



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes

Autor (es)

600854 Michel Andrea Jiménez Rivas

589767 Gabriela Jireth Ramírez Palomo

601284 Jennifer Aglae Rosales Perez

San Pedro Garza García, N.L., 2023



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes

Autor (es)

600854 Michel Andrea Jiménez Rivas

589767 Gabriela Jireth Ramírez Palomo

601284 Jennifer Aglae Rosales Perez

Asesor

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila

San Pedro Garza García, N.L., 2023

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes

Aprobación de Tesis;

Dra. Sandra Paloma Esparza Davila

Asesor de tesis

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Presidente

MAE. Patricia Isabel González Espitia

Secretario

MSP. Luis Fernando Soler Muñoz

Vocal

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Director Escuela de Enfermería

Agradecimientos

Gracias a la Universidad de Monterrey por la oportunidad de formar parte de la gran comunidad de alumnos UDEM que desde el primer día nos acogió con los brazos abiertos.

A la escuela Christus Muguerza por proporcionarnos los recursos necesarios para llevar a cabo nuestra investigación de manera la manera más eficiente, dándonos acceso a gran cantidad de información y herramientas que fueron esenciales para el éxito de nuestro proyecto de investigación.

A la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila por ser nuestro mayor apoyo dentro de este proyecto de investigación, por su tiempo dedicado a ayudar a sacar adelante lo mejor de nosotras y siempre estar apoyándonos.

Dedicatoria

En primer lugar, a mi familia, que siempre ha estado a mi lado, apoyándome en cada decisión y animándome a perseguir mis sueños. A mi madre Graciela Rivas, por su amor incondicional, su sabiduría y su paciencia en los momentos más difíciles. A mi padre Gerardo Jiménez, por su constante aliento y motivación para nunca darme por vencida.

Agradezco a mis amigos, por su compañía y por ser un gran apoyo en todo momento. A mi asesora la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila, por su guía y paciencia, por su compromiso y dedicación en ayudarme a alcanzar mis objetivos.

De igual manera, deseo expresar mi agradecimiento a todos mis profesores, por su conocimiento, sabiduría y por ser una fuente de inspiración para mí. Su enseñanza me ha preparado para enfrentar los desafíos del mundo real.

Finalmente, dedico este proyecto de investigación a todas aquellas personas que, aunque no las nombré específicamente, han contribuido de alguna manera a mi formación académica y personal. Su apoyo, sus enseñanzas y sus lecciones de vida han sido esenciales en mi formación como persona y como profesional.

A todos ellos, les agradezco de corazón y les dedico este trabajo con profunda gratitud y cariño.

Michel Andrea Jiménez Rivas

Dedicatoria

Primeramente, quiero agradecer a mi madre la Sra. Lourdes Palomo Guerrero que nunca dudó de mi inteligencia y voluntad, gracias a todos los sacrificios y esfuerzos que ha hecho, he podido lograr mis metas, no me alcanzan las palabras para expresar lo mucho que aprecio todos tus sacrificios para que mis hermanos y yo tengamos lo mejor en nuestras vidas. Ahora entiendo que el amor de una madre es muy grande. Siempre llevo conmigo las risas que compartimos.

Te amaré siempre.

Mi padre, el Sr. Gabriel Ramírez Rincón que a pesar de nuestras adversidades me apoyaste en esta travesía, quiero agradecerte por darme las fuerzas que no sabía que tenía dentro de mí, gracias por darme la oportunidad de tener una carrera universitaria. Te amo papá.

Mis hermanos, Paola Loammy Ramírez Palomo y Taylor Scott Ramírez por siempre estar conmigo, apoyándonos mutuamente en cada decisión que tomemos. Nunca terminaré de agradecerles todo lo que han hecho por mí. Los amo hermanos.

A mis maestras y docentes que me guiaron durante este proceso muchas gracias por permitirme dar todo de mí y siempre reconocer mis logros académicos.

Gracias a mis compañeras de tesis, Jennifer Aglae Rosales Pérez y Michel Andrea Jiménez Rivas por permitirme realizar este proyecto juntas las aprecio mucho, espero que sigan siendo muy comprometidas y dedicadas con sus demás proyectos de vida.

Quiero agradecer a mis compañeros que han dejado una huella en mi vida académica como personal, Brithany Yamille Sanchez Arias muchísimas gracias por acompañarme durante los primeros semestres, tuvimos muchos momentos especiales, gracias por creer en mí y siempre apoyarme cuando lo necesite aprendimos mucho una de la otra, espero que sigas formando parte de mi vida más que una amiga te convertiste en mi hermana. Gracias a mis compañeros Uriel Vicencio Rodríguez, Jennifer Aglae Rosalez Pérez, Damaris Marian Elena Alejandro Bautista y Paula Elizabeth Guerrero Loera por siempre darme una palabra de aliento, apoyarme en situaciones difíciles y convertirse en personas importantes para mí, espero que sigan cumpliendo todos sus sueños y que nada los detenga siempre podrán contar conmigo, los quiero mucho amigos.

Quiero darles las gracias a la familia Palomo Guerrero por apoyarme sin condición, por darme buenas enseñanzas que formarán parte de mí, ahora sé que mi familia estará siempre cuando los necesite.

Por último, quiero agradecerles a quienes no se mencionó en lo anterior, eso no significa que hayan sido olvidados, formaron parte de mi vida durante 5 años que han sido de bajas y altas y te agradezco personalmente ya que sin tu ayuda no hubiese concluido esta etapa espero que sigas formando parte de ella en el futuro, te aprecio y te quiero mucho.

Gabriela Jireth Ramírez Palomo

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mi madre Laura Leticia Pérez Guerrero y mi padre José Simón Rosales Galindo que me apoyaron en todo momento así mismo gracias por enseñarme a afrontar las dificultades que se fueron presentando en mi camino por ello me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

También quiero dedicarle este trabajo a mi novio Alejandro Martínez. Por tu paciencia, por tu comprensión, por tu empeño, por tu fuerza, por tu amor, quien me ha ayudado a alcanzar el equilibrio que me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecido por esto.

A mi hermano querido Alexis, quien, aunque no está físicamente presente, sus enseñanzas siguen guiándome día a día. Este logro es en tu honor, porque fue gracias a tu amor y dedicación que aprendí a nunca rendirme. Mi corazón aún llora por tu ausencia, pero sé que estás orgulloso de mí desde donde estás. Te extraño profundamente y esta dedicatoria es mi pequeña forma de decirte que nunca te olvidaré y estaré profundamente agradecida.

Y por último le doy gracias a Dios por haberme permitido llegar hasta el último día de mi carrera, por brindarme salud y guiarme en cada paso.

Jennifer Aglae Rosales Perez

RESUMEN

Michel Andrea Jiménez Rivas
Gabriela Jireth Ramírez Palomo
Jennifer Aglae Rosales Perez
Escuela de enfermería UDEM Campo Christus
Muguerza Hospital General Conchita

Título del estudio: CONOCIMIENTO DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS
ADOLESCENTES

Número de páginas: 103

Área de estudio: Comunidad

**Fecha de
Graduación:**

19 de mayo
2023

Candidato para
obtener el
grado de
Licenciatura en
Enfermería

Propósito y Método de Estudio: El conocimiento de métodos anticonceptivos es un tema de relevancia entre los adolescentes debido a que el embarazo a temprana edad y las Infecciones de Transmisión Sexual son problemas de salud pública ya que sus cifras van en aumento cada año. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, por conveniencia, con el objetivo de identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes. La muestra del estudio estuvo conformada por 173 adolescentes. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de encuestas con una confiabilidad del 95% y un margen de error de 5%,

Contribución y conclusiones: La aplicación del instrumento nos permitió obtener los resultados donde se demostró que los adolescentes tienen un claro desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, debido a que los adolescentes en su mayoría respondieron en el cuestionario "No estoy seguro", siendo esta la opción que mayor porcentaje obtuvo.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

SUMMARY

Michel Andrea Jiménez Rivas
Gabriela Jireth Ramírez Palomo
Jennifer Aglae Rosales Perez

Escuela de enfermería UDEM Campo Christus
Muguerza Hospital General Conchita

Study Title: CONOCIMIENTO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES

Number of pages: 103

Área de estudio: Comunidad

**Graduate
date:**

19° May 2023

Candidate to
obtain a degree
in Discharge
Nursing

Purpose and Method of Study: The knowledge about contraceptive methods is a topic of interest with relevance between teenagers due to pregnancy at young ages and Sexual Transmitted Infections, this is a public health problem because of their numbers are increasing every year. A quantitative, descriptive cross-sectional study was carried out for convenience, with the objective of identifying the knowledge of contraceptive methods in teenagers. The study sample consisted of 173 adolescents. The data collection was carried out through the application of surveys with a reliability of 95% and a margin of error of 5%.

Contribution and Conclusions: The instrument application allowed us to obtain results where it demonstrated that teenagers have a clear lack of knowledge about contraceptive method, due to most teenagers answering 'I'm not sure' this being the highest option with most percentage.

SIGNATURE OF THE DIRECTOR OF THESIS: _____

Tabla de contenido

Contenido	Página
1.Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	4
1.3 Marco conceptual	9
1.4 Justificación	19
1.5 Planteamiento del problema	21
1.6 Objetivos	23
2. Capítulo II. Material y métodos	24
2.1 Diseño de estudio	24
2.2 Definición de la población de estudio	24
2.3 Tamaño de la muestra y tipo de muestreo	24
2.4 Criterios de selección	24
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	26
2.6 Definición de variables y unidades de medida	28
2.7 Recolección de información	29
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	29
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	29
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	30
2.8 Aspectos Éticos	31
3.Capítulo III. Resultados	33
3.1 Características sociodemográficas	33
3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio	40
4.Capítulo IV. Discusión	60

4.1 Limitaciones del estudio	63
4.2 Conclusiones	63
4.3 Recomendaciones	65

Tabla de contenido

Referencias	67
Apéndices	
Apéndice A. Aprobación de Comité de Investigación	75
Apéndice B. Consentimiento informado	76
Apéndice C. Asentimiento informado	78
Apéndice D. Cédula de datos	80
sociodemográficos	
Apéndice E. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	81

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	27
2. Definición de variables y unidades de medida	29
3. Características sociodemográficas de los adolescentes	34
4. Infecciones de transmisión sexual que conocen los adolescentes	36
5. Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo al sexo	41
5. Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo a la edad	47
6. Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes	56

Capítulo I

Introducción

La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. Muchos de esos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa del desconocimiento de los Métodos Anticonceptivos (MAC) (United Nations Fund for Population Activities [UNFPA], 2018).

En México, 23% de los adolescentes tienen un Inicio de Vida Sexual (IVS) entre los 12 y 19 años. De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO), los adolescentes tienen un inicio de vida sexual activa en una edad promedio de los 15.5 años, así como el Instituto Nacional de Perinatología da una cifra de 14.6, en general (Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM], 2021). Las cifras manejadas por las diferentes instituciones mencionadas reconocen un inicio de vida sexual precoz.

La mayoría de los adolescentes (97%) tienen el conocimiento de al menos un MAC; y a pesar de ello, más de la mitad de estos no utilizaron ningún MAC durante su primera relación sexual (UNFPA, 2022). Aun cuando casi en su totalidad conocen al menos un MAC, no existe una buena respuesta ni apego a su uso, sobre todo al inicio de la vida sexual activa, acabando en un embarazo adolescente e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los adolescentes.

Los adolescentes participan en la actividad sexual pero no están plenamente informados sobre los MAC, el embarazo y las ITS (Levy, 2022). Dichos métodos son aquellos que impiden el paso del

espermatozoide al óvulo, evitando el embarazo y los métodos de barreras previenen las ITS.

Entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México cuenta con una tasa de 77 nacimientos por cada mil adolescentes. Aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años Gobierno de México (GOB, 2021). Esta cifra está relacionada directamente con el mal uso o no uso completo de métodos anticonceptivos.

