que la anticoncepción previene embarazos no deseados así como la transmisión de infecciones sexuales como virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o virus de papiloma humano (HPV), sin embargo, en cuanto a la elección del método el 19,50% mencionó que la decisión debe ser tomada por la pareja. (Tabla 2).

Tabla 2. Conocimiento sobre tipos de métodos anticonceptivos

Variable	Frecuencia	Porcentaje relacionado a población total
Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos de barrera usted conoce		
Preservativo masculino	157	98,74%
Preservativo femenino	87	54,72%
Diafragma	6	3,77%
Capuchón cervical	1	0,63%
Esponja anticonceptiva	0	0,00%

Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos hormonales de acción corta usted conoce		
Píldoras anticonceptivas	155	94,34%
Anillo vaginal	26	16,35%
Parche cutáneo	1	0,63%
Inyección anticonceptiva	156	98,11%
Píldora de emergencia	158	99,37%
Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos hormonales de acción prolongada usted conoce		
Dispositivo intrauterino de cobre	36	22,64%
Dispositivo intrauterino hormonal		
Implante anticonceptivo	24	15,09%
	148	93,08%
Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos de esterilización		
Vasectomía	87	54,72%
Ligadura de las trompas de Falopio	99	62,26%
Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos no hormonales		
Espermicidas	4	2,52%
Gel vaginal	9	5,66%
Cuáles son las opciones de métodos anticonceptivos de conciencia de la fertilidad		
Método del calendario	136	85,53%
Método del coito interrumpido	97	61,00%
Los métodos anticonceptivos funcionan de la siguiente forma		
Impedir que los espermatozoides lleguen al óvulo		
Inactivar o dañar los espermatozoides	149	93,71%
Impedir que se libere un óvulo cada mes	151	94,97%
Alterar el revestimiento del útero, para que el óvulo fecundado no se adhiera a él	97	61,00%
Espesar el moco cervical para que los espermatozoides no puedan atravesarlo fácilmente	46	28,93%
	98	61,64%
El uso de métodos anticonceptivos		
Previene embarazos no deseados		
Infecciones de transmisión sexual como el VIH, HPV	159	100%
Disminuye la intensidad y frecuencia de los ciclos menstruales	157	98,74%
Permite planificación familiar	149	93,71%
	141	88,68%

La elección del método anticonceptivo puede ser		
Individual	88	53,34%
De la pareja	31	19,50%
En conjunto (Pareja y usted)	17	10,69%
Familiares	0	0,00%
Profesional de salud	23	14,47%

En relación al nivel de conocimiento el 35,22% obtuvo un conocimiento bueno mientras que el 44,02% registró un insuficiente nivel en relación a los métodos anticonceptivos (Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimiento en relación al cuestionario SexContraKonw-Instrument

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	70	44,02
MALO	4	2,52
BUENO	56	35,22
MUY BUENO	25	15,72
EXCELENTE	4	2,52

4 DISCUSIÓN

El comportamiento y conducta sexual de los adolescentes está influenciado por el ambiente cultural y social, siendo un papel importante en la percepción sobre su salud reproductiva. En la actualidad, se registra un aumento en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos adolescentes por lo que diversos actores sociales de los gobiernos han decidido plantear estrategias de actuación sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y facilitar su acceso en la población, de mayor prioridad la adolescente (2,5,8).

A nivel de Latinoamérica existen estudios descriptivos realizados donde se evidencia que la mayor parte de la población ya ha iniciado su vida sexual en edades inferiores a 18 años de edad, sin embargo, el conocimiento y acceso a anticoncepción es inapropiado, Ecuador se ha ubicado en los primeros lugares en poco acceso y educación sexual, únicamente debajo de Venezuela y Colombia (10,11,15).

Acorde a Sánchez-Meneses, la primera relación sexual inicia cada vez en de forma precoz, sin embargo, el verdadero problema radica en la falta de orientación y conocimiento adecuado sobre comportamiento sexual responsable y saludable, siendo fundamental el conocimiento sobre métodos de anticoncepción (1). Diversos estudios demuestran que la población adolescente mantiene un conocimiento insuficiente sobre métodos de anticoncepción como se evidencia en el presente estudio, a la vez que el acceso a métodos anticonceptivos es limitado por costos, distribución y religión (1,5,7,9,15).

Vinueza A. et al, en su estudio sobre conocimientos de anticoncepción, describieron que la información sobre los beneficios de un adecuado uso de MACs, disminuye las prácticas sexuales inseguras, siendo la principal la protección contra infecciones de transmisión sexual incluido el SIDA, de igual forma en un estudio realizado en Costa Rica demostró que las persona que tenían mayor conocimiento acerca de ETS, tenían mayor tendencia a la utilización de MACs (4,18).

A nivel mundial, los principales métodos de anticoncepción conocidos son el preservativo masculino y la píldora de emergencia, la OMS detalla que tres de cada diez adolescentes entre 15 y 17 años ha empleado por lo menos una vez al año uno de estos MACS, sin embargo, existe evidencia que los métodos como el parche cutáneo, el implante subdérmico y el anillo vaginal, son de escaso conocimiento y elección por la población adolescente y puede deberse principalmente a su alto costo y difícil acceso en el mundo sanitario (4,8,15).

