Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(3), 8-14, 2026
https://doi.org/10.62574/jmhgs040

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes: brechas y determinantes

Contraceptive knowledge and use among adolescents: gaps and determinants

Emily Paola Huiracocha-Yachimba
emilyhy55@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-9279-6802

Melanie Yajaira Guanochanga-Inaquiza
melaniegi56@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0000-0536-8726

RESUMEN

Objetivo: analizar la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y los factores que la condicionan. **Método:** estudio documental descriptivo basado en 16 documentos indexados en PubMed y SciELO, publicados entre 2010 y 2024 y seleccionados por pertinencia temática y verificabilidad bibliográfica. **Resultados:** predominó un conocimiento medio o bajo, concentrado en el preservativo; la edad, la escolarización y la calidad de la información favorecieron el uso consistente, mientras que en los varones el inicio sexual precoz y la convivencia en pareja lo redujeron; los métodos de acción prolongada mostraron baja adopción, asociada con mitos sobre infertilidad. **Conclusiones:** el conocimiento declarativo no garantiza el uso correcto; las intervenciones que combinan educación y acceso efectivo a los métodos, con participación familiar y servicios amigables, ofrecen la respuesta más consistente.

Descriptores: anticoncepción; adolescente; conocimientos actitudes y práctica en salud. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between contraceptive knowledge and use among adolescents and the factors that shape it. **Method:** descriptive documentary study based on 16 documents indexed in PubMed and SciELO, published between 2010 and 2024 and selected for thematic relevance and bibliographic verifiability. **Results:** medium or low knowledge predominated, focused on condoms; age, school attendance and quality of information favored consistent use, while among males early sexual debut and cohabitation reduced it; long-acting methods showed low uptake, associated with myths about infertility. **Conclusions:** declarative knowledge does not guarantee correct use; interventions combining education with effective access to methods, family involvement and youth-friendly services offer the most consistent response.

Descriptors: contraception; adolescent; health knowledge attitudes practice. (DeCS).

Recibido: 05/07/2026. Revisado: 06/08/2026. Aprobado: 12/08/2026. Publicado: 01/10/2026.

Original breve

INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia, la actividad sexual se incrementa de forma sostenida entre la etapa media y la tardía, y con ella crecen el embarazo no planificado, el aborto inseguro y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; por esa razón, mejorar el acceso a la anticoncepción y su uso efectivo constituye el eje de cualquier estrategia preventiva (1). Dentro de la subregión andina, más de un millón de adolescentes se embarazan o crían cada año, fenómeno que Goicolea interpretó, a partir de su trabajo en la Amazonía ecuatoriana, como un marcador de inequidad que recae sobre las jóvenes de hogares más pobres y excluidas del sistema escolar (2).

Desde una perspectiva regional, la revisión de Chiliquinga Amaya et al. situó la probabilidad de usar anticonceptivos en la intersección de la edad, el género, la clase social, el tipo y la duración de la pareja, la violencia en la relación y la calidad de la información recibida (3). Ahora bien, conocer un método no equivale a usarlo bien; Trussell mostró que la distancia entre el uso perfecto y el típico revela el costo de la aplicación incorrecta o inconstante, mínimo en implantes y dispositivos intrauterinos y considerable en el preservativo o el coito interrumpido (4) (tabla 1). En la cohorte CHOICE, Winner et al. comprobaron que la tasa de fallo de la píldora, el parche y el anillo superó unas veinte veces la de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), y que en las usuarias menores de 21 años ese riesgo casi se duplicaba respecto de las mayores (5). Sobre esta base, el presente trabajo se propuso analizar la relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, junto con los factores individuales, familiares e institucionales que la condicionan.

Tabla 1. *Probabilidad de embarazo durante el primer año de uso típico.*

Método	Embarazos por cada 100 mujeres
Implante subdérmico	0,05
DIU con levonorgestrel	0,2
DIU de cobre	0,8
Inyectable de progestágeno	6
Píldora, parche o anillo combinados	9
Condón masculino	18
Coito interrumpido	22
Sin método	85

Fuente: Trussell (4).

MÉTODO

Se desarrolló un estudio documental, descriptivo y de enfoque cualitativo. Para ello, se consultaron PubMed y SciELO con los descriptores Anticoncepción, Adolescente y Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, en español, inglés y portugués, combinados mediante operadores booleanos. Se incluyeron estudios originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre conocimiento, uso, fuentes de información e intervenciones anticonceptivas en población adolescente o joven; en cambio, se excluyeron tesis, notas de prensa, informes sin revisión por pares y registros cuyos datos no pudieron contrastarse con la fuente original. Por consiguiente, el corpus quedó integrado por 16 documentos publicados entre 2010 y 2024, analizados mediante lectura crítica y categorización temática en cuatro ejes: brecha entre conocimiento y uso, fuentes de información, anticoncepción de acción prolongada y de emergencia, e intervenciones preventivas.