En la actualidad, los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) son perfectos para la prevención del embarazo en adolescentes, su uso es seguro y efectivo ya que no requiere de mantenimiento, pero al igual que en diferentes países el uso de estos se ve perjudicado por dificultad de acceso a él y el desabasto que existe en las unidades de salud (Villalobos, 2017). Actualmente los ARAP son los MAC más utilizados por los adolescentes ya que son seguros, fáciles de manejar y no es un método permanente por lo cual se puede revertir el efecto anticonceptivo en el momento que se desee.

La adolescencia es una etapa desafiante de cambios e interrogantes para quienes están atravesando la edad del desarrollo Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020). La adolescencia es una etapa importante para los jóvenes ya que esta es caracterizada por cambios físicos, psicológicos, sociales, así como con el entorno, lo que tiende a presentar conductas de riesgo que pueden afectar a corto o largo plazo.

Según la UNFPA en 2021, la adolescencia es un periodo en el curso de la vida de todas las personas en donde se experimenta y

desarrolla el deseo sexual, algunos de los factores que pueden desencadenar un inicio de vida sexual precoz es la curiosidad, falta de información o conocimiento sobre educación sexual en el adolescente, así mismo esta etapa es clave en la vida de los adolescentes ya que es de suma importancia la toma de decisiones y eventos que puedan afectar sus condiciones de vida, así como de igual manera su trayectoria futura y posibilidades de bienestar e integración social.

La enfermería en salud pública tiene como objetivo educar, enseñar al paciente mediante intervenciones apropiadas y oportunas que modifique conductas óptimas del paciente para que lleve a cabo un estilo y calidad de vida dentro de la materia de planificación familiar, generando un conocimiento amplio acerca de las ITS y embarazos no deseados en los y las adolescentes, dando como resultado que ellos puedan disfrutar su sexualidad de una manera segura y sana (García, 2022).

Por lo que el objetivo del presente proyecto de investigación fue identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

1.2 Antecedentes

Ríos (2018) en su investigación estableció como objetivo determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes. Se diseñó un estudio descriptivo prospectivo transversal. Los resultados mostraron que entre las edades de 13–14 años se evidenció un conocimiento excelente con 60.6%, mientras que el sexo femenino se observó un 52.6% que calificó excelente. La procedencia de la información fue del 64% de sexo masculino y el 24.3% del sexo femenino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el sexo femenino el 29.6% prefiere los centros de salud. El inicio de relaciones sexuales de las edades 15- 16 años es de 45.9% y siendo el sexo masculino que inició su relación sexual con 45.3% y el sexo femenino 32.2%.

Pérez y Sánchez (2020) mencionaron que su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural, por medio de un estudio transversal analítico. Como principales hallazgos se encontró que el nivel de conocimientos fue medio en 38% y bajó en 31%. El condón fue el método anticonceptivo más utilizado (88%) y del que se tenía más conocimiento. Tiene un conocimiento bajo el 48.7%, el 30% y el 29.7% de adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente. El conocimiento va aumentando con la edad; es "medio y alto" en 48.7% y 86.6% a los 15 y 19 años.

Marino (2017) en su investigación estableció como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad por medio de un estudio observacional, transversal, prospectivo. Como principales hallazgos se

menciona que del total que ya iniciaron relaciones coitales, el 55.26% usan métodos anticonceptivos, como conclusión se encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bueno.

Abarzúa et al. (2021) mencionó que su objetivo fue describir el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia de un grupo de mujeres adolescentes estudiantes de enseñanza media de la comuna de Hualqui. En donde se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, dentro del estudio se encontraron en los resultados que el método anticonceptivo que más utilizaban fue el anticonceptivo hormonal inyectable 31.1%, seguido de la anticoncepción oral combinado 20%, respecto a la anticoncepción de emergencia, se encontró que el 80.9% declaró saber de su entrega liberada, mientras que el 11.1% declaró haberlos usado alguna vez, el 91.3% de las encuestadas necesitaban tener mayor información.

Santarato et al. (2017) en su investigación estableció como objetivo identificar la prevalencia de la actividad sexual en adolescentes y la práctica de sexo seguro entre ellos. Se realizó un estudio cuantitativo realizado con 499 adolescentes. Como principales hallazgos se encontró que la prevalencia de la actividad sexual fue de 47.3%, con una edad promedio de la primera relación sexual de 14.1 años y una tendencia a la iniciación sexual temprana entre los participantes masculinos. Un tercio de las primeras relaciones sexuales fueron desprotegidas 33.9%. Las mujeres participantes tenían mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades, menos adherencia al uso del condón y mayor uso de anticonceptivos orales y de emergencia.

Garcés et al. (2017) en su investigación estableció como objetivo caracterizar la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 53 estudiantes femeninas, de 12 a 15 años de edad, en la secundaria. Como principales hallazgos se encontró que la edad media fue 14 años, el 67.93 % de las adolescentes mantenían relaciones sexuales con una edad media de la sexarquia de 13,53 años. La "atracción física" fue el principal motivo para el inicio de las relaciones sexuales, el 36.11 % de las adolescentes no utilizaban algún método y las tabletas anticonceptivos fueron las más utilizadas.

Bustos (2018) en su investigación estableció como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Se realizó una investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, se les aplicó un instrumento de recolección de datos mediante la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que los adolescentes en estudio tuvieron un conocimiento global regular sobre los métodos anticonceptivos (51.50%); la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos fue desfavorable (61.00%). En las características sexuales se determinó que el 11.50 % han tenido relaciones coitales, la edad de inicio entre los 15 a 19 años con un 9.00%; de ellos el 8.50% usan el preservativo como método anticonceptivo.

Mejía y Paricoto (2019) mencionaron que su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre prevención del embarazo en adolescentes 2019; por medio de una investigación descriptiva, prospectiva, cuantitativa no experimental. Como principales hallazgos encontraron 50.3% de adolescentes poseen regular conocimientos

sobre prevención de embarazo en adolescentes; asimismo el 47.7% poseen regulares conocimientos sobre la adolescencia, el 52.9% sobre embarazo adolescente y por último el 50.6% sobre sexualidad en la adolescencia respectivamente, se determinó que los adolescentes tuvieron regulares conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente, la adolescencia y sexualidad.

Marquina y Méndez (2020) en su investigación establecieron como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud hacia su uso en adolescentes, se realizó por medio de un estudio descriptivo. Los resultados muestran que el 48.9% de los adolescentes tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; el 60.2% tuvo actitud de rechazo. Los adolescentes que tienen una actitud de aceptación el 67.9% presentó un nivel bajo acerca de los conocimientos de los métodos anticonceptivos.

Sánchez y Gutiérrez (2022) tienen como objetivo relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria, por medio de un estudio que utilizó el enfoque cuantitativo; de tipo transversal, observacional y prospectivo; de nivel correlacional bivariado y un diseño no experimental. Como principales hallazgos en relación al nivel de conocimientos, la mayoría alcanzó uno "regular" con 53.56%, seguido por uno "excelente" con 26.93% y "deficiente" con 19.50%. En cuanto al uso de métodos, el 18.9% del total refirió usarlos, este porcentaje representa el 85.9% de la población sexualmente activa. El preservativo fue el MAC más usado con 85.2% seguido de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) con 32.8%.

Gutiérrez, et al. (2018) en su investigación estableció como 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. mediante una metodología de estudio descriptivo y transversal cuyos hallazgos importantes fue que 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%.

Bustanza (2018) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en puesto de salud, estudio no experimental, descriptivo y transversal. Como resultados obtuvieron que en cuanto a conocimiento y uso de los métodos se determinó que el 32.4% de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto y con ello el 16.2% utiliza un método, en referencia al nivel de conocimiento por métodos anticonceptivos se determinó un alto nivel de conocimiento puesto que el 48.6% de ellos obtuvo ese indicador y el 31.1% obtuvo un indicador medio, por último, se determinó que existe un alto uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes ya que un 51.4% los utilizan.

1.3 Marco conceptual

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en 2018-2019, se consideró que el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes ocurre de manera inesperada, por lo que es fundamental centrar estrategias de prevención del embarazo, así como ITS, el solo uso del condón como MAC puede no ser eficaz del todo, siendo más eficaz el doble método anticonceptivo (GOB, 2020). Debido a esto, se promueve el uso de anticoncepción dual, el cual implica usar el condón junto con otro MAC que no requieran adherencia como los implantes o dispositivos intrauterinos.

Para saber esto entre 2012 y 2018 el Gobierno de México publicó la prevalencia del uso de anticonceptivos de acción prolongada durante la más reciente relación sexual, se encontró que este incrementó en las mujeres de un 8.1 a 11.9% mientras que, en los hombres, la anticoncepción dual disminuyó del 5.6 al 3.6% (GOB,2020). Por lo anterior se puede ver más adherencia de parte del género femenino a los MAC para la prevención del embarazo, así como de ITS.

En México las y los adolescentes podrán hacer uso de sus derechos sexuales acudiendo a los servicios de salud pública donde deberán de ser aconsejados de manera oportuna y correcta. Resaltando puntos de importancia como la atención de seguridad, efectividad y duración de la protección de cada MAC, así como características, forma de uso, necesidades de seguimiento y participación activa por parte de los adolescentes NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM) 005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar. Por medio de acciones esta NOM busca que los adolescentes

adquieran conocimiento sobre los MAC para practicar de manera segura y disfrutar su sexualidad.

La importancia de los MAC según la OMS (2020) refiere que las ITS en su mayoría se propagan por contacto sexual sin algún método de barrera, algunas de estas infecciones también se pueden transmitir al feto durante la gestación, el parto o por medio de la sangre y productos sanguíneos infectados. Las ITS tienen repercusiones en la salud del adolescente y si no se tratan estas pueden llegar a dar lugar a graves consecuencias, como lo son las enfermedades neurológicas, cardiovasculares, infertilidad, embarazo ectópico y aumentar el riesgo de contraer VIH y que se desarrolla a un SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).

Cabe resaltar que las ITS incrementan cada año en el mundo; de acuerdo a la OMS (2019) cada día más de un millón de personas contraen una, se calcula que en 2020 se presentaron 374 millones de nuevos contagios, de alguna de las cuatro principales ITS, las cuales son la clamidiasis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones), se estima que hay 300 millones de mujeres con VPH, siendo esta la principal causa de cáncer de cuello uterino y de cáncer anal entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Actualmente prevalece un aumento lineal en el contagio de las ITS debido a conductas sexuales de riesgo o al mal uso o no uso de los MAC.

Según la OMS (2022) el embarazo adolescente o embarazo precoz es el que se produce entre los 10-19 años de edad ya que durante esta etapa el que el cuerpo y mente no se encuentran preparados para comenzar el inicio de la concepción y el proceso de la

gesta hasta el momento del parto, también como también menciona que la mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados por las jóvenes madres. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas que poseen menos educación o un menor estatus económico.

Dicho lo anterior el embarazo adolescente, se presenta como un desafío social, político y económico entre los países de América latina y el caribe, como consecuencia a esto cuando se presenta un embarazo en esta edad sus derechos de salud, sexuales y reproductivos, se vuelven vulnerables a corto plazo (UNFPA, 2022). El embarazo adolescente representa un problema de salud pública, ya que compromete el cuerpo tanto de la gestante como del producto, porque el cuerpo sin terminar de desarrollar de la madre no está preparado para los cambios físicos y psicológicos que se presentan a lo largo del embarazo.

Asimismo, las consecuencias que presentan a mediano y largo plazo comprometen el potencial de desarrollo como persona, posibilidades de obtener ingresos dignos y una dificultad para realizarse en el futuro. Esta problemática regularmente tiene más peso en la madre adolescente que en otra persona (UNFPA, 2022). En algunos casos los adolescentes se ven obligados a pausar/suspender sus estudios, dando como resultado dificultad para obtener un trabajo estable y tener un nivel socioeconómico firme, así como la oportunidad de acceder a actividades recreativas, sociales y laborales especializadas y de calidad.

