

Capítulo 3

Los factores sociales que influyen en la conducta anticonceptiva de las adolescentes: Una revisión narrativa

Rodríguez Ávila, Alejandra¹

Luna Ferrales, Clarisa²

DOI: <https://doi.org/10.61728/AE20256883>



¹ <https://orcid.org/0009-0008-3325-1048>, Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, Chih. México, Campus universidad #2 Circuito Universitario, Campus UACH II, 31125, alrodriguez@uach.mx

² <https://orcid.org/0000-0002-3576-3046>, Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, Chih. México, Campus universidad #2 Circuito Universitario, Campus UACH II, 31125, cluna@uach.mx, Autor de Correspondencia Luna-Ferrales, Clarisa, cluna@uach.mx

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue identificar la evidencia disponible de los factores sociales, como el apoyo en la conducta anticonceptiva de las adolescentes, que influyen en su conducta anticonceptiva. Métodos: Se realizó una revisión narrativa (Shukera, 2022) en las principales bases de datos como PubMed, Scielo y Dialnet, con las palabras clave: anticoncepción, adolescente, embarazo en adolescencia, conducta anticonceptiva y factores sociales; se utilizaron los operadores booleanos AND y OR; se consideraron estudios originales, revisiones bibliográficas, estudios con enfoques cualitativos y cuantitativos, transversales, retrospectivos y prospectivos. Se tomaron como criterios de inclusión artículos de divulgación, de acceso abierto, artículos originales en idioma español, inglés y portugués, que tomaran en cuenta la conducta anticonceptiva en la adolescente y los factores sociales relacionados con el uso de anticonceptivos. Resultados: Se identificaron un total de 612 artículos, se eliminaron 5 por ser duplicados; finalmente quedaron 18 trabajos para su análisis. De los factores sociales surgieron el apoyo de la pareja, el apoyo de la familia y el apoyo del personal de salud. Discusión: La pareja, el apoyo familiar y el personal de salud reflejan el impacto en la anticoncepción. Conclusiones: Es fundamental visualizar un enfoque integral a las necesidades propias de la adolescente, considerando todo su contexto.

Introducción

La adolescencia es una etapa con alta vulnerabilidad sociosanitaria; por lo tanto, son susceptibles a las influencias ambientales externas, que incluyen una mayor probabilidad de embarazos no planificados, direccionando a diversos problemas de alta complejidad y de gran relevancia a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), se han identificado 21 millones de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años; el 50 % de estos embarazos fueron no planificados, en los que América Latina y el Caribe representan la segunda tasa de embarazo adolescente. En México se reconoce que uno de cada cinco nacimientos anuales es de mujeres menores de los 20 años (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021; INEGI, 2023).

Algunos factores como la falta de apoyo y de conocimiento o información errónea sobre el uso de métodos anticonceptivos influyen en gran medida en la adolescente a la hora de tomar decisiones relacionadas con su sexualidad (Benítez et al., 2022). Las jóvenes que enfrentan un embarazo atraviesan cambios físicos y emocionales complejos, algunos propios de su etapa adolescente, así como, por la misma situación del embarazo no planificado, esta situación afecta su plan de vida y la impulsa a enfrentar varios desafíos (Gómez et