RESULTADOS

Brecha entre conocimiento y uso. En un centro de salud de la Ciudad de México, Sánchez-Meneses et al. encuestaron a 120 adolescentes de 15 a 19 años con vida

sexual activa; el 84,1 % mostró un conocimiento medio o bajo y el condón fue el método más utilizado (6). En el medio rural veracruzano, Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso describieron un conocimiento medio en el 38 % y bajo en el 31 %, con predominio del preservativo (88 %) y una relación directa entre mayor conocimiento y mayor uso, que aumentaba con la edad (7). Con datos de representatividad nacional, Villalobos et al. observaron que la edad, la ausencia de embarazo y la asistencia escolar favorecían el uso consistente en las mujeres, mientras que en los varones la convivencia en pareja, el inicio sexual temprano y el tabaquismo lo reducían (8). En Colombia, donde el primer coito ocurre entre los 14 y 15 años, Castro et al. vincularon la elevada fecundidad adolescente con el acceso limitado a los servicios y los vacíos de conocimiento, tras un estudio mixto en ocho colegios (9).

Fuentes de información. Entre los adolescentes rurales mexicanos, la escuela fue la fuente principal (61 %) y la familia apenas alcanzó el 20 % (7); en universitarios españoles, Sanz-Martos et al. identificaron internet, los padres, los amigos y los medios de comunicación como vías predominantes (10). Con un diseño explicativo secuencial, Hategekimana et al. contrastaron en Kigali las opiniones de 394 participantes e incorporaron la voz de los progenitores al análisis de las actitudes hacia la anticoncepción, dimensión casi ausente en la literatura latinoamericana revisada (11).

Anticoncepción de acción prolongada y de emergencia. El metaanálisis de Kirubarajan et al., con 40 estudios y 10 470 participantes de 12 a 25 años, estimó que solo el 65 % conocía al menos un ARAP; el 62 % ignoraba que podían usarlos mujeres nulíparas y el 37 % creía que causaban infertilidad (12). En México, el uso de ARAP en la última relación apenas pasó del 4,1 % al 6,3 % entre 2012 y 2018-19 (8). Respecto de la anticoncepción de emergencia, Barbian et al. documentaron en 1740 universitarias brasileñas un uso frecuente acompañado de vacíos relevantes de conocimiento (13).

Intervenciones preventivas. La revisión Cochrane de Oringanje et al., con 53 ensayos aleatorizados, concluyó que solo la combinación de educación y promoción anticonceptiva redujo el embarazo no planificado a medio y largo plazo (14). En Cuba, Gómez Suárez et al. evaluaron entre 2017 y 2021 una intervención educativa dirigida a conductas sexuales de riesgo en dos consejos populares de Quemado de Güines (15). En la Amazonía ecuatoriana, Goicolea et al. analizaron los discursos de proveedores y decisores en el marco del Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente, que apostó por servicios amigables integrados en la red pública y por el fortalecimiento de la educación sexual escolar (16).

DISCUSIÓN

Visto así, la evidencia reunida converge en un punto: el conocimiento declarativo, casi siempre centrado en el preservativo, no asegura su uso correcto ni consistente (6,7). Dicho de otro modo, la eficacia real depende del margen de error que tolera cada método, y en la adolescencia ese margen se estrecha, porque la inconstancia propia de esta etapa amplifica la diferencia entre uso perfecto y típico (4,5). De allí que los ARAP, cuya eficacia apenas depende de la usuaria, merezcan un lugar preferente en la consejería; no obstante, su adopción sigue siendo marginal y los mitos sobre infertilidad o la supuesta contraindicación en nulíparas persisten (8,12).

En contraste con el peso que la escuela adquiere como fuente de información, la familia aparece desdibujada (7,10), pese a que la comunicación entre padres e hijos moldea actitudes y decisiones (11). A la par, determinantes como la pobreza, la exclusión escolar, la violencia de pareja o el inicio sexual precoz sitúan el problema más allá de la mera transmisión de información (2,3,8). Con todo, la acción aislada rinde poco; la evidencia experimental respalda estrategias que unan educación y acceso efectivo a los métodos (14), y experiencias como el Plan Andino muestran que ese acceso requiere servicios adaptados a los adolescentes y proveedores que reconozcan sus derechos sexuales y reproductivos (1,16).