Por otra parte, existen distintas situaciones que causan el desapego a los MAC, como la percepción de ideas adversas

relacionado con creencias equivocadas (Barrera, et al. 2020). Es común entre adolescentes creer lo que dice un amigo o persona cercana sin cuestionarlo, creando así una cadena de desinformación entre jóvenes.

Otro factor que favorece el no uso de MAC es su costo elevado, por ello cuando las instituciones públicas brindan el acceso gratuito a servicios de anticoncepción la tasa de desapego es inferior. Otra causa relevante es la idealización que tienen las adolescentes en los cambios físicos que pueden presentar al momento de usar los MAC en especial con la píldora anticonceptiva (Barrera, 2020).

Para el acceso a los MAC, la guía de práctica para profesionales de la salud (2019) especifica que las tasas de eficacia de los MAC dependen de un uso responsable y de manera adecuada, algunos de estos son de venta libre, mientras que para otros se necesita la prescripción del médico llegando incluso a la intervención quirúrgica. Para esto, en algunos casos para su venta se necesitará una receta expedida por medio del doctor tratante, sino la compra del método no podrá ser realizada.

Por otra parte, los MAC se clasifican en temporales y permanentes, dividiéndose en subcategorías (GOB, 2022). Como los menciona la institución a continuación:

La primera clasificación son los MAC temporales, estos se encuentran dentro de los anticonceptivos hormonales y se divide en dos categorías más, empezando por los anticonceptivos hormonales combinados (formulados con estrógeno y progestágeno) como lo son hormonales orales, hormonales inyectables de aplicación mensual, parche dérmico y anillo vaginal. La segunda categoría que son los

anticonceptivos con progestágeno solo (formulados únicamente con progestágeno) como los hormonales orales, hormonales inyectables de aplicación bimestral o trimestral y los implantes subdérmicos.

Dentro de otra categoría están los dispositivos intrauterinos los cuales se dividen en los hormonales que son liberadores de Levonorgestrel y los no hormonales fabricados con cobre, cobre con plata o cobre con oro.

Además de los métodos de barrera en los que se encuentra el condón externo o condón masculino, condón interno o condón femenino, espermicidas, diafragma y capuchón cervical. Entre los anticonceptivos de emergencia se categorizan en hormonales, como lo son los orales combinados, con progestágeno solo, anti-progestágeno y no hormonales en el caso del dispositivo intrauterino T de cobre.

A continuación, se mencionan los métodos basados en la fertilidad, estos se dividen detectando los síntomas físicos, como lo son el método de los dos días, temperatura basal, método de la ovulación y sintotérmico, así como los basados en el calendario que se conoce como el método de ritmo y de los días fijos (8 a 19 del ciclo). Además, dentro de los MAC cuando la mujer se encuentra lactando se aplica el método de la lactancia y amenorrea, por último, la segunda clasificación comprende los MAC permanentes, los cuales son la oclusión tubería bilateral y vasectomía.

La anticoncepción se puede ver de cierto punto como una forma para controlar la tasa de natalidad de las poblaciones, las parejas pueden llevar de manera cautelosa la planificación de los embarazos si desean o no tener. Además, los distintos métodos anticonceptivos

brindan protección contra las infecciones de transmisión sexual (GOB, 2022).

A continuación, se mencionan los métodos anticonceptivos más populares y conocidos. Dentro de los mencionados en los siguientes párrafos la forma más efectiva de control de la natalidad o anticoncepción es la abstinencia sexual, esta consiste en decidir no mantener relaciones (KidsHealth, 2022).

El método de cambio y ritmo se basa en que la presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. El método del ritmo se basa también en que la vida del ovocito es de 24 - 48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes y 2 después de la ovulación no habrá posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares. Asociación médica Argentina de anticoncepción (AMADA, 2022).

El método de temperatura basal se basa en predecir la ovulación a través de cambios en la temperatura corporal. Usualmente, después de 12 horas de la ovulación, la temperatura basal sube varios décimos de grados durante la menstruación, y permanece alta hasta la siguiente menstruación. Cuando su temperatura se mantiene alta por tres días corridos, el periodo fértil se termina (AMADA, 2022).

El método del moco cervical se basa en la observación de los cambios que suceden en el moco cervical durante el ciclo menstrual. Después de la menstruación comienza un periodo seco que dura 2 a 3 días. Luego aparece un moco cervical blancuzco y pegajoso que se va

haciendo cada vez más elástico y transparente. El último día del moco con estas características se llama el día cúspide del moco (AMADA, 2022).

Los métodos de barrera son el condón masculino, que ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA). El condón está fabricado en látex, este se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral (AMADA, 2022).

El condón masculino no solo previene un embarazo no deseado, sino que también al ser un método de barrera ayuda a evitar contraer una ITS, siendo este el método más usado mundialmente. Y el condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa dentro de la vagina (AMADA, 2022).

El diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales (AMADA, 2022).

Existen diferentes tipos de anticonceptivos hormonales combinados, el principal de ellos son las píldoras anticonceptivas para el control de la natalidad que contiene solamente la hormona progesterona. Son píldoras de tamaño pequeño que vienen en paquetes de 28 píldoras y se toma una por día (AMADA, 2022).

Similar al anterior los anticonceptivos inyectables que son administrados en forma de inyección intramuscular, los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero (AMADA, 2022).

Otro método hormonal es el parche anticonceptivo, el cual es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, glúteos, la parte superior del torso o del brazo. El parche debe ser cambiado cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se utiliza. Este funciona liberando poco a poco una combinación de estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndose este en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero (AMADA, 2022).

Un método relativamente nuevo es el implante anticonceptivo, este está formado por varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo, éstas constantemente liberan pequeñas cantidades de la hormona progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación (AMADA, 2022).

El Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la más conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre o la

combinación de ambos, enrollados alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir el embarazo (AMADA, 2022). Los MAC son de prolongada duración ya que después de la colocación de este en algún centro de salud puede durar hasta 10 años antes del retiro y la colocación de uno nuevo, si ese es el caso.

Dentro de los MAC existen las intervenciones quirúrgicas como lo es la ligadura de las trompas, es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero (AMADA, 2022). El MAC mencionado anteriormente es un método irreversible que impide que el óvulo llegue al útero evitando así la fertilización de éste.

Además de este método existe la contraparte en hombres, llamada vasectomía es una técnica para la esterilización en el hombre, cuyo proceso se basa en el corte de los conductos deferentes, cancelando el conducto para evitar que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan (AMADA, 2022). A diferencia del MAC quirúrgico de las mujeres este método es reversible, aunque esto no garantiza el éxito de concebir, a mayor tiempo esté realizada menos probable es que la reversión tenga éxito.

Las píldoras anticonceptivas sirven para prevenir embarazos no deseados después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas y no protegidas. Si es unidosis debe tomarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida (AMADA, 2022). Siempre se recomienda tener como última opción los

métodos anticonceptivos de emergencia por la gran carga de hormonas que este aporta al cuerpo.

La doble protección es utilizar en cada relación sexual un condón, masculino o femenino, además de otro método anticonceptivo como la lámina espermicida. Esto para evitar de la forma más segura posible un embarazo no planeado además de la posibilidad de contraer una Infección de Transmisión Sexual (GOB, 2021).

Según Bayer (2020) los factores sociales que influyen en el no uso de MAC son los mitos entre los adolescentes:

El más común es que en la primera relación sexual no se puede quedar embarazada, la realidad es que desde el primer periodo la mujer puede quedar embarazada al mantener la relación sexual.

Otro muy conocido es que todos los anticonceptivos son ideales para cualquier mujer, la realidad es que no todos se ajustan a las necesidades de cada mujer ya que se debe dar un método especializado para cada una.

Por último, se piensa que los anticonceptivos provocan desajustes hormonales, la realidad es que esto puede llegar a suceder por un mal uso o abuso de ellos, por lo que como se menciona en el punto anterior se necesita la vigilancia de un médico para la prescripción del MAC que mejor quede con la persona.

1.4 Justificación

La tasa de inicio de vida sexual activa en los adolescentes de México es del 23% entre los 12 y los 19 años, de estos, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual y aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años. Estos embarazos afectan negativamente la salud, la permanencia de los estudios, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales (GOB, 2021). Dicho problema, se puede ver reflejado en la ausencia de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, dando como consecuencia altos índices de embarazo y nacimientos.

El uso de los MAC en adolescentes contribuye a disfrutar de una vida sexual y reproductiva plena, saludable y sin los riesgos que conlleva el no implementar los métodos anticonceptivos, esto mediante servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción, con respecto a los derechos y la importancia de orientar e informar a los adolescentes las posibilidades para decidir el método más adecuado a su situación en particular y libre decisión (UNFPA, 2020). La actividad sexual sin protección implica un mayor riesgo de contraer una ITS o tener un embarazo no planificado en los jóvenes, fomentando conversaciones acerca del uso de MAC podemos reducir el riesgo de contraer las infecciones que se describirán en el párrafo siguiente.

Las ITS son la consecuencia de conductas de riesgo. Según la OMS cada día más de 1 millón de personas contraen estas infecciones, anualmente unos 376 millones de personas contraen

alguna de las ITS más prevalentes: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis; más de 500 millones de personas son portadoras del virus Herpes genital tipo 2 (HSV 2) y aproximadamente 290 millones de mujeres están infectadas con el Virus de Papiloma Humano (VPH) (OMS, 2021). A pesar de que en adolescentes existe un amplio conocimiento sobre las consecuencias negativas que las ITS crean a mediano y largo plazo, su nivel de prevalencia continúa alto.

Los comportamientos no saludables favorecen la presencia de factores de riesgo que ponen en peligro la salud sexual y reproductiva en estas edades. En los últimos años se ha mostrado un aumento de comportamientos inadecuados en los países de América Latina y el Caribe (Mendoza, Claros y Peñaranda, 2016). Actualmente existe un adelanto de la edad inicial en la que se mantiene la primera relación sexual, siendo esta generalmente sin protección, exponiendo al adolescente en una etapa de vulnerabilidad donde es predisponente a practicar conductas de riesgo.

1.5 Planteamiento del problema

Uno de los problemas más frecuente en los adolescentes es la adherencia para usar los MAC, por ejemplo, algunas adolescentes olvidan tomar anticonceptivos orales diariamente o dejan de tomarlos por completo, incluso sin sustituirlos por otra forma de anticonceptivo, así mismo, aunque los preservativos masculinos son el método de contracepción más frecuente, todavía hay prejuicios que reducen su uso constante (Levy, 2022). Es fácil para los adolescentes no apegarse a un tratamiento que implica uso constante, así mismo como dejarse influenciar por las creencias erróneas de otros jóvenes sobre mitos acerca de los anticonceptivos.

En la población adolescente es importante abordar el estudio en cuanto a salud sexual y reproductiva ya que en este periodo entran en cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, es por ello que entran en constantes situaciones como la búsqueda de identidad, aprobación (González et al. 2018). Actualmente se ha dedicado más atención al tema de planificación familiar en México, pero poca de esta es dirigida especialmente a los adolescentes, siendo estos los que mayor implicación tienen en el problema de desconocimiento de los métodos, así como en embarazos adolescentes, ya que México es el país con más natalidad en edades de 11 a 19 años.

La mortalidad materna es la principal causa de muerte en adolescentes y jóvenes menores de 20 años en la región de las américas. Las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años comparado con los recién nacidos de madres de 20 a 29 años. ([Organización Panamericana de la Salud] OPS, 2018). Debido a la alta mortalidad que existe en

madres adolescentes, prevenir el embarazo durante esta etapa ayudaría a bajar la estadística, a través del conocimiento en los adolescentes acerca de la prevención del embarazo mediante métodos anticonceptivos.

Por lo anterior, en este proyecto la pregunta de investigación planteada es: ¿Cuál es el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes?

1.6 Objetivos

Objetivo general

Identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

Objetivos específicos

1. Identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo al sexo.
2. Identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo a la edad.

Capítulo II

Material y métodos

A continuación, en el presente capítulo se describen los siguientes aspectos: diseño de estudio, tamaño de la población, muestra, muestreo y criterios de selección.

2.1 Diseño de estudio

En la investigación se utilizó un diseño descriptivo transversal, en donde se consideró de este tipo ya que se dieron a conocer las características del conocimiento de los MAC, además de que solo se realizó la recolección de datos en una sola ocasión.

2.2 Definición de la población de estudio

En este estudio, la población se conformó por un total de 400 adolescentes.

2.3 Tamaño de muestra y tipo de muestreo

La muestra se conformó por 173 adolescentes y se utilizó un muestreo por conveniencia.

2.4 Criterios de selección

Inclusión

Adolescentes de ambos sexos (hombre y mujer).

Adolescentes de todos los géneros (femenino, masculino, bisexual, homosexual, lesbiana, LGBTQ+).

Adolescentes en un rango de edad de 12 a 15 años.

Adolescentes que estén cursando de primer a tercer año de secundaria.

Exclusión

Adolescentes que no presenten el consentimiento informado firmado por sus padres/tutores.

Eliminación

Encuestas que estén contestadas de manera inadecuada, tengan doble respuesta o se encuentren dañadas.

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1
Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Sexo	Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer (GOB, 2016).	Sexo biológico mujer o hombre del adolescente desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
Género	Se refiere a los roles y las características definidas por la sociedad que se consideran apropiados para los distintos géneros. (OMS, 2018).	Preferencias de identidad sexual como femenino, masculino, bisexual, homosexual y lesbiana y LGBTQ+ en el adolescente de secundaria encuestado.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
Edad	El lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia (Clínica Universidad de Navarra, 2022).	Años cumplidos del adolescente al momento de realizar la encuesta.	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos

(continúa)

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1
Definición de variables (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Inicio de vida sexual activa (IVS)	Momento en el que inician relaciones sexuales (DXYZ, 2019)	Si el adolescente ha iniciado su vida sexual.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
¿Actualmente tienes pareja?	Una pareja es un conjunto de personas que mantienen entre si algún tipo de relación o semejanza (Definiciones. DE, 2018)	Si el adolescente cuenta con una pareja al momento de la encuesta.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
¿Con la pareja tienes una vida sexual activa?	La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente (IPAS México 2021).	Si se tiene una pareja y se tiene una vida sexual con esa persona.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2.

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Conocimiento de métodos anticonceptivos Dependiente	Se refiere al entendimiento, inteligencia, razón natural	Es el conocimiento sobre métodos anticonceptivos ya sea adquirido o de razonamiento personal con el que cuenta el adolescente.	Intervalo	Escala relacionada con el conocimiento.

2.7 Recolección de información.

2.7.1 Selección de fuentes y métodos

Para obtener los datos sociodemográficos se impartió una encuesta de recolección de datos en donde se solicitó información acerca del sexo, género, edad, IVS, si actualmente tiene vida sexual activa. Al finalizar de responder se recolectó la encuesta para dar inicio al cuestionario (ver tabla 1).

Para identificar el conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos se utilizó el instrumento Cervantes (2010), con validación de consistencia interna. Se trató de un cuestionario de 32 reactivos que indagaron sobre los conocimientos de las ITS, para evaluar se obtuvo un alfa de Cronbach 0.78.

Se puntuó mediante la escala de Likert, en donde se obtiene una puntuación diferente dependiendo de cuál sea la marcada por el adolescente: totalmente cierto (1 punto), probablemente cierto (2 puntos), no estoy seguro (3 puntos), probablemente falso (4 puntos), totalmente falso (5 puntos).

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información

El proyecto de investigación solicitó la autorización de Comité de Investigación y Ética de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM.

Se solicitó la autorización de secundarias públicas para la realización de esta investigación, se presentó ante los directivos de las instituciones y se les dio a conocer el objetivo. Se entregó a los padres/tutores el consentimiento informado para que el adolescente participe dentro del estudio, se le proporcionó al adolescente el

asentimiento informado que firmó donde aceptó participar dentro del estudio, así como la aplicación de instrumentos de evaluación dentro de la institución.

Se explicó al adolescente el propósito del proyecto, así como el tiempo requerido para la ejecución del instrumento, donde se entregó un formato en el cual se tomaron sus datos sociodemográficos, así como una encuesta entre el alumnado y se esperó a que se contestase completo, proporcionando tiempo extra para aclarar posibles dudas. Se le explico al adolescente que si no se sentía cómodo era libre de retirarse del estudio en cualquier momento.

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información

Los datos obtenidos, fueron plasmados en una tabla de Excel, para su posterior análisis por el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27.

Para dar respuesta al objetivo específico uno, que consistió en identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo al sexo, se utilizó frecuencias absolutas y porcentajes.

Para dar respuesta al objetivo específico dos, que consistió en identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo a la edad, se utilizó frecuencias absolutas y porcentajes.

Para dar respuesta al objetivo general, consistió en identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes, se utilizó frecuencias absolutas y porcentajes.

2.8 Aspectos Éticos

El presente proyecto de investigación se apegó a lo establecido por la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987).

Respecto al Artículo 13, se consideró respetar la dignidad de los adolescentes, protegiendo sus derechos y el bienestar.

En cuanto al Artículo 14, fracciones I, V, VII, VIII donde la investigación se desarrolló conforme a los principios científicos y éticos, se entregó el consentimiento informado explicando sobre cómo se llevó a cabo la investigación y cuál sería su participación, contando con el dictamen favorable del comité de investigación y con autorización de la institución de atención a la salud.

En el Artículo 16, donde se mantuvo el anonimato en la presente investigación y se protegió la privacidad del individuo, en ningún momento se le pidió información personal o comprometedora al adolescente.

Sobre el Artículo 17, fracción I, se clasifican las investigaciones según el riesgo, en nuestro proyecto de investigación se clasificó sin riesgo ya que empleamos métodos de investigación documental.

En cuanto al Artículo 20, entendemos para la siguiente investigación como consentimiento informado al acuerdo por escrito que se le entregó a los padres de familia/tutores, mediante el cual autorizaron que su hijo fuera parte de la investigación.

Según el Artículo 21, fracciones I, II, VI a XI, se le dio al sujeto de investigación una explicación clara y completa sobre a la justificación, los objetivos, los procedimientos a utilizar y su propósito, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y

aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, la seguridad ya que se mantuvo el anonimato y confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

Capítulo III

Resultados

3.1 Características Sociodemográficas

En el apartado relacionado con las características sociodemográficas de los adolescentes de secundaria, se observó que el sexo que predominó en los estudiantes fue el masculino con un 52.6%, respecto al género se obtuvo un porcentaje del 50.3% en masculinos, en cuanto a la edad obtuvo que el 50.3% fue de 14 años.

El 83.8% de los adolescentes no ha iniciado vida sexual, con respecto a la pregunta "¿Actualmente tienes pareja?" se observó que el 30.1% de los estudiantes respondieron que sí, solamente el 4.6% de los adolescentes respondieron que si tienen vida sexual con la pareja.

En la pregunta ¿Has oído hablar de Infecciones de Transmisión Sexual? el 2.6% de los estudiantes respondieron no conocer acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual, de acuerdo con la pregunta ¿En qué lugar o qué persona te dio la información de las Infecciones de Transmisión Sexual? predominó con un 49.7% haberles dado información los maestros de la escuela.

Con relación a las Infecciones de Transmisión Sexual se observó que las enfermedades que más conocían los adolescentes son VPH con un 80.3%, Gonorrea con 65.3% así mismo Hepatitis B y C con resultado del 55.5%, por último, en la pregunta ¿Estas enfermedades son curables? se destacó que la mayoría de los estudiantes desconocen si estas enfermedades son curables.

Tabla 3

Características sociodemográficas de los adolescentes

Variable	F	%
Sexo		
Mujer	82	47.4
Hombre	91	52.6
Género		
Femenino	68	39.3
Masculino	87	50.3
Bisexual	11	6.4
Lesbiana	1	0.6
LGBTQ+	6	3.5
Edad		
12 años	12	6.9
13 años	53	30.6
14 años	87	50.3
15 años	21	12.1
Inicio de vida sexual		
Aún no inicia vida sexual	145	83.8
10 años	1	0.6
11 años	2	1.2
12 años	2	1.2
13 años	8	4.6
14 años	12	6.9
15 años	3	1.7
¿Actualmente tienes pareja?		
Si	52	30.1

Notas: $n=173$

(continúa)

Tabla 3

Características sociodemográficas de los adolescentes (Continuación)

No	121	69.9
¿Con la pareja tienes una vida sexual activa?		
Si	8	4.6
No	165	95.4
¿Has oído hablar de infecciones de transmisión sexual?		
Si	168	97.1
No	5	2.9
¿En qué lugar o qué persona te dio la información de las infecciones de transmisión sexual?		
Amigos o parientes	48	27.7
Maestros de la escuela	86	49.7
Personal de salud	15	8.7
Medios de comunicación	11	6.4
Folletos o Carteles	3	1.7
Otros	10	5.8

Notas: $n=173$

Tabla 4

Infecciones de Transmisión Sexual que conocen los adolescentes

Enfermedades	¿Has oído hablar de esta enfermedad?		¿Estas enfermedades son curables?		
	<i>F</i>	%		<i>f</i>	%
Gonorrea					
Si	113	65.3	Si	28	16.2
No	60	34.7	No	15	8.7
			No se	130	75.1
Herpes Genital					
Si	61	35.3	Si	20	11.6
No	112	64.7	No	9	5.2
			No se	144	83.2
Clamidia					
Si	25	14.5	Si	6	3.5
No	148	85.5	No	4	2.3
			No se	163	94.2

Nota: *n*=173

(continúa)

Tabla 4

Infecciones de Transmisión Sexual que conocen los adolescentes (Continuación)

Tricomonas					
Si	16	9.2	Si	2	1.2
No	157	90.8	No	7	4.0
			No se	164	94.8
Hepatitis B y C					
Si	96	55.5	Si	22	12.7
No	77	44.5	No	10	5.8
			No se	141	81.5
Chancro Blando					
Si	11	6.4	Si	2	1.2
No	162	93.6	No	5	2.9
			No se	166	96.0
Sífilis					
Si	77	44.5	Si	11	6.4
No	96	55.5	No	15	8.7

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 4

Infecciones de Transmisión Sexual que conocen los adolescentes (Continuación)

				No se	147	85.0
Virus del papiloma Humano (VPH)						
Si	139	80.3	Si	31	17.9	
No	34	19.7	No	25	14.5	
			No se	117	67.6	
Granuloma inguinal (bubones)						
Si	10	5.8	Si	3	1.7	
No	163	94.2	No	7	4.0	
			No se	163	94.2	
Linfogranuloma Venéreo						
Si	8	4.6	Si	3	1.7	
No	165	95.4	No	8	4.6	
			No se	162	93.6	

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 4

Infecciones de transmisión sexual (Continuación)

Piojo púbico (Ladillas)					
Si	58	33.5	Si	3	24.9
No	115	66.5	No	2	1.2
			No se	128	74.0

Nota: $n=173$

3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio

Para dar respuesta al objetivo específico número uno que fue identificar el conocimiento de MAC en los adolescentes de acuerdo al sexo de las 18 preguntas que se presentaron, en 13 preguntas el mayor porcentaje fueron contestadas de manera incorrecta. Dentro de las preguntas tanto en hombres como en mujeres se encontró que la respuesta que más predominó fue el "No estoy seguro".

Un 8.8% de los hombres creen totalmente cierto que comiendo verduras se puede prevenir una ITS, mientras que el 12.2% de las mujeres lo cree posiblemente cierto, en cuanto a sobre si una ITS puede ser tratada con medicina tradicional el 12.2% de las mujeres y 13.2% de los hombres respondieron que es totalmente correcto. En su mayoría el 30.5 de las mujeres y el 52.7 de los hombres creen que usando un preservativo de manera correcta estarán totalmente protegidos contra ITS, por lo que dejan de lado las otras posibles formas de contagiarse de una ITS.

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de acuerdo al sexo

Preguntas	TC		PC		NS		PF		TF	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
5. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual verse sana (sin síntomas) con una infección?										
Mujer	13	15.9	35	42.7	25	30.5	3	3.7	6	7.3
Hombre	13	14.3	25	27.5	37	40.7	9	9.9	7	7.7
6. ¿Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?										
Mujer	62	75.6	11	13.4	6	7.3	3	3.7	0	0
Hombre	75	82.4	6	6.6	7	7.7	2	2.2	1	1.1
7. ¿Puede una mujer que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual transmitir la infección a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia?										
Mujer	17	20.7	18	22.0	35	42.7	9	11.0	3	3.7
Hombre	22	24.2	18	19.8	42	26.2	4	4.4	5	5.5
8. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infecciones de Transmisión Sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes o transfusiones sanguíneas?										

Nota: *n*=173; *TC*=Totalmente cierto; *PC*=Probablemente cierto; *NS*=No estoy seguro;

PF=Probablemente falso; *TF*=Totalmente falso

(continúa)

Tabla 4

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo al sexo (Continuación)

Mujer	18	22.0	21	25.6	20	24.4	12	14.6	11	13.4
Hombre	33	36.3	15	16.5	27	29.7	9	9.9	7	7.7
9. ¿Una persona que usa siempre condones o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas Infecciones de Transmisión Sexual?										
Mujer	25	30.5	35	42.7	15	18.3	5	6.1	2	2.4
Hombre	48	52.7	23	25.3	13	14.3	5	5.5	2	2.2
10. ¿Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden ser prevenidas si se usan medicamentos para la infección, como la penicilina, antes o después de tener relaciones sexuales?										
Mujer	5	6.1	20	24.4	44	53.7	10	12.2	3	3.7
Hombre	12	13.2	27	29.7	42	46.2	8	8.8	2	2.2
11. ¿Pueden estas infecciones ser preventivas o tratadas usando medicina tradicional?										
Mujer	10	12.2	14	17.1	26	31.7	14	17.1	18	22.0
Hombre	12	13.2	16	17.6	29	31.9	23	25.3	11	12.1
12. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si se eligen parejas sexuales cuidadosamente?										

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 4

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo al sexo (Continuación)

Mujer	21	25.6	26	31.7	22	26.8	7	8.5	6	7.3
Hombre	24	26.4	32	35.2	27	29.7	5	5.5	3	3.3
13. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?										
Mujer	6	7.3	18	22.0	44	53.7	10	12.2	4	4.9
Hombre	13	14.3	18	19.8	46	50.5	7	7.7	7	7.7
14. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas comiendo gran cantidad de verduras?										
Mujer	1	1.2	10	12.2	22	26.8	21	25.6	28	34.1
Hombre	8	8.8	3	3.3	28	30.8	23	25.3	29	31.9
15. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si no se bebe agua del mismo vaso de una persona enfermera?										
Mujer	4	4.9	10	12.2	26	31.7	23	28.0	19	23.2
Hombre	15	16.5	12	13.2	23	25.3	18	19.8	23	25.3
16. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?										

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 4

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo al sexo (Continuación)

Mujer	9	11.0	13	15.9	31	37.8	13	15.9	16	19.5
Hombre	10	11.0	11	12.1	45	49.5	12	13.2	13	14.3
17. Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden causar esterilidad o incapacidad de tener hijos?										
Mujer	17	20.7	19	23.2	37	45.1	6	7.3	3	3.7
Hombre	22	24.2	24	26.4	31	34.1	10	11.0	4	4.4
18. ¿Si un médico receta un medicamento para Infecciones de Transmisión Sexual, solo se debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas?										
Mujer	5	6.1	13	15.9	27	32.9	23	28.0	15	17.1
Hombre	10	11.0	16	17.6	35	38.5	14	15.4	16	17.6
19. ¿Pueden algunas de estas Infecciones de Transmisión Sexual causar la muerte?										
Mujer	45	54.9	22	26.8	10	12.2	4	4.9	1	1.2
Hombre	53	58.2	16	17.6	15	16.5	5	5.5	2	2.2
20. ¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual?										
Mujer	33	40.2	24	29.3	22	26.8	3	3.7	0	0
Hombre	33	36.3	26	28.6	26	28.6	5	5.5	1	1.1

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 4

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo al sexo (Continuación)

21. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual no hay ardor o dolor al orinar, defecar o tener relaciones sexuales?										
Mujer	10	12.2	11	13.4	25	30.5	15	18.3	21	25.6
Hombre	15	16.5	15	16.5	37	40.7	10	11.0	14	15.4
22. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina?										
Mujer	28	34.1	22	26.8	29	35.4	2	2.4	1	1.2
Hombre	20	22.0	19	20.9	47	51.6	3	3.3	2	2.2

Nota: $n=173$

Para dar respuesta al objetivo número dos que fue identificar el conocimiento de MAC en adolescentes de acuerdo a la edad, se encontró que dentro de las 18 preguntas el mayor porcentaje de los adolescentes respondieron de manera incorrecta. Dentro de las cuales el mayor porcentaje de adolescentes entre 12 a 15 años no están seguros si realizando la limpieza de genitales se puede prevenir contagiarse de una ITS, mientras que en la edad de 14 años el 11.5% respondió que esto es totalmente cierto.

Dentro de los 13 y 15 años más del 80% en las 3 edades respondieron que es totalmente cierto que una persona que tiene relaciones sexuales sin protección puede contagiarse de una ITS, mientras que en la edad de 12 años el 8.3% cree que esto es totalmente falso.

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad

Preguntas	TC		PC		NS		PF		TF	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
5. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual verse sana (sin síntomas) con una infección?										
12 años	1	08.3	3	25.0	8	66.7	0	0	0	0
13 años	7	13.2	16	30.2	19	35.8	7	13.2	4	7.5
14 años	16	18.4	33	37.9	26	29.9	5	5.7	7	8.0
15 años	2	09.5	8	38.1	9	42.9	0	0	2	9.5
6. ¿Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?										
12 años	5	41.7	2	16.7	4	33.3	0	0	1	8.3
13 años	43	81.1	5	9.4	3	5.7	2	3.8	0	0
14 años	70	80.5	9	10.3	6	6.9	2	2.3	0	0
15 años	19	90.5	1	4.8	0	0	1	4.8	0	0

Nota: *n*=173; *TC*=Totalmente cierto; *PC*=Probablemente cierto; *NS*=No estoy seguro;

PF=Probablemente falso; *TF*=Totalmente falso

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

7. ¿Puede una mujer que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual transmitir la infección a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia?

12 años	2	16.7	2	16.7	5	41.7	2	16.7	1	8.3
13 años	16	30.2	9	17.0	23	43.4	1	1.9	4	7.5
14 años	13	14.9	21	24.1	44	50.6	8	9.2	1	1.1
15 años	8	38.1	4	19.0	5	23.8	2	9.5	2	9.5

8. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infecciones de Transmisión Sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes o transfusiones sanguíneas?

12 años	2	16.7	3	25.0	4	33.3	0	0	3	25.0
13 años	17	32.1	6	11.3	16	30.2	09	17.0	5	9.4
14 años	27	31.0	22	25.3	20	23.0	11	12.6	7	8.0
15 años	5	23.8	5	23.8	7	33.3	1	4.8	3	14.3

9. ¿Una persona que usa siempre condones o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas Infecciones de Transmisión Sexual?

12 años	6	50.0	1	8.3	5	41.7	0	0	0	0
---------	---	------	---	-----	---	------	---	---	---	---

Nota: $n=173$

continúa

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

13 años	19	35.8	19	35.8	8	15.1	5	9.4	2	3.8
14 años	40	46.0	29	33.3	13	14.9	5	5.7	0	0
15 años	8	38.1	9	42.9	2	9.5	0	0	2	9.5
10. ¿Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden ser prevenidas si se usan medicamentos para la infección, como la penicilina, antes o después de tener relaciones sexuales?										
12 años	1	8.3	5	41.7	5	41.7	0	0	1	8.3
13 años	6	11.3	17	32.1	25	47.2	4	7.5	1	1.9
14 años	9	10.3	19	21.8	47	54.0	12	13.8	0	0
15 años	1	4.8	6	28.6	9	42.9	2	9.5	3	14.3
11. ¿Pueden estas infecciones ser preventivas o tratadas usando medicina tradicional?										
12 años	1	8.3	3	25.0	6	50.0	2	16.7	0	0
13 años	8	15.1	11	20.8	16	30.2	11	20.8	07	13.2
14 años	9	10.3	14	16.1	29	33.3	17	19.5	18	20.7
15 años	4	19.0	2	9.5	4	19.0	7	33.3	4	19.0

Nota: n=173

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

12. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si se eligen parejas sexuales cuidadosamente?

12 años	5	41.7	3	25.0	4	33.3	0	0	0	0
13 años	7	13.2	19	35.8	17	32.1	4	7.5	6	11.3
14 años	27	31.0	30	34.5	21	24.1	7	8.0	2	2.3
15 años	6	28.6	6	28.6	7	33.3	1	4.8	1	4.8

13. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?

12 años	2	16.7	4	33.3	5	41.7	1	08.3	0	0
13 años	7	13.2	5	9.4	29	54.7	9	17.0	3	5.7
14 años	10	11.5	21	24.1	43	49.4	7	8.0	6	6.9
15 años	0	0	6	28.6	13	61.9	0	0	2	9.5

14. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas comiendo gran cantidad de verduras?

12 años	1	8.3	3	25.0	5	41.7	1	8.3	2	16.7
---------	---	-----	---	------	---	------	---	-----	---	------

Nota: n=173

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

13 años	2	3.8	2	3.8	13	24.5	15	28.3	21	39.6
14 años	4	4.6	6	6.9	25	28.7	23	26.4	29	33.3
15 años	2	9.5	2	9.5	7	33.3	5	23.8	5	23.8
15. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si no se bebe agua del mismo vaso de una persona enfermera?										
12 años	1	8.3	4	33.3	0	0	5	41.7	2	16.7
13 años	5	9.4	6	11.3	14	26.4	13	24.5	15	28.3
14 años	10	11.5	13	14.9	25	28.7	19	21.8	20	23.0
15 años	3	14.3	3	14.3	6	28.6	4	19.0	5	23.8
16. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?										
12 años	0	0	1	08.3	9	75.0	0	0	2	16.7
13 años	5	9.4	6	11.3	24	45.3	11	20.8	7	13.2
14 años	10	11.5	15	17.2	35	40.2	13	14.9	14	16.1
15 años	4	19.0	2	9.5	8	38.1	1	4.8	6	28.6
17. Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden causar esterilidad o incapacidad de tener hijos?										

Nota: n=173

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

12 años	1	8.3	2	16.7	7	58.3	1	8.3	1	8.3
13 años	13	24.5	13	24.5	19	35.8	7	13.2	1	1.9
14 años	15	17.2	25	28.7	38	43.7	5	5.7	4	4.6
15 años	10	47.6	3	14.3	4	19.0	3	14.3	1	4.8
18. ¿Si un médico receta un medicamento para Infecciones de Transmisión Sexual, solo se debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas?										
12 años	2	16.7	2	16.7	6	50.0	1	08.3	1	8.3
13 años	6	11.3	9	17.0	17	32.1	16	30.2	5	9.4
14 años	5	05.7	15	17.2	30	34.5	17	19.5	20	23.0
15 años	2	09.5	3	14.3	9	42.9	3	14.3	4	19.0
19. ¿Pueden algunas de estas Infecciones de Transmisión Sexual causar la muerte?										
12 años	6	50.0	2	16.7	2	16.7	2	16.7	0	0
13 años	26	49.1	16	30.2	8	15.1	3	5.7	0	0
14 años	50	57.5	19	21.8	11	12.6	4	4.6	3	3.4
15 años	16	76.2	1	4.8	4	19.0	0	0	0	0

Nota: n=173

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

20. ¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual?

12 años	4	33.3	3	25.0	5	41.7	0	0	0	0
13 años	16	30.2	17	32.1	17	32.1	3	5.7	0	0
14 años	38	43.7	24	27.6	21	24.1	3	3.4	1	1.1
15 años	8	38.1	6	28.6	5	23.8	2	9.5	0	0

21. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual no hay ardor o dolor al orinar, defecar o tener relaciones sexuales?

12 años	0	0	1	8.3	8	66.7	1	8.3	2	16.7
13 años	9	17.0	5	9.4	21	39.6	09	17.0	9	17.0
14 años	11	12.6	16	18.4	27	31.0	13	14.9	20	23.0
15 años	5	23.8	4	19.0	6	28.6	2	9.5	4	19.0

22. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina?

12 años	3	25.0	1	8.3	8	66.7	0	0	0	0
---------	---	------	---	-----	---	------	---	---	---	---

Nota: n=173

(continúa)

Tabla 5

Conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad (Continuación)

13 años	12	22.6	10	18.9	25	47.2	4	7.5	2	3.8
14 años	25	28.7	24	27.6	36	41.4	1	1.1	1	1.1
15 años	8	38.1	6	28.6	7	33.3	0	0	0	0

Nota: $n=173$

Para dar respuesta al objetivo general del presente estudio que fue identificar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes observamos, en la pregunta 10 estas infecciones de transmisión sexual pueden ser prevenidas si se usan medicamentos para la infección como la penicilina antes o después de tener relaciones sexuales solamente el 2.9% de los adolescentes contestaron de manera correcta a esta pregunta con totalmente falso, comparado con la respuesta de no estoy seguro fue de un 49.7% y totalmente cierto con un 9.8% siendo estas más frecuentes en respuestas y las incorrectas. Reflejando la gran cantidad de adolescentes que tienen pocas respuestas correctas y gran desconocimiento, eligiendo como respuesta "No estoy seguro".

La pregunta 16 pueden estas infecciones de transmisión sexual prevenirse si no se cambian las parejas sexuales hubo un 16.8% de adolescentes que contestaron totalmente falso eligiendo de respuesta correcta, la respuesta de no estoy seguro con un 43.9% siendo la respuesta incorrecta más contestada. La pregunta 20 llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de infección de transmisión sexual, el 27.7% respondió no estar seguro y el 0.6% contestaron que es totalmente falso

Tabla 6

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes (Continuación)

Preguntas	TC		PC		NS		PF		TF	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
5. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual verse sana (sin síntomas) con una infección?	26	15.0	60	34.7	62	35.8	12	6.9	13	7.5
6. ¿Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?	137	79.2	17	9.8	13	7.5	5	2.9	1	0.6
7. ¿Puede una mujer que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual transmitir la infección a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia?	39	22.5	36	20.8	77	42.5	1	7.5	8	4.6
8. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas?	51	29.5	36	20.8	43	27.2	21	12.1	18	10.4

Nota: $n=173$; *TC*=Totalmente cierto; *PC*=Probablemente cierto; *NS*=No estoy seguro; *PF*=Probablemente falso; *TF*=Totalmente falso

(continúa)

Tabla 6

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes (Continuación)

9. ¿Una persona que usa siempre condones o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas Infecciones de Transmisión Sexual?	73	42.2	58	33.5	28	16.2	10	5.8	4	2.3
10. ¿Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden ser prevenidas si se usan medicamentos para la infección, como la penicilina, antes o después de tener relaciones sexuales?	17	9.8	47	27.2	86	49.7	18	10.4	5	2.9
11. ¿Pueden estas Infección de Transmisión Sexual ser preventivas o tratadas usando medicina tradicional?	22	12.7	30	17.3	55	31.8	37	21.4	29	16.8
12. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si se eligen parejas sexuales cuidadosamente?	45	26.0	58	33.5	49	28.3	12	6.9	9	5.2
13. ¿Pueden estas Infección de Transmisión Sexual prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?	19	11.0	36	20.8	90	52.0	17	09.8	11	6.4

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 6

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes (Continuación)

14. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas comiendo gran cantidad de verduras?	9	5.2	13	7.5	50	28.9	44	25.4	57	32.9
15. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si no se bebe agua del mismo vaso de una persona enfermera?	19	11.0	22	12.7	49	28.3	41	23.7	42	24.3
16. ¿Pueden estas Infección de Transmisión Sexual prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?	19	11.0	24	13.9	76	43.9	25	14.5	29	16.8
17. Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden causar esterilidad o incapacidad de tener hijos?	39	22.5	43	24.9	68	39.3	16	9.2	7	4.0
18. ¿Si un médico receta un medicamento para una Infección de Transmisión Sexual, solo se debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas?	15	08.7	29	16.8	62	35.8	37	21.4	30	17.3
19. ¿Pueden algunas de estas Infecciones de Transmisión Sexual causar la muerte?	98	56.6	38	22.0	25	14.5	9	5.2	3	1.7

Nota: $n=173$

(continúa)

Tabla 6

Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes (Continuación)

20. ¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual?	66	38.2	50	28.9	48	27.7	8	04.6	1	.6
21. ¿Cuándo se dan las Infección de Transmisión Sexual no hay ardor o dolor al orinar, defecar o tener relaciones sexuales?	25	14.5	26	15.0	62	35.8	25	14.5	35	20.2
22. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina?	48	27.7	41	23.7	76	43.9	5	2.9	3	1.7

Nota: $n=173$

Capítulo IV

Discusión

Los resultados anteriores ayudaron a identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo al sexo, la problemática actual que presentan los adolescentes es que muestran su desconocimiento sobre temas de salud sexual al contestar las preguntas del instrumento. Esto quedando en evidencia con al responder "No estoy seguro" en múltiples ocasiones.

Dentro de la ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes (última reforma en 2022) hace énfasis en establecer y desarrollar la atención sanitaria preventiva, educación y servicios en materia de salud sexual en niños y adolescentes, así como promover la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo cognoscitivo y madurez, además de tener las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes. A pesar de su importancia en algunos de los modelos educativos de la Secretaría de Educación Pública (SEP) no se incluyó ni se respetó esta ley según el libro *Salud reproductiva, medio ambiente y género un diálogo necesario* (2018).

Nuestro resultado anterior concuerda con Garay (2019) en donde en el apartado de resultados predomina la respuesta "No se" de los adolescentes de secundaria. En la investigación se menciona la preocupación que debe de existir que al cierre de la segunda década del siglo XXI la educación sexual y reproductiva siga presentando rezagos importantes en la población adolescente.

Nuestro resultado no concuerda con el de Gutiérrez (2018) en donde resaltan que las mujeres tienen un mayor conocimiento sobre

métodos anticonceptivos que los hombres, mencionando que esto puede ser posible debido a la carga social sobre el género femenino respecto al cuidado de la salud sexual. Por el contrario, dentro de nuestro estudio los resultados arrojaron un mayor porcentaje de adolescentes hombres con respuestas correctas superando por poco al de las mujeres, esto podría ser debido a que se igualaron las condiciones para que los padres hablen con sus hijas e hijos de manera igual sobre temas de salud sexual y reproductiva, sin embargo, aun con esto tanto hombres como mujeres contestaron de manera errónea en las preguntas del instrumento.

Respecto al objetivo específico número dos que es de acuerdo a la edad se encontró que la mayor parte de los adolescentes de acuerdo a la edad de 12 y 14 años respondieron que no estaban seguros con las preguntas acerca del conocimiento de los MAC esto concuerda con Hermina (2022) que mencionó en su investigación que el rango de edad de 10-14 años tuvo una cantidad significativa ya que los adolescentes mencionaron no tener mayor conocimiento sobre ningún método.

El autor Peralta (2018) mencionó en su investigación que la gran mayoría de los adolescentes de 12-15 años obtuvo un desconocimiento claro en los MAC. Esto provocado por la falta de educación en la actualidad para enriquecer los conocimientos de los estudiantes.

Mencionado lo anterior, se coincide con los autores Rosas y Mora (2018) mencionaron en su investigación que de acuerdo con los datos recabados por la encuesta ENADID se encontró que la mayoría de los jóvenes de 14 años iniciaron su vida sexual activa siendo así

que en su primera relación no usaron ningún tipo de MAC. Las múltiples razones que dieron los estudiantes fueron que desconocían de los métodos anticonceptivos, así mismo no sabían cómo obtenerlos o usarlos de manera correcta.

Respecto a identificar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes, los resultados del estudio arrojaron que en los adolescentes de secundaria se demostró que contestaban la mayoría de las preguntas erróneamente con la opción "no estoy seguro" en su mayoría. Esto coincide con Rufino y Villegas (2018) en donde mencionan que en los adolescentes no prevalece el conocimiento por los métodos anticonceptivos por lo cual es necesario difundir servicios anticonceptivos en esta población.

Asimismo, Gutiérrez (2022) concuerda con el proyecto de investigación donde los adolescentes contestaron la encuesta incorrectamente confirmando que no poseen conocimiento suficiente. Por otra parte, los autores Peña, Ruiz, Ley, Castro, Madrid y Apodaca (2018) no coinciden con los resultados de nuestro proyecto de investigación ya que menciona que los conocimientos de los adolescentes de secundaria son positiva y significativa, así mismo cuentan con la información sobre métodos anticonceptivos.

4.1 Limitaciones

La primera limitante que se presentó en el estudio fue que existió una gran cantidad de alumnos que olvidó dar a firmar a sus padres el consentimiento informado, además de esto algunos padres de familia firmaron en dicho consentimiento que no aceptan que su hijo participe en el estudio, reduciendo el número de encuestas para aplicar. Se reconoce como la limitante más importante de este estudio el haber utilizado una muestra no probabilística, ya que se le proporcionó el cuestionario a los estudiantes que se encontraban presentes.

4.2 Conclusión

El sexo que predominó en los adolescentes fue el del hombre.

El género que más prevaleció en los adolescentes fue el masculino.

La edad que más sobresalió en los estudiantes fue de 14 años.

La mayor parte de los adolescentes respondieron que aún no han iniciado su vida sexual.

Un tercio de los encuestados respondió que sí tenían pareja y solamente un cuatro por ciento de ellos respondieron que sí tienen vida sexual con la pareja.

En su mayoría los adolescentes habían escuchado hablar sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, sin embargo no conocían si estas son curables o no.

La respuesta que más se encontró dentro del instrumento fue que "No estaban seguros" sobre cómo responder la pregunta.

Con lo anterior, las enfermedades que más conocían los estudiantes fueron tres que destacaron con un mayor porcentaje las

cuales fueron el VPH, Gonorrea, por último la Hepatitis B y C, así mismo la gran parte de los adolescentes desconocía si éstas eran curables.

En cuanto al conocimiento de acuerdo al sexo se encontró que la mayor parte de los estudiantes hombres y mujeres contestaron "No estoy seguro" a 18 preguntas resaltando tres de ellas. Llama la atención que un grupo pequeño de adolescentes creen que comiendo frutas y verduras se puede prevenir una ITS, además resalto la pregunta sobre que si poniéndose un preservativo de manera correcta se previene totalmente una ITS, los adolescentes respondieron que esto es totalmente correcto, respondiendo de manera incorrecta ya que dejan de lado cualquier otra forma en la que podrían contraer una infección creyendo que con el uso correcto del condón están 100% protegidos, por ultimo los adolescentes no estaban seguros si se podría tratar una ITS con medicina tradicional.

Respecto al conocimiento de acuerdo a la edad se encontró de manera similar que los adolescentes obtuvieron un mayor porcentaje en la respuesta "No estoy seguro" sobresaliendo las edades de 12 y 14 años. Las preguntas que se destacaron fueron ¿puede una persona que esta contagiada de una infección de transmisión Sexual verse sana (sin síntomas) con una infección? y ¿pueden estas Infecciones de transmisión Sexual prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?

De acuerdo al conocimiento en general en los adolescentes hay evidencia clara que la mayoría de adolescentes prevalece desconocimiento hacia el uso correcto de métodos anticonceptivos como la prevención de Infecciones de Transmisión sexual esto puede

ser visto de manera resaltante en las preguntas 10, 16 y 20 del instrumento aplicado donde se contesta 'no estoy seguro', también se contesta de manera incorrecta el resto de preguntas eligiendo 'totalmente cierto' en su en la mayoría de las preguntas.

La falta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es un problema serio que puede tener consecuencias negativas en su salud sexual y reproductiva, como los son un embarazo a temprana edad o contraer una Infección de Transmisión Sexual. En la sociedad actual, la educación sexual es esencial para que los adolescentes comprendan los riesgos y las opciones diferentes que tiene disponibles para cuidarse. Por tal motivo es importante que los adolescentes tengan acceso a información precisa y confiable sobre los diferentes métodos anticonceptivos y como usarlos correctamente.

Es imprescindible a que los adolescentes, además de darles de primera mano la información, asegurarnos de que sean capaces de comprenderla correctamente. Al equipar a los adolescentes con información adecuada, se le da la oportunidad de que ellos puedan tomar sus propias decisiones informadas y saludables sobre su vida sexual.

4.3 Recomendaciones

Se recomienda la elaboración de estrategias para el suministro y manejo sobre los anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud para afianzar y garantizar una mayor accesibilidad a los MAC (IACS, 2020).

Se sugiere hablar con los hijos acerca de la educación sexual, planificación familiar, así como promoción de la salud y uso de MAC,

ya que esto forma parte de su desarrollo y bienestar, recordando que el personal de salud siempre estará en disposición para brindar apoyo y orientación (KidsHealth, 2020).

Se aconseja una visita al médico preferentemente a los tres meses posteriores tras el inicio de empezar a usar un MAC, para su revisión (IACS, 2020).

Se recomienda hacer campañas donde se difunda información acerca de MAC, como lo es su uso correcto, ya que esto puede ayudar a mejorar la vida sexual y reproductiva de los jóvenes ya que el desconocimiento supone un alto riesgo para los adolescentes (Beltran, et al, 2018).

Una sugerencia es profundizar en los temas de mayor interés acerca de los MAC, haciendo enfoque en la percepción de los adolescentes para que estos se sientan en confianza y puedan comprender mejor (Pérez, et al. 2020).

Se aconseja aumentar y fortalecer la educación en las escuelas con información sustentada y verídica que ayudara a concientizar en la toma de decisiones acerca de la materia de salud sexual y reproductiva (Rodríguez & Suarez, 2019).

Los diagnósticos de enfermería relacionados con la problemática son:

(00161) Disposición para mejorar los conocimientos

(00276) Autogestión ineficaz de la salud

(00161) Disposición para mejorar la salud sexual

(00292) Conductas ineficaces para el mantenimiento de la salud

(00126) Conocimientos deficientes

(00182) Preparación para un mejor cuidado personal

Referencias

- Abarzúa, C., Pezzola, C., Romero, N., Venegas, S., Boettcher, B., Quijada, J., Flores, D., Rodríguez, M. & González, A (2021). *Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile*. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(1), 52-60. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100052>
- A.M.A.D.A (2022). ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? *Asociación Médica Argentina de Anticoncepción*
www.amada.org.ar/images/comunidad_met_antic.pdf
- Alvares, R., Kuri-Morales, P., Luna, R. & Pesqueira, E (2018). *Salud Pública y Medicina Preventiva*. Manual Moderno.
<https://tienda.manualmoderno.com/gpd-salud-paoblica-y-medicina-preventiva-9786074486582-9786074486667.html>
- Barrera, L., Olvera, V., Castelo, C. & Cancelo, MJ (2020). Causas de desapego de los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex* 2020;88. S88-S95. <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3853>
- Bayer (2020) *Mitos y Prejuicios que limitan uso de anticonceptivos en mexicanas*. <https://www.bayer.com/es/mx/mexico-mitos-y-prejuicios-limitan-uso-de-anticonceptivos-en-mexicanas>
- Camarena Ojinaga, L. & Rosales Mendoza, A (2018). *Salud reproductiva, medio ambiente y género. Un diálogo necesario* (1.ª ed.). Universidad

Pedagógica Nacional. https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/PORTADA-Salud-reproductiva-digital_c.pdf

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2020). *Uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes. Un análisis de las Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 y 2018-19*. Gobierno de México.

<https://www.gob.mx/conapo/es/articulos/uso-de-metodos-anticonceptivos-entre-adolescentes-un-analisis-de-las-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2012-y-2018-19?idiom=es>

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2021). *Yo te cuido, tú me cuidas*.

Gobierno de México. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/yo-te-cuido-tu-me-cuidas>

da Silva, B., Spindola, T., Reicherte, M., de Almeida, R., Costa, R. &

Sampaio, R. (2017). El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

Enfermería Global, 17(1), 237–269.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>

Garay Nuñez, J., Santos Quintero, M., Félix Amézquita, M., Beltrán

Montenegro, M. & Jiménez Barraza, V (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una escuela pública.

Academia Journals 2019, 11.

<https://edss.udemproxy.elogim.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=ca4d642e-c972-4ae8-a04d-653ba5b50bdd%40redis>

- García, E (2020). Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en pacientes adolescentes. *Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) Repositorio Académico Digital*. <http://eprints.uanl.mx/22748/>
- Gobierno de México (2019). *Cuidarte también es amar. Anticonceptivos*. <https://www.gob.mx/profec/documentos/cuidarte-tambien-es-amar-anticonceptivos?state=published>
- Gobierno de México (2021). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
- Gutiérrez Enríquez, S., Sánchez Rojas, Terán Figueroa & Gaytán Hernández (2018). *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada*. <http://www.index-f.com/para/n28/e142.php>
- Gutiérrez, M., Jiménez, A., León, G., Juárez Nilo, S., Martínez, A., Rico, R. & Gallegos, R. (2022). *Conocimientos Y Creencias sobre Aspectos de Salud Sexual en Adolescentes de una Comunidad de Querétaro, México*. *Horizonte De Enfermería*, 33(2), 142–154. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.142-154
- Instituto Nacional de las Mujeres (2021). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Gobierno de México

<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Instituto Nacional de Salud Pública (2020). *Uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes*. Gobierno de México.

<https://www.insp.mx/avisos/uso-de-metodos-anticonceptivos-entre-adolescentes>

Kids Health (2022). *Abstinencia*. Teens Health.

<https://kidshealth.org/es/teens/abstinence.html>

Levy, S (2023). *Anticoncepción y embarazo en adolescentes*. Manual MSD

versión para público general. [https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-en-adolescentes)

[adolescentes/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-en-adolescentes](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-en-adolescentes)

Levy, S. (2022). *Anticoncepción y embarazo adolescente*. Manual MSD

versión para profesionales. [https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/los-problemas-en-la-](https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/los-problemas-en-la-adolescencia/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-adolescente?query=anticonceptivos)

[adolescencia/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-adolescente?query=anticonceptivos](https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/los-problemas-en-la-adolescencia/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-adolescente?query=anticonceptivos)

Marino, J (2017). "*Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos*

en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017." Repositorio UNSA

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4621/MDmaco.jp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marquina, K. & Méndez, D (2021). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO FACULTAD DE ENFERMERÍA*. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15627/1904.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mendoza, L., Claros, D., y Peñaranda, C (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(3), 243-253. <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciart>

NORMA OFICIAL MEXICANA 005 (NOM-005-SSA2-1993), DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Organización Mundial de la Salud (2019). *Anticoncepción* <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>

Organización Mundial de la Salud (2022). *Infecciones de transmisión sexual*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)#:~:text=Cuatro%20de%20esas%20infecciones%20se,los%20papilomas%20humanos%20\(VPH\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=Cuatro%20de%20esas%20infecciones%20se,los%20papilomas%20humanos%20(VPH).)

Peña, G., Ruiz, A., Ley, S., Castro, J., Madrid, P., & Apodaca, F (2018).

Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Dialnet Vol. 6 pp. 170-180 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396>

Pérez, A., Sánchez, E (2020). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural.* Revista chilena de obstetricia y ginecología, 85(5), 508-515. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>

Rios, A (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES EN LA I.E. JUANA MORENO HUÁNUCO JULIO - DICIEMBRE 2017.*
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1480;jsessionid=B33A7449F62EC935D53EDFBA81CA402B>

Romero, L (2021). *Anualmente, 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.* Gaceta UNAM.
<https://www.gaceta.unam.mx/anualmente-340-mil-nacimientos-en-mujeres-menores-de-19-anos/>

Sánchez, J. y Gutiérrez, B (2022). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021.* Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana,

Universidad Continental, Huancayo, Perú. Repositorio Institucional - Universidad Continental <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10863>

Secretaría de servicios parlamentarios (2022). *Ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes*

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Torres, G (2020). "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del Colegio y Academia del grupo Joule Arequipa 2017".

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3261538>

UNFPA América Latina y El Caribe (2020). *Informe Consecuencias*

Socioeconómicas del Embarazo en la Adolescencia en seis países de América Latina y el Caribe. Bajo la metodología Milena

<https://lac.unfpa.org/es/publications/informe-consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-seis-pa%C3%ADses-de>

UNFPA América Latina y el Caribe (2021). *Embarazo en Adolescentes.*

<https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=Cuando%20una%20adolescente%20queda%20embarazada,la%20exclusi%C3%B3n%20y%20la%20impotencia.>

UNFPA en México (2020). *Taller de capacitación Planificación familiar y anticoncepción en México. Prescripción de métodos anticonceptivos*

Manual de facilitación.

https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/taller_01_pf.pdf

UNFPA México (2017). *Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y*

jóvenes. [https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20las%20y%20los,en%20su%20primera%20relaci%C3%B3n%20sexual.)

[reproductiva-en-adolescentes-y-](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20las%20y%20los,en%20su%20primera%20relaci%C3%B3n%20sexual.)

[j%C3%B3venes#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20las%20y](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20las%20y%20los,en%20su%20primera%20relaci%C3%B3n%20sexual.)

[%20los,en%20su%20primera%20relaci%C3%B3n%20sexual.](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20las%20y%20los,en%20su%20primera%20relaci%C3%B3n%20sexual.)

UNFPA México (2017). *Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y*

jóvenes. [https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes)

[reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes)

UNFPA México (2017). *Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y*

jóvenes. [https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes)

[reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes](https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes)

UNFPA México (2021). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa

más alta de embarazo adolescente en el mundo.

[https://mexico.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-](https://mexico.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-3)

[tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-](https://mexico.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-3)

[en-el-mund-3](https://mexico.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-3)

UNICEF (2018) *¿Qué es la adolescencia?*

<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Vieira, K., Barbosa, N., Dionízio, L., Santarato, N., Monteiro, J., &

Gomes, F (2021). Comienzo de la actividad sexual y sexo

protegido en adolescentes. *Escola Anna Nery*, 25(3). e20200066
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>

Apéndice A

Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación



**ESCUELA DE ENFERMERÍA CHRISTUS MUGUERZA
UNIVERSIDAD DE MONTERREY
VICERRECTORÍA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

San Pedro Garza García, N.L. a 2 de enero del 2023.

**Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila, Michel Andrea Jiménez Rivas,
Gabriela Jireth Ramírez Palomo, Jennifer Aglae Rosales Pérez**

Investigadores de Protocolo de Investigación

Estimados Investigadores

Ref.: 0412023-CE

A los efectos del cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas, **la Comisión de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM, Aprueban** luego de haber examinado el plan, diseño y consideraciones científicas y éticas, el protocolo de investigación intitulado:

“Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes”

El protocolo fue sometido a evaluación por la **Comisión** mencionada con antelación, encontrando que cumple con todos los lineamientos a los que deben de sujetarse las investigaciones biomédicas en humanos.

Le requerimos que se realicen los reportes firmados por usted donde se consignen los resultados, incidentes, efectos secundarios y complicaciones que se presenten durante la investigación, y que se reporte en forma inmediata cualquier evento adverso que ponga en riesgo la vida de los participantes en el estudio.

Asimismo, declaramos que todos los datos contenidos en la presente solicitud y la documentación revisada y analizada corresponden a información verídica, exacta y completa.

Atentamente

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila
Presidente de la Comisión de Ética en Investigación



ESCUELA DE ENFERMERÍA
CHRISTUS MUGUERZA
UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Apéndice B

Consentimiento Informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el adolescente.

Investigador: Michel Andrea Jiménez Rivas, Jennifer Aglae Rosales Pérez, Gabriela Jireth Ramírez Palomo.

Objetivo: Se me ha informado claramente que el objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento sobre los objetivos son describir el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes

Criterios de selección: Mi hijo (a) ha sido seleccionado (a) en este estudio porque es un adolescente entre 12 a 15 años, el cual conoce sobre métodos anticonceptivos.

Procedimiento del estudio: Si acepto que mi hijo (a) participe en el estudio, se le solicitará contestar una encuesta de 29 preguntas.

Confidencialidad: Se me ha informado que todas las respuestas son anónimas y privadas al igual que cualquier información personal de mi hijo (a), este será utilizado de manera adecuada por el investigador, de tal manera que la información solo será utilizada bajo fines académicos de investigación.

Riesgos: Ninguno.

Beneficios: No se brindará ningún tipo de compensación por mi participación en el estudio.

Preguntas: Entiendo que, si tengo dudas acerca del estudio de investigación, tengo el derecho de contactar directamente a los

investigadores principales Michel Andrea Jiménez Rivas, Gabriela Jireth Ramírez Palomo y Jennifer Aglae Rosales Pérez, así como la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila.

Renuncia o retiro: Mi hijo (a) tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin ningún tipo de sanción o represalia.

Conclusión: Entiendo el fin con el que se realizará este estudio, y, por lo tanto, estoy de acuerdo que se le realizará a mi hijo (a).

Consentimiento: DECLARO:

Haber recibido información clara acerca de los objetivos y las actividades que implica la participación en el estudio.

Estar satisfecho con la información recibida acerca de las dudas presentadas.

Presentar el consentimiento informado para la participación en investigación sobre conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

Conocer la posibilidad de revocar el consentimiento dado en cualquier momento, sin sanción y sin explicación de causa.

Sí acepto No acepto

Nombre y firma del participante: _____

Apéndice C

Asentimiento Informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en el adolescente.

Investigador principal: Michel Andrea Jiménez Rivas, Jennifer Aglae Rosales Pérez y Gabriela Jireth Ramírez Palomo.

Objetivo: Me han explicado claramente que el objetivo de esta investigación será identificar el conocimiento sobre los MAC en los adolescentes.

Criterios de selección: He sido seleccionado (a) en este estudio porque soy un adolescente de 12 a 15 años.

Procedimiento del estudio: Si acepto participar en este estudio, posteriormente se me aplicará un cuestionario que consta de 29 preguntas sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos sin un límite de tiempo.

Confidencialidad: Se me ha informado que todas las respuestas son anónimas y privadas al igual que mi información personal, esta será utilizada por el investigador de manera pertinente por tal motivo la información solo será utilizada bajo fines académicos de investigación.

Riesgo: Ninguno.

Beneficios: No se brindará ningún tipo de compensación por mi participación en este estudio.

Preguntas: Entiendo que, si tengo dudas acerca de este estudio de investigación, tengo el derecho de contactar directamente

a los investigadores principales Michel Andrea Jiménez Rivas, Jennifer Aglae Rosales Pérez y Gabriela Jireth Ramírez Palomo, así como a la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila.

Renuncia o retiro: Tengo el derecho a retirarme del estudio y que, por lo tanto, estoy de acuerdo con mi participación.

Consentimiento: DECLARO:

- Haber recibido información clara acerca de los objetivos y las actividades que implican la participación en este estudio.
- Estar satisfecho con la información recibida acerca de las dudas presentadas.
- Prestar mi consentimiento para la participación en investigación acerca de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en el adolescente.
- Conocer la posibilidad de revocar el consentimiento dado en cualquier momento, sin represalias y sin explicación causa

Sí acepto

No acepto

Nombre y firma del participante:

Apéndice D

Cédula de datos sociodemográficos

A continuación, se realizarán una serie de preguntas sobre información personal, datos que serán completamente confidenciales.

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas marcando con lápiz o pluma una "X" en el lugar que corresponda, o bien llenando la información solicitada. Es muy importante que no deje ningún dato en blanco.

Cedula de datos sociodemográficos	
Sexo	1. Mujer_____ 2. Hombre_____
Género	1. Femenino_____ 2. Masculino_____ 3. Bisexual_____ 4. Homosexual_____ 5. Lesbiana_____ 6. LGBTQ+_____
Edad	1. 12 años_____ 2. 13 años_____ 3. 14 años_____ 4. 15 años_____
Inicio de vida sexual	1. Aun no inicia vida sexual _____ 2. 10 años_____ 3. 11 años_____ 4. 12 años_____ 5. 13 años_____ 6. 14 años_____ 7. 15 años_____
¿Actualmente tienes pareja?	1.Si_____ 2. No_____
¿Con la pareja tienes vida sexual?	1.Si_____ 2. No_____

Apéndice E
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos
(Cervantes, 2010)

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual. **Instrucciones:** En las siguientes dos preguntas marca con una (X) la respuesta que creas correcta. Contesta de manera honesta lo que conozcas del tema.

Pregunta	Respuesta
1. Habías oído hablar de Infecciones de transmisión sexual?	1. Si _____ 2. No _____
2. ¿En qué lugar o qué persona te dio la información de las infecciones de transmisión sexual?	1. Amigos o parientes _____ 2. Maestros de la escuela _____ 3. personal de salud _____ 4. Medios de comunicación _____

Enfermedades	3. ¿Has oído hablar de estas enfermedades?		4. Estas enfermedades son curables?		
Gonorrea	1. Si	2. No	1. Si	2. No	3. No se
Herpes Genital	1. Si	2. No	1. Si	2. No	3. No se
Clamidia	1. Si	2. No	1. Si	2. No	3. No se
Tricomonas	1. Si	2. No	1. Si	2. No	3. No se

Instrucciones: En las siguientes dos preguntas marca con una (X) la respuesta que creas correcta. Contesta de manera honesta lo que conozcas del tema.

Hepatitis B y C	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Chancro blando	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Sífilis	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Virus del Papiloma Humano (VPH)	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Granuloma inguinal (bubones)	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Linfogranuloma venéreo	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se
Piojo púbico (ladillas)	1.Si	2.No	1.Si	2.No	3.No se

Instrucciones: En las siguientes preguntas que se refiere a síntomas, prevención y tratamiento de las enfermedades de contagio sexual marca con una equis (x) en un número de las opciones de respuesta que consideres correcta donde:

1= Totalmente cierto

2= Probablemente cierto

3= No estoy seguro

4= Probablemente falso

5= Totalmente falso

Pregunta	TC 1	PC 2	NS 3	PF 4	TF 5
5. ¿Puede una persona que está contagiada de una Infección de Transmisión Sexual verse sana (sin síntomas)? con una infección					
6. ¿Las infecciones de Transmisión Sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?					
7. ¿Puede una mujer que está contagiada de una infección de Transmisión Sexual transmitir la infección a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia?					
8. ¿Puede una persona que está contagiada de una infección de Transmisión Sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas?					

Instrucciones: En las siguientes preguntas que se refiere a síntomas, prevención y tratamiento de las enfermedades de contagio sexual marca con una equis (x) en un número de las opciones de respuesta que consideres correcta donde:

1= Totalmente cierto

2= Probablemente cierto

3= No estoy seguro

4= Probablemente falso

5= Totalmente falso

9. ¿Una persona que usa siempre condones o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas Infecciones de Transmisión Sexual?					
10. ¿Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden ser prevenidas si se usan medicamentos para la infección, como la penicilina, antes o después de tener relaciones sexuales?					
11. ¿Pueden estas infecciones de Transmisión Sexual ser preventivas o tratadas usando medicina tradicional?					
12. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si se eligen parejas sexuales cuidadosamente?					
13. ¿Pueden estas infecciones de Transmisión Sexual prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?					

Instrucciones: En las siguientes preguntas que se refiere a síntomas, prevención y tratamiento de las enfermedades de contagio sexual marca con una equis (x) en un número de las opciones de respuesta que consideres correcta donde:

1= Totalmente cierto

2= Probablemente cierto

3= No estoy seguro

4= Probablemente falso

5= Totalmente falso

14. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas comiendo gran cantidad de verduras?					
15. ¿Pueden estas Infecciones de Transmisión Sexual ser prevenidas si no se bebe agua del mismo vaso de una persona enfermera?					
16. ¿Pueden estas infecciones de Transmisión sexual prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?					
17. Estas Infecciones de Transmisión Sexual pueden causar esterilidad o incapacidad de tener hijos?					
18. ¿Si un médico receta un medicamento para una infección de Transmisión Sexual, solo se debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas?					
19. ¿Pueden algunas de estas Infecciones de Transmisión Sexual causar la muerte?					

Instrucciones: En las siguientes preguntas que se refiere a síntomas, prevención y tratamiento de las enfermedades de contagio sexual marca con una equis (x) en un número de las opciones de respuesta que consideres correcta donde:

1= Totalmente cierto

2= Probablemente cierto

3= No estoy seguro

4= Probablemente falso

5= Totalmente falso

20. ¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual?					
21. ¿Cuándo se dan las infecciones de Transmisión Sexual no hay ardor o dolor al orinar, defecar o tener relaciones sexuales?					
22. ¿Cuándo se dan las Infecciones de Transmisión Sexual, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina?					

Resumen Autobiográfico

Michel Andrea Jiménez Rivas

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes

Área de estudio: Comunitario

Biografía: Nacido el 27 de Julio del 2001 en Saltillo, Coahuila, México. Actualmente, resido en la ciudad de Escobedo, N.L de 22 años hija de el Sr. Gerardo Jiménez Pruneda y la Sra. Graciela Rivas Espinoza.

Educación: Primaria "Colegio Antonio Machado" en Escobedo, N.L, secundaria #24 "Guillermo prieto" en San Nicolas de los Garza, N.L, preparatoria #2 en Monterrey, N.L, actualmente estoy por finalizar la licenciatura en enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM.

Experiencia laboral: Guardia particular (2022)

Contacto: michel.jimenez@udem.edu

Resumen Autobiográfico

Gabriela Jireth Ramirez Palomo

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes

Área de estudio: Comunitario

Biografía: Nació el 09 de septiembre del 2000, en Monterrey N.L. México. Actualmente, resido en la ciudad de Monterrey N.L. de 22 años, hija del Sr. Gabriel Ramírez Rincón y la Sra. Ma. de Lourdes Palomo Guerrero.

Educación: Primaria, Escuela Primaria Club de Leones N°09 (4°-6°), en Monterrey N.L. Secundaria, Justina Soledad Delgado Rodríguez N°67 (1°-3°), en Monterrey N.L.

Preparatoria #2 Universidad Autónoma de Nuevo León en Monterrey N.L. Actualmente estoy por finalizar la licenciatura en enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM.

Experiencia laboral: Sin experiencia

Contacto: gabriela.ramirezp@udem.edu

Resumen Autobiográfico

Jennifer Aglae Rosales Perez

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes

Área de estudio: Comunitario

Biografía: Nacido el 06 de diciembre de 1999, en San Nicolás de los Garza N.L. México. Actualmente, resido en la ciudad de Monterrey N.L. de 23 años, hija del Sr. José Simón Rosales Galindo y la Sra. Laura Leticia Perez Guerrero

Educación: Escuela Primaria Juan Escutia, Ciudad General Escobedo, N.L. Escuela secundaria técnica #57 "Emilio portes Gil" San Sergio Mater, Sin Nombre de Col 4, San Nicolás de los Garza, N.L.

Preparatoria #16 Universidad Autónoma de Nuevo León en la colonia Iturbide en San Nicolás de los Garza, N.L.

Actualmente estoy por finalizar la licenciatura en enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM.

Experiencia laboral: Guardia particular (2020)

Contacto: jennifer.rosales@udem.edu