En un estudio transversal realizado por Carretero-Serrano y col., se empleó el instrumento SexContraKnow donde pudo servir para valorar un conocimiento más específico y estandarizado sobre el uso y utilidad de los MACs, demostrando un nivel bueno de conocimiento, en contraste con el presente trabajo donde se demostró un nivel insuficiente; esto puede deberse a la percepción de la sexualidad que la familia y el adolescente presenta al tomar el tema de buenas prácticas sexuales y salud sexual, o a su vez a limitaciones socio culturales como religión y etnia, donde la población tiene escasa información sobre este tópico (19,20).

Existe una carencia de información sobre anticoncepción en Ecuador, por lo que es indispensable seguir investigando sobre salud reproductiva en la población adolescente, ya que en la actualidad constituye una de los grandes problemas de salud pública que atraviesa la nación y el mundo, por los altos costos y problemas biopsicosociales que representan para la sociedad por embarazos no deseados, consecuencias de abortos clandestinos, enfermedades de transmisión sexual y factores sociales como desempleo y deserción escolar.

Las principales limitaciones de este estudio radican en no poder establecer causalidad por el tipo de estudio, no poder generalizar los datos por el tipo de población y sectorización, además de que al ser un cuestionario autoadministrado las respuestas y resultados pueden ser sobreestimados

5 CONCLUSIÓN

La población adolescente posee un conocimiento insuficiente sobre anticoncepción, siendo un gran riesgo para generar problemas en su comportamiento y actitud sexual, como embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual, existe un relativo

conocimiento a los tipos de anticonceptivos y sus respectivos usos y desventajas. Es por ello, que se debería realizar más estudios e intervenciones educativas en esta población para evitar, principalmente, embarazos no deseados, así como, otros efectos negativos para la salud reproductiva.

CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara no tener conflicto de interés.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Todos los gastos realizados en el presente estudio fueron por parte del autor.

AGRADECIMIENTO

A la Lic. por su asesoramiento en la elaboración, ejecución y culminación del presente artículo de investigación.

REFERENCIAS

1. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam.* 1 de abril de 2015;22(2):35-8.
2. Alama Carmen SL. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa Luciano Castillo Colomna. Bellavista 2017. Univ San Pedro [Internet]. 9 de noviembre de 2018 [citado 30 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8471>
3. Ma X, Yang Y, Wei Q, Jiang H, Shi H. Development and validation of the reproductive health literacy questionnaire for Chinese unmarried youth. *Reprod Health.* 13 de noviembre de 2021;18(1):226.
4. Maximiliano Rivera DM. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DEL PRIMER AL OCTAVO CICLO DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2016. Univ Huánuco [Internet]. 2018 [citado 29 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1061>
5. Díaz Delgado E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. 2015.
6. Organización Mundial de la Salud. Adolescent pregnancy [Internet]. 2020 [citado 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* diciembre de 2019;65(6S):S3-15.
8. Salud OP de la. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. 3.ed. actualizada, 2019 [Internet]. OPS; 2020 [citado 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
9. Ticona Chacón LV. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero 2016. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 29 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4688>
10. Llerena Espinoza GA. “Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial docente Ambato período junio-noviembre del 2014”. 1 de marzo de 2015 [citado 29 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/9248>
11. Silva LP, Soto AN. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en las relaciones sexuales de los estudiantes de obstetricia de la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS en el año 2011. *Rev Científica Alas Peru* [Internet]. 29 de junio de 2014 [citado 29 de agosto de 2022];1(1). Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/424>

12. ENSANUT-ECU. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2012.^a ed. Vol. 1. Ecuador: El Telégrafo; 2014. 722 p.
13. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/informes/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-ecuador>
14. Grubb LK, Powers M, COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Emerging Issues in Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. *Pediatrics*. mayo de 2020;145(5):e20200627.
15. 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.
16. Ministerio de Salud Pública. Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niños y Adolescentes. Ecuador; 2018.
17. Más de mil jóvenes de Tungurahua fueron testigos del Pacto contra el Embarazo Adolescente – Ministerio de Inclusión Económica y Social [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/mas-de-mil-jovenes-de-tungurahua-fueron-testigos-del-pacto-contra-el-embarazo-adolescente/>
18. Vinueza AP. Conocimientos Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador. *Cienc E Investig Medico Estud Latinoam* [Internet]. 30 de septiembre de 2018 [citado 6 de septiembre de 2022];23(2). Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048>
19. Serrano MC, Cruz JC, Cruz SP de la. Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios. *Enferm Docente*. 13 de junio de 2022;21-31.
20. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Sexuality and contraceptive knowledge in university students: instrument development and psychometric analysis using item response theory. *Reprod Health*. 22 de agosto de 2019;16(1):127.