

Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador.

Use of contraceptive methods in young people in Latin América, a contribution from Ecuador.

Autores

Javier Andrés Chiliquina Amaya. <https://orcid.org/0000-0002-1781-1075>
Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador.
jachiliquinafl@flacso.edu.ec

Paola Belén Salazar Montero. <https://orcid.org/0000-0002-9509-6521>
Instituto superior tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador.
paosalazarm88@hotmail.com

Coautores

Sandy Yomary Riofrio García. <https://orcid.org/0000-0003-3456-8318/>
Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador,
yomary_2008@hotmail.com

Diego Junior Loaiza Maldonado. <https://orcid.org/0000-0001-6992-1930>
Instituto superior tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador.
juniorloaiza36@gmail.com

Fecha de recibido: 2020-04-23
Fecha de aceptado para publicación: 2021-03-09
Fecha de publicación: 2021-03-30



Resumen

El uso de anticonceptivos de manera no regular por parte de las y los jóvenes en América Latina provoca embarazos no deseados y transmisión de infecciones de transmisión sexual en toda la región. El objetivo de la investigación fue establecer un marco analítico que explique en primer término el uso o no uso de métodos anticonceptivos con base en los resultados de investigaciones de Latinoamérica. La metodología empleada fue la revisión sistemática exploratoria de artículos científicos en bases de datos académicas en la región. El resultado es un marco analítico explicativo. Uso de métodos anticonceptivos (probabilidad de): edad; género; clase social; tener pareja; tiempo de relación con la pareja; violencia de pareja; información de calidad sobre los métodos e información sobre



infecciones de transmisión sexual. Como conclusiones se identificaron que las variables iniciales con las que se empezó este estudio: vergüenza social, efectos secundarios, disgusto por el preservativo y estabilidad de la pareja no explican de forma robusta los motivos para usar o no anticonceptivos, por ello se estableció una hipótesis más fuerte para testarla en futuros estudios.

Palabras clave: Anticoncepción, comportamiento sexual, participación de los padres, control de la natalidad, planificación familiar.

Abstract

The non-regular use of contraceptives (birth control) by young people in Latin America causes unwanted pregnancies and transmission of sexually transmitted infections throughout the region. The objective of the research was to establish an analytical framework that first explains the use or non-use of contraceptive methods based on the results of research in Latin American countries. The methodology used was the retrospective systematic review of scientific articles from academic databases in the region. The result is an explanatory analytical framework. Use of methods contraceptives (probability of): age, gender, social class, having a partner, time spent with a partner, partner violence, quality information on the methods and information on sexually transmitted infections. In conclusion, it was identified that the initial variables with which this study was started: social shame, side effects, dislike for the condom and stability of the partner do not explain robustly the reasons for young people choosing to use or not to use contraceptives, therefore a better hypothesis was established so it can be tested in future studies.

Keywords: Contraception, sexual behavior, family, parents' participation, natality control, family planning.

Introducción

Los docentes del Instituto Superior Tecnológico Riobamba (ISTR) han identificado la falta de uso de métodos anticonceptivos por parte de los estudiantes de dicha institución, el diagnóstico se realizó por medio de un sondeo, donde se mostró la clara falencia de conocimientos básicos respecto a salud sexual y reproductiva. Además, los y las estudiantes piden frecuentemente asesoría sobre el tema.



Antes de realizar una investigación empírica que recabe datos se debe formar un marco analítico ajustado a la realidad de la región. El resultado de dicho trabajo fue hallar en la literatura especializada los factores que han mostrado tener correlación real con el uso de anticonceptivos y elaborar una teoría basada en datos empíricos. Los artículos revisados constituyen investigaciones realizadas en los siguientes países: Bolivia (Velásquez *et al.*, 2019), Ecuador (Flores-Balseca *et al.*, 2017; Parra *et al.*, 2018; Teva, 2014; Vinueza-Lescano, 2018), México (Brugeilles y Rojas, 2020; Casique, 2011; Gómez y Durán, 2017), Colombia (Binstock y Gogna, 2015; Cuervo *et al.*, 2015; Del Toro *et al.*, 2018; Gómez y Pardo, 2010; Moreno y Ortiz, 2016; Restrepo *et al.*, 2015), en Costa Rica (Sánchez-Retama *et al.*, 2016; Rodríguez, 2013), Chile (González y Molina, 2017), Cuba (Arrete y Arias, 2013; Cortés *et al.*, 2015; Saeteros *et al.*, 2013), Brasil (Félix *et al.*, 2013; Oliveira y Macinko, 2019), Panamá y Nicaragua (Rodríguez, 2013), España y Europa (población latina) (División *et al.*, 2015; González *et al.*, 2013; Morete *et al.*, 2015; Parkes *et al.*, 2009; Underwood *et al.*, 2020), Perú (Carmona *et al.*, 2017; Zegarra *et al.*, 2017) y EE. UU (Dehlendorf *et al.*, 2019; Oliveira y Macinko, 2019; Polis *et al.*, 2016; Trussell, 2009; Widman *et al.*, 2016).

En síntesis, las condiciones de desigualdad en la región (Casique, 2011; Morete *et al.*, 2015), así como la relación entre familiares destacan como elementos explicativos (Del Toro *et al.*, 2018; Gómez y Durán, 2017; Parra *et al.*, 2018; Widman *et al.*, 2016), el género en cambio cumple un rol de diferenciación en el uso de anticonceptivos (Casique, 2011; Dehlendorf *et al.*, 2019; Gómez y Durán, 2017; Morete *et al.*, 2015), vinculado al género están los efectos secundarios que provocan algunos métodos (Carmona *et al.*, 2017; Moreno y Ortiz, 2016; Polis *et al.*, 2016; Saeteros *et al.*, 2013). Por último, es fundamental marcar una diferencia entre conocer y usar anticonceptivos, lo primero no implica lo segundo (Casique, 2011; Parra *et al.*, 2018; Morete *et al.*, 2015; Teva, 2014).

El objetivo de la investigación es establecer un marco analítico que explique en primer término el uso o no uso de métodos anticonceptivos con base en los resultados de investigaciones de los países latinoamericanos.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática exploratoria, iniciada en el mes de mayo del 2020 donde se buscaron artículos en las bases de datos científicas: SCIELO, ELSEVIER, PUBMED, JSTOR, REDALYC, CLACSO, NEJM, FLACSO, MEDIGRAPHIC, UNAP,



SAGE y CEPAL, con la palabra clave “anticonceptivos”. A ella se añadieron otras en el buscador: preservativo, vergüenza social, sexo casual, conducta sexual, efectos secundarios, sexualidad, iniciación sexual, métodos anticonceptivos, adolescencia, planificación familiar, relación y tipos de pareja. Con estas palabras clave añadidas se pudieron hallar los artículos más cercanos al tema de investigación y ayudó a cumplir el objetivo del presente artículo.

El modelo de revisión que se usó como base para el presente trabajo puede hallarse en Morete *et al.* (2015), en él se establecen los criterios mínimos para seleccionar las bases de datos así como los artículos de revisión.

En un primer momento se plantearon cuatro variables explicativas como parte de una hipótesis previa: vergüenza social, efectos secundarios, disgusto por el preservativo y estabilidad de la pareja. Estas cuatro variables parecían explicar un caso particular y cercano a los investigadores: el de los estudiantes del ISTR en Ecuador. Después de la revisión sistemática se formó un modelo más cercano a la realidad para toda la región latinoamericana.

Se tomó el año 2009 como año inicial porque la edad de la población de estudio oscila entre 17 a 35 años y las publicaciones de hace una década ofrecen luces sobre el comportamiento de la población adulta.

Después de la búsqueda se seleccionaron 105 artículos sobre el tema. Se discriminaron los textos bajo los siguientes criterios de inclusión: 1) año de publicación más reciente (2009 en adelante), 2) población latinoamericana, 3) bases de datos con muestras significativas, 4) resultados vinculados a métodos anticonceptivos, y dentro de los criterios de exclusión: a) población de edad superior a los 35 años, b) variables que no se encontraban en el estudio, c) artículos de revistas de bajo impacto y baja calidad editorial (según los criterios de la Matriz de Información para el Análisis de Revistas: <http://miar.ub.edu>), d) fecha de publicación anteriores al 2009.

Los criterios que no quedaban claros se discutían al interior del equipo de investigación. Al final se eligieron 33 artículos que fueron clasificados en carpetas según las variables iniciales de estudio: a) 9 sobre vergüenza social, b) 11 sobre efectos secundarios, c) 6 sobre uso de preservativo y d) 7 sobre estabilidad de pareja.

Los documentos seleccionados fueron añadidos al software Atlas.ti, y en él leídos, analizados, citados y codificados con base en códigos creados a partir de las cuatro variables previamente identificadas. Se usó el código “vergüenza social” para citar y



codificar un segmento del texto sobre ese tema, pero se usó “vergüenza social asociada a la familia” para citar y codificar otro segmento de texto sobre la relación de la familia en la formación de la vergüenza, y así sucesivamente hasta formar un conjunto de citas y códigos que permitieron hallar resultados, población, métodos y otras de conocimiento.

Las citas fueron organizadas en redes semánticas que muestran el diálogo entre autores sobre anticonceptivos y su uso entre los jóvenes. Después se pasó a un segundo nivel de análisis entre códigos, en él se identificaron las relaciones causales establecidas por los autores; por ejemplo, tener una pareja estable causa una mayor probabilidad de usar anticonceptivos (Brugeilles y Rojas, 2020; Casique, 2011; Gonzáles y Molina, 2017).

Con esta metodología de revisión sistemática se logró el objetivo de establecer un marco analítico explicativo del uso y no uso de métodos anticonceptivos con base en los hallazgos similares entre autores que han estudiado este tema en los últimos 10 años en la región.

Resultados y discusión

En un sondeo exploratorio realizado en el ISTR se identificó que la religión influye sobre la vergüenza social de los jóvenes en torno a su sexualidad, pero la literatura indica que a nivel regional la religión no tiene tanto peso sobre los motivos del uso o no de los anticonceptivos. Gómez y Durán (2017) en su estudio sobre jóvenes mexicanos, muestran que la religión no influye sobre la búsqueda de métodos anticonceptivos, aunque reconocen que en las familias muy religiosas los adolescentes están menos dispuestos a comunicar su interés sobre anticonceptivos.

Las adolescentes de las regiones metropolitanas de Chile reducen sus visitas a la iglesia después de su primera relación sexual, la religión influye en la conducta asociada a la norma eclesiástica, pero no sobre el uso de anticonceptivos; pertenecer y asistir a un culto religioso retrasa la edad de inicio del primer coito respecto de las mujeres no religiosas y el retraso es más prolongado si la mujer es evangélica (González y Molina, 2017). La religión, sí influye en generar sensación de vergüenza respecto a la sexualidad, pero no en la decisión de usar anticonceptivos.

Los estudios de Widman *et al.* (2016) y Parra *et al.* (2018) sostienen que la fuente de información en la que más confían los jóvenes es la de su familia, el estudio de Widman *et al.* (2016) es un meta-análisis de la región con más de 25.000 casos y el segundo



estudio, es sobre los estudiantes de primer semestre de la Universidad San Gregorio de Portoviejo-Ecuador.

Además, Widman *et al.* (2016) señala que el género importa en la comunicación sobre sexualidad y anticonceptivos. Entre madres e hijas es más fácil y fluida la comunicación mientras que entre padres e hijos es menor. Las dos principales fuentes de información sobre sexualidad y anticonceptivos para los jóvenes son la familia y las instituciones educativas, en ese orden. Gómez y Durán (2017) y Widman *et al.* (2016) señalan, que la comunicación entre madres e hijas tiene un pequeño efecto protector sobre la conducta vinculada a la anticoncepción y el uso del condón, a diferencia de un peso menos importante de la comunicación entre padres e hijos, la comunicación familiar disminuye los riesgos en la conducta sexual de los adolescentes (Underwood *et al.*, 2020).

Para el caso ecuatoriano, Parra *et al.* (2018) indica que solo el 45.3% de los jóvenes de su estudio tienen relaciones satisfactorias con sus padres y el 54.7% poca o nada satisfactoria. Esto muestra que la mitad de la población local joven está en riesgo de no obtener información de su familia porque no se comunican de manera efectiva con sus padres y esto aumenta la probabilidad de buscar información en otras fuentes o simplemente no buscarla.

La familia no es un factor que esté correlacionado por sí solo al conocimiento y al uso de los métodos (González, 2017); (Rodríguez Vignoli, 2013). En el caso mexicano, las parejas generalmente empiezan su práctica anticonceptiva (uso de métodos) después de tener su primer hijo y dentro de las uniones conyugales (Brugelies y Rojas, 2020).

Los estratos sociales más altos no tienen la misma conducta sexual, existe una alta correlación entre mayor ingreso económico y un inicio precoz de prácticas anticonceptivas en la edad de los jóvenes, incluso antes de su primer hijo y de una relación estable; mientras que los estratos medios y sobre todos los bajos tienden a usar métodos anticonceptivos, después de entrar a una relación estable y de su primer hijo (Brugelies y Rojas, 2020). Es decir, la clase social importa (Casique, 2011; Oliveira y Macinko, 2019). Algo similar ocurre con la cantidad de hijos, la correlación es la siguiente: a mayor ingreso económico menor número de hijos y a menor ingreso económico mayor número de hijos (Félix *et al.*, 2013).

Por otro lado, Gómez y Durán (2017) muestran que la edad importa al momento de sentir la presión o vergüenza social, en especial con los servidores públicos de salud o el personal privado de las farmacias. Los jóvenes se sienten en la capacidad y necesidad



de buscar información, pero prefieren ir acompañados por amigos o familiares de confianza porque el personal del sistema de salud, les provocan vergüenza social en ellos (Binstock y Gogna, 2015; Dehlendorf *et al.*, 2013).

Los efectos secundarios son problemas identificados por las mujeres, así lo muestran las investigaciones de la población femenina entre 14 y 49 años en documentos de toda la región incluyendo el Caribe (Polis *et al.*, 2016), en Colombia (Cuervo *et al.*, 2015; Félix *et al.*, 2013; Moreno y Ortiz, 2016) y España (División *et al.*, 2015)¹. Los estudios de Trussell (2009) y Félix *et al.* (2013) indican que las mujeres deberían dominar las características y recomendaciones de los métodos al momento de adquirirlos, pero, como no ocurre así, lo abandonan después de un corto tiempo de uso.

Cuervo *et al.* (2015) muestra que del total de las mujeres que usan anticonceptivos, el 35,7% se embaraza, este rango de error en la planificación se explica por la ausencia de información adecuada, junto a sentimientos de pena o vergüenza y los altos costos de los métodos. División *et al.* (2015) muestra que el 15 % de mujeres está de acuerdo con estar informada sobre los DIU hormonales e implantes; sus datos indican que, si una mujer cuenta con información de calidad sobre los beneficios de los anticonceptivos y motivación extra como la gratuidad de su adquisición, la tasa de embarazo no deseado es mucho menor. Otras reacciones a los anticonceptivos son los trastornos gastrointestinales y ganancia de peso (Arrate *et al.*, 2013), efectos que preocupan a las usuarias debido a la repercusión en su apariencia física y por esta razón rechazan usar los métodos hormonales.

Moreno y Ortiz (2016) y Polis *et al.* (2016) coinciden en que los efectos adversos provocan la falta de uso de anticonceptivos. Los mismos autores señalan que los anticonceptivos más usados son los de larga duración o quirúrgicos y el preservativo masculino; por otro lado, los métodos de menor frecuencia son: anticonceptivo de emergencia, DIU, implante inyecciones y el anticonceptivo oral. En general, las mujeres no usan anticonceptivos por la ausencia de información adecuada, desconocimiento, falta de disponibilidad, prohibición de la pareja y la religión, o simplemente no lo consideran necesario (Carmona *et al.*, 2017; Polis *et al.*, 2016; Saeteros *et al.*, 2013).

Afirman Gómez y Pardo (2010) que al momento de la elección anticonceptiva las mujeres consideran los costos, mientras más caros más difícil su acceso y uso. El ingreso

¹ La investigación de División fue tomada en cuenta porque el estudio tiene que ver con la provisión gratuita de anticonceptivos, dato relevante para la investigación que contrasta el sistema de salud público en la región estudiada.



familiar influye mucho porque su población de estudio es estudiantil. Recomienda que las instituciones de salud cuenten con los métodos y que su personal cuente con información completa para ofrecer a las usuarias. La propuesta de Gómez y Pardo (2010) coincide con (Cuervo *et al.*, 2015; División *et al.*, 2015; Moreno y Ortiz, 2016).

Por otra parte, el estudio realizado en Costa Rica (Sánchez-Retama *et al.*, 2016), muestra que la estabilidad de la relación y pertenecer a la zona urbana son factores que influyen en la probabilidad de uso de anticonceptivos, así como la estabilidad de la pareja, el apoyo de la familia, la información recibida sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y el género.

La información recibida sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), ha sido estudiado con más énfasis por (Flores-Balseca *et al.*, 2017; Vinueza-Lescano, 2018).

La edad también es un factor explicativo, Cuervo *et al.* (2015), dividió los resultados de su investigación en dos grupos etarios: jóvenes y adultos. Mientras más joven sea la usuaria (entre 15 a 17 años) más errores comete al usar los métodos, por ejemplo, falla al colocar el preservativo y muchas veces no lo usan durante el coito pues no tienen una pareja estable, es probable que el momento erótico no sea planeado, sino que surge en momentos inesperados (Sánchez-Retama *et al.*, 2016). Además, en el estudio de Cuervo *et al.* (2015) muchas de las encuestadas viven en lugares de difícil acceso y no pueden adquirir anticonceptivos con facilidad.

Lo contrario sucede con las mujeres mayores de 20 años, ellas accedían a métodos efectivos porque presentan mayor grado de madurez en cuanto a sus actos, a diferencia de un adolescente, además tienen una relación de noviazgo de larga duración y este es el principal factor que permite el uso de los métodos anticonceptivos en ellas. La tasa de uso de métodos en este subgrupo podría ser muy similar a la de las relaciones más formales. Un dato importante es que mientras más se socializa sobre las ITS en los dos grupos de edades, mayor es la preocupación de adquirir los métodos anticonceptivos, sin importar el costo (Cuervo *et al.*, 2015).

El preservativo masculino es el método anticonceptivo de más fácil acceso, pero existe disgusto en los varones para usarlo porque afirman que rompe el romanticismo antes del encuentro sexual y reduce la sensación de placer durante el coito. Del Toro *et al.* (2018) muestra que el 65,6 % de los usuarios tienen al condón como su primer método de planificación utilizada por él y su pareja, y que generalmente lo utilizan en un 70,8 % (Del Toro *et al.*, 2018). Resultados similares presenta Parkes *et al.* (2009). Solo la religión



(en sus diversas expresiones) se presenta como detractora del preservativo (Cortés *et al.*, 2015).

Un total de 181 (91.4%) estudiantes de la carrera de Farmacia estudiadas por Zegarra *et al.* (2017) en Perú indicaron una percepción de rechazo al uso del condón, mientras que solo (17) el 8.6% de los estudiantes presentaron percepción de aceptación. Indicaron que el condón rompe con el romanticismo de la situación, disminuye el placer sexual, se avergüenzan de comprarlo y crea dudas de infidelidad a su pareja (Zegarra *et al.*, 2017). El estudio de Zegarra *et al.* (2017), respecto al uso del condón indica que el 58.6% (116) de los estudiantes presentaron nivel de conocimiento adecuado, de los cuales el 26.8% (53) pertenecían a la carrera de medicina, y el 41.4% (82) calificaron con conocimiento inadecuado; en el mismo estudio el 99.5% (197) de los estudiantes conocen que el condón se puede conseguir en hospitales, centros, puestos de salud y farmacias (Zegarra *et al.*, 2017). En el caso de las mujeres, las percepciones giran en torno a la preocupación de que se los encuentren en la casa y la vergüenza de comprarlos.

En los estudiantes colombianos que han iniciado su vida sexual se halló una frecuencia de uso del condón del 66,3%, aunque sólo el 38,3% lo usa en todos sus coitos y más de la mitad se lo ponen después de la penetración, pero antes de la eyaculación, en lugar de durante todo el coito. En este subgrupo las principales razones para no utilizar el condón se relacionan con la creencia que “disminuye el placer sexual”, el usar otros métodos de planificación y tener pareja estable (Restrepo *et al.*, 2015). En el caso de esta investigación se toma en cuenta el uso de drogas combinadas con el sexo, pero sobre esta relación la bibliografía no ha sido priorizada.

Por otro lado, en la investigación de Teva (2014) realizada a población latina en España se calcularon las medias de las puntuaciones en la actitud positiva hacia el uso del preservativo y de las tres subescalas de satisfacción sexual se analizaron si existían diferencias en dichas variables en función del sexo, las mujeres tenían una mayor actitud positiva hacia el uso del preservativo y una mayor satisfacción sexual sobre la sintonía de la pareja en comparación a los varones. Los varones no mencionaron una disminución del placer (Teva, 2014).

Sobre los lugares donde buscarían los métodos anticonceptivos, las adolescentes opinan que deberían estar limpios, abiertos siempre y, de preferencia a lugares no concurridos; asimismo, estar ubicados cerca de su casa o escuela, pero sin que la gente ponga una barrera antes de otorgarlos (Gómez y Durán, 2017).



La población migrante latinoamericana estudiada por Morete *et al.* (2015) usa con frecuencia la píldora postcoital, tienen una alta práctica de aborto, promiscuidad en el país de recepción (España y Europa) y uso no disciplinado de anticonceptivos debido a que no están bien informadas o familiarizadas con los mismos.

Antes de finalizar es importante señalar que conocer sobre anticonceptivos no implica su uso. Por este motivo se ha establecido dos modelos explicativos, uno para cada ámbito.

Usar anticonceptivos tiene relación con los años de escolarización, el género, la edad, la clase social medida por estratos o ingresos, la violencia de género, tener o no pareja estable, así como los años de relación con ella, la confianza con las parejas sexuales (en caso de tener más de una), la información que se tenga sobre los métodos y el costo de estos (Ver gráfico 1 y 2).

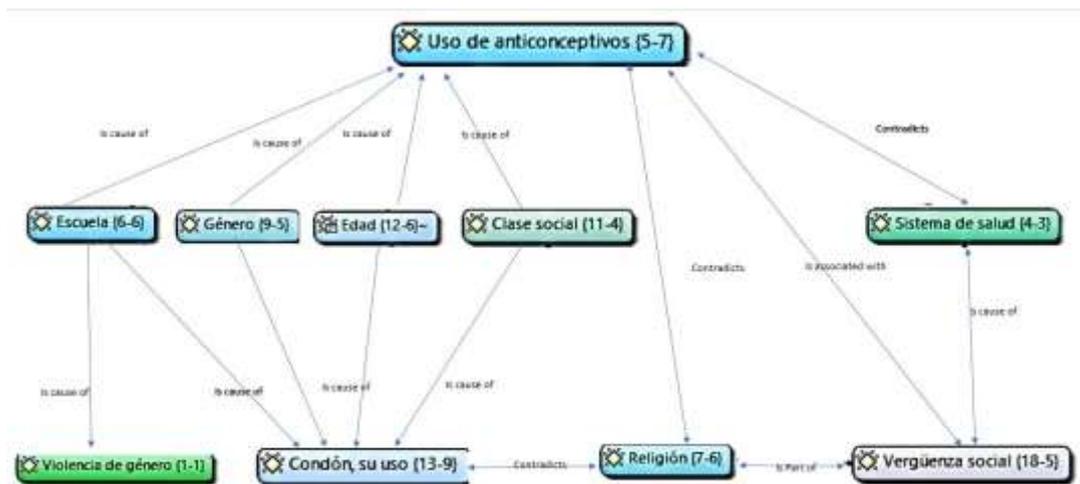


Gráfico 1. Correlaciones fuertes sobre el uso de anticonceptivos

Nota. El gráfico demuestra la red semántica de Atlas.ti sobre el uso de métodos anticonceptivos basada en la revisión bibliográfica del equipo de investigación.

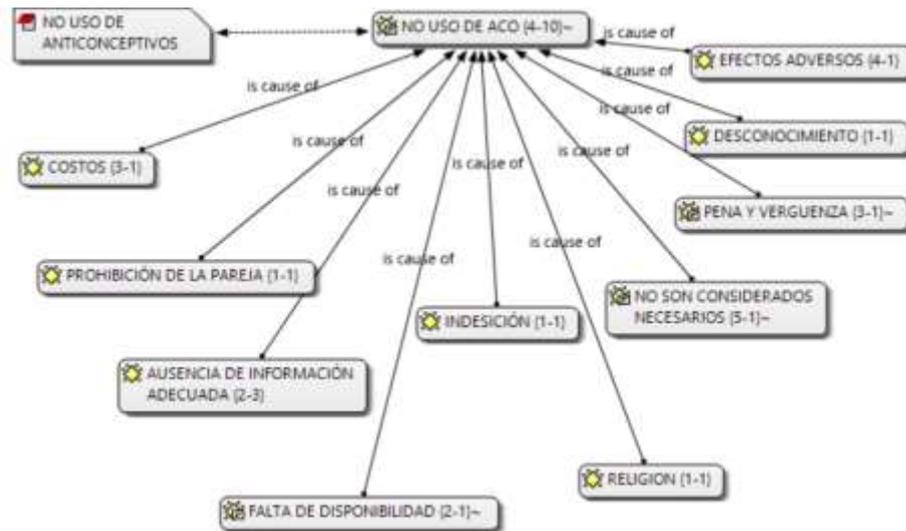


Gráfico 2. Factores generales que provocan el no uso de anticonceptivos

Nota. El grafico demuestra la red semántica de Atlas.ti sobre los factores que inciden en el no uso de anticonceptivos basada en la revisión bibliográfica del equipo de investigación.

Por otro lado, el conocimiento sobre anticonceptivos está relacionado a la comunicación con la familia, los años de escolarización, la clase social, el género y el sistema de salud. Debemos reconocer el salto cualitativo entre conocer y usar anticonceptivos, no se puede equiparar el concepto o asumir que el grado de conocimiento implica el uso de anticonceptivos.

La vergüenza social no tiene un peso lo suficientemente importante para explicar el uso de anticonceptivos, sí está asociada pero los autores no encuentran una relación causal con el uso de los métodos. Lo mismo ocurre con la religión, presenta una relación para la población creyente, pero no tiene una relación causal sobre el uso de los anticonceptivos. Sin embargo, la religión evangélica tiene un peso más significado para normar la conducta de las mujeres jóvenes, por este motivo es importante analizar la diferencia en el impacto de las creencias: católica, evangélica y los no creyentes. Los factores que harían la diferencia entre el uso y el conocimiento de los métodos son: tener pareja estable, número de años de la relación, la familia y el sistema de salud. Las dos primeras asociadas al uso y las últimas al conocimiento.

Sobre el uso de anticonceptivos se presentan las siguientes correlaciones: a más años de escolarización aumenta la probabilidad de usar métodos anticonceptivos y a la inversa en el caso de menos años de escolaridad, el hecho de ser mujer aumenta la probabilidad de uso, a mayor edad aumenta la probabilidad de uso de métodos, el pertenecer a un estrato económico con mayores ingresos aumenta el uso y además hace



que se empiece la práctica anticonceptiva a menor edad y lo opuesto cuando los varones y mujeres pertenecen a estratos con menores ingresos, que una de las partes de la pareja ejerza violencia sobre la otra disminuye la probabilidad de usar métodos, que una persona entre a una relación estable aumenta la probabilidad de uso y mientras más años tenga dicha unión la probabilidad aumenta con cada año, si una persona está mejor informada sobre qué tipo de métodos existen así como su funcionamiento aumenta la probabilidad de su uso y si están muy bien informadas sobre cómo el preservativo impide la transmisión de ITS también aumenta la probabilidad de usarlo.

Sobre el conocimiento de los anticonceptivos tenemos las siguientes correlaciones: la comunicación efectiva entre los jóvenes y sus padres aumenta el grado de conocimiento sobre los métodos; a mayor grado de escolaridad mayor conocimiento; pertenecer a estratos con ingresos altos aumenta la probabilidad de conocer los métodos y lo inverso al pertenecer a estratos con menor ingreso. Ser mujer mejora la comunicación con la madre mientras que el ser varón no ayuda en la comunicación con el padre, y el sistema de salud muestra problemas para tener una apertura a que los jóvenes conozcan sobre los métodos. La bibliografía muestra que los funcionarios del sistema de salud castigan simbólicamente el interés o la necesidad de los jóvenes de conocer y usar los métodos anticonceptivos.

La pareja tiene un peso relevante en la decisión de usar o no anticonceptivos, el factor confianza entre los miembros de una relación es un aspecto que aparece en todos los autores, pero es difícil medir o caracterizar. Uno de los retos metodológicos será operacionalizar esta variable con varios indicadores.

Sobre el uso del preservativo, llama la atención que los factores clase social, edad, género y escuela tengan un peso similar al momento de decidir si usarlo o no (Brugelles y Rojas, 2020; Casique, 2011; Gómez y Pardo, 2010; Parra *et al.*, 2018). Aquí dos elementos que en lugar de mostrar una claridad causan más preguntas que respuestas. Es importante reiterar que el rechazo al condón, así como la baja percepción de riesgo respecto a la práctica sexual desprotegida siguen siendo variables que se asocian con las prácticas sexuales de riesgo o con el uso inconsistente del condón (Velásquez *et al.*, 2019).

Por otro lado, al inicio de la investigación se mencionó que conocer sobre anticonceptivos no implica su uso y que es un error asociar ambas ideas, pero los autores muestran que la información de calidad interiorizada por las y los usuarios de los métodos



tienen buen resultado, por este motivo es muy importante analizar el grado de conocimiento sobre anticonceptivos por parte de los jóvenes.

Por último, la zona de residencia de las personas puede jugar un papel muy importante al momento de acceder y usar anticonceptivos; sin embargo, no se presenta como una variable de peso en las publicaciones, a excepción del caso mexicano con Casique (2011) donde al observar la desigualdad de la población pone énfasis en su zona de procedencia.

Conclusiones

Se ha establecido un marco analítico ajustado a la realidad latinoamericana que explica, en primer término, el uso y no uso de métodos anticonceptivos. Con base en la revisión sistemática exploratoria, sumado el análisis bibliográfico en el software Atlas.ti se extrajo la información de mayor relevancia sobre el tema de investigación en las publicaciones de mayor rigurosidad científica en las bases de datos de la región.

Se dejaron de lado las variables de inicio (vergüenza social, efectos secundarios, disgusto al usar preservativo, estabilidad de la pareja) porque no son suficientemente explicativas sobre el uso o no de métodos anticonceptivos. El marco analítico más explicativo respecto al uso de anticonceptivos (probabilidad de uso) es: edad, género, clase social, tener pareja, tiempo de relación con la pareja, violencia de pareja, información de calidad sobre los métodos e información sobre infecciones de transmisión sexual. Con esta fórmula será más fácil identificar los factores que explican el uso o no de métodos anticonceptivos.

Conflicto de intereses

Los autores y coautores declaran no tener conflicto de intereses

Referencias

- Arrate, M., Molina, V., y Arias, M. (2013). Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. *MEDISAN*, 17(3), 415–425. <https://bit.ly/3sUhWy1>
- Binstock, G., y Gogna, M. (2015). La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 20, 113–140. <https://bit.ly/3kLIn66>
- Brugelilles, C., y Rojas, O. L. (2020). Análisis del comportamiento diferencial de la



- práctica anticonceptiva por sexo, origen social y educación en la población urbana de México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 35(2), 293. <https://bit.ly/3be2kzm>
- Carmona, G., Beltran, J., Calderón, M., Piazza, M., y Chávez, S. (2017). Contextualization of sexual initiation and individual barriers to the use of contraceptives by adolescents of Lima, Huamanga, and Iquitos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 601–610.
- Casique, I. (2011). Conocimiento y uso de anticonceptivos entre los jóvenes mexicanos. El papel del género. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 26(3), 601–637.
- Cortés, A., García, R., y Ochoa, R. (2015). Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 67(2), 202–212. <https://bit.ly/2OrJADG>
- Cuervo-Vergara, S. A., Garrido-Gutiérrez, J. D., Vélez-Álvarez, G. A., y Zuleta-Tobón, J. J. (2015). Asociación entre conocimientos de anticoncepción y embarazo no planeado. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 66(3), 160. <https://bit.ly/3c3mTxG>
- Dehlendorf, C., Levy, K., Kelley, A., Grumbach, K., y Steinauer, J. (2013). Women's preferences for contraceptive counseling and decision making. *Contraception*, 88(2), 250–256. <https://bit.ly/3bUfNLC>
- Del Toro Rubio, M., Ruidiaz Gómez, K. S., y Barrios Puerta, Z. (2018). Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15(2), 24–37. <https://bit.ly/3sP3ZRL>
- División Garrote, J. A., Escobar Cervantes, C., y Seguí Díaz, M. (2015). Provisión gratuita de anticonceptivos de larga duración y embarazos en adolescentes. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 41(3), 172–173. <https://bit.ly/3qeMxog>
- Félix Américo, C., Frota, P., Pinho, R., Gomes, C., Ferreira, E., y Oliveira, M. de. (2013). El conocimiento de las usuarias sobre el método de anticonceptivos orales de dosis bajas combinados. 21(4). <https://bit.ly/3qk8UIK>
- Flores-Balseca, C. H., Flores-Paredes, L. G., y Paredes-Vera, V. G. (2017). Enfoque de la sexualidad en estudiantes de la escuela de medicina de la universidad de Guayaquil. Propuesta estratégica. *Dominio de Las Ciencias*, 3, 18–31.
- Gómez-Inclán, S., y Durán-Arenas, L. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de Mexico*, 59(3), 236–247.



<https://doi.org/10.21149/7891>

- Gómez-Sánchez, P. I., y Pardo, Y. (2010). Percepciones del uso de anticonceptivos en Bogotá(Colombia) 2009. Estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(1), 34–41. <https://doi.org/10.18597/rcog.305>
- González-Hernando, C., Souza-de Almeida, M., Martín-Villamor, P., Cao-Torija, M. J., y Castro-Alija, M. J. (2013). La píldora anticonceptiva a debate. *Enfermería Universitaria*, 10(3), 98–104. <https://bit.ly/3e8cbIG>
- González A., E., y Molina G., T. (2017). Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 82(4), 396–407. <https://bit.ly/3qhHlZY>
- Moreno-González, E., y Ortiz-Martínez, R. A. (2016). Nivel de conocimiento respecto a la planificación familiar en gestantes que acudieron al Hospital Universitario San José, Popayán, Colombia, 2014-2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67(3), 207–214. <https://doi.org/10.18597/rcog.768>
- Morete, S., López, Á. G., y Rafael, J. (2015). Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera : una revisión bibliográfica Contraception in immigrant women and the role of the nurse : a literature review. *Enfermería Global*, 1695–6141, 455–466.
- Oliveira Woolley, N., y Macinko, J. (2019). Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(2), 1–13. <https://bit.ly/3c3r8t6>
- Parkes, A., Wight, D., Henderson, M., Stephenson, J., y Strange, V. (2009). Contraceptive Method at First Sexual Intercourse and Subsequent Pregnancy Risk: Findings from a Secondary Analysis of 16-Year-Old Girls from the RIPPLE and SHARE Studies. *Journal of Adolescent Health*, 44(1), 55–63. <https://bit.ly/3qaHEfS>
- Parra Cruz, A., Galarza Santana, L. E., y San Andrés, N. (2018). Sexualidad responsable vs tabúes sociales. *Revista San Gregorio*, 1(21), 74–87.
- Polis, C. B., Bradley, S. E. K., Bankole, A., Onda, T., Croft, T., y Singh, S. (2016). Typical-use contraceptive failure rates in 43 countries with Demographic and Health Survey data: summary of a detailed report. *Contraception*, 94(1), 11–17. <https://bit.ly/3c2V2gR>



- Restrepo Velásquez, K. S., Toro Taborda, A., y Cardona-Arias, J. A. (2015). Prácticas sexuales y uso del preservativo en adolescentes escolarizados de Medellín, 2014. *Biomedicina*, 1–13. <https://bit.ly/30f4rwk>
- Rodríguez Vignoli, J. (2013). Reproducción temprana en Centroamérica: escenarios emergentes y desafíos. *CEPAL*, 83. <https://bit.ly/3qhJlmm>
- Saeteros Hernández, R. del C., Pérez Piñero, J., y Sanabria Ramos, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios Sexuality experiences of university students. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(5), 915–928. <https://bit.ly/3sNe9Cu>
- Sánchez-Retana, C., y Leiva-Granados, R. (2016). Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. *Población y Salud En Mesoamérica*, 14(1). <https://bit.ly/3bgQjsN>
- Teva, I., Bermúdez, M. P., y Ramiro, M. T. (2014). Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 127–136. <https://bit.ly/3bfUGV6>
- Trussell, J. (2009). Understanding contraceptive failure. *Best Practice y Research Clinical Obstetrics y Gynaecology*, 23(2), 199–209. <https://bit.ly/30cDnOp>
- Underwood, C. R., Dayton, L. I., y Hendrickson, Z. M. (2020). Concordance, communication, and shared decision-making about family planning among couples in Nepal: A qualitative and quantitative investigation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 357–376. <https://bit.ly/3riu3Vb>
- Velásquez Garcia, N., Gimena Rojas Delgadillo, L., Guisela Rojas Delgadillo, L., Franz Lozano Beltrán, D., y Torrico, F. (2019). Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón. *Gaceta Médica*, 42(2), 144–149. <https://bit.ly/30eYu2K>
- Vinueza-Lescano, M., y Bello-Zambrano, H. (2018). Embarazo En La Adolescencia Características Epistemológicas. *Revista CientíficaDominio de Las Ciencias*, 4, 311–321. <https://bit.ly/3uVKclp>
- Widman, L., Choukas-Bradley, S., Noar, S. M., Nesi, J., y Garrett, K. (2016). Parent-Adolescent Sexual Communication and Adolescent Safer Sex Behavior: A Meta-Analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(1), 52–61. <https://bit.ly/38aJLdp>
- Zegarra-Álvarez, D., Jiménez, F., y Vásquez, C. (2017). Nivel De Conocimiento Y Percepción Asociados Al Uso Del Condón En Estudiantes De La Universidad



Nacional De La Amazona Peruana Iquitos - 2017. In *Universidad Nacional de la Amazonía Peruana*. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

<https://bit.ly/3bdXEJQ>