Entre las limitaciones figuran la naturaleza documental del trabajo, el predominio de estudios mexicanos, la heterogeneidad de los instrumentos empleados para medir el conocimiento y la escasez de datos ecuatorianos recientes en revistas indexadas; por tal motivo, se requieren investigaciones locales, por ejemplo en Tungurahua, con instrumentos validados y muestras representativas.

CONCLUSIÓN

La brecha entre saber y hacer define la anticoncepción adolescente; el conocimiento suele ser medio o bajo, se concentra en el preservativo y no se traduce en un uso correcto y sostenido, mientras que los métodos de mayor eficacia permanecen infrautilizados por desinformación y mitos. La edad, la escolarización y la calidad de la información actúan como factores protectores, y el inicio sexual precoz, la convivencia en pareja y la exclusión social operan en sentido contrario. A manera de colofón, la respuesta más consistente combina educación sexual integral, participación familiar, consejería específica sobre ARAP y servicios amigables que garanticen el acceso efectivo a los métodos.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Chandra-Mouli V, McCarraher DR, Phillips SJ, Williamson NE, Hainsworth G. Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. Reprod Health. 2014;11(1):1. doi:10.1186/1742-4755-11-1

2. Goicolea I. Adolescent pregnancies in the Amazon Basin of Ecuador: a rights and gender approach to adolescents' sexual and reproductive health. Glob Health Action. 2010;3:5280. doi:10.3402/gha.v3i0.5280
3. Chiliquinga Amaya JA, Salazar Montero PB, Riofrio García SY, Villarroel Ponce EC, Baldeón Jiménez ET, Loaiza Maldonado DJ. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Rev San Gregorio. 2021;1(45):158-73. doi:10.36097/rsan.v0i45.1439
4. Trussell J. Contraceptive failure in the United States. Contraception. 2011;83(5):397-404. doi:10.1016/j.contraception.2011.01.021
5. Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, et al. Effectiveness of long-acting reversible contraception. N Engl J Med. 2012;366(21):1998-2007. doi:10.1056/NEJMoa1110855
6. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam. 2015;22(2):35-8.
7. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(5):508-15. doi:10.4067/S0717-75262020000500508
8. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Hernández-Serrato MI, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Publica Mex. 2020;62(6):648-60. doi:10.21149/11519
9. Castro CA, Monterrosa-Blanco A, Losada Rodríguez L, Castiblanco A, Bernal L, Ladino MJ, et al. Knowledge and attitudes regarding contraceptive methods and sex education in students and parents of eight Colombian schools 2020-2021: a mixed methods study. Lancet Reg Health Am. 2024;30:100678. doi:10.1016/j.lana.2024.100678
10. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Ortega-Donaire L, Fernández-Martínez ME, Álvarez-Nieto C. Knowledge of sexuality and contraception in students at a Spanish university: a descriptive study. Healthcare (Basel). 2022;10(9):1695. doi:10.3390/healthcare10091695
11. Hategekimana JB, Ndikubwimana A, Ndayisenga J, Niyitegeka F, Ukwishatse D, Cyubahiro S, et al. Knowledge, attitudes and strategies on contraceptive utilization among adolescents: views from beneficiaries and parents in City of Kigali. Contracept Reprod Med. 2024;9(1):61. doi:10.1186/s40834-024-00317-4
12. Kirubarajan A, Li X, Yau M, Yu C, Got T, Li Q, et al. Awareness, knowledge, and misconceptions of adolescents and young people regarding long-acting reversible contraceptives: a systematic review and meta-analysis. Fertil Steril. 2022;118(1):168-79. doi:10.1016/j.fertnstert.2022.03.013
13. Barbian J, Kubo CY, Balaguer CS, Klockner J, Costa LMV, Ries EF, et al. Emergency contraception in university students: prevalence of use and knowledge gaps. Rev Saude Publica. 2021;55:74. doi:10.11606/s1518-8787.2021055003076
14. Oringanje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri JE. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2(2):CD005215. doi:10.1002/14651858.CD005215.pub3
15. Gómez Suárez RT, Machado Caraballo DL, Solaya Hernández LY, Blanco Balbeito N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Rev Eugenio Espejo. 2023;17(1):53-62.
16. Goicolea I, Wulff M, San Sebastian M, Öhman A. Adolescent pregnancies and girls' sexual and reproductive rights in the amazon basin of Ecuador: an analysis of providers' and policy makers' discourses. BMC Int Health Hum Rights. 2010;10:12. doi:10.1186/1472-698X-10-12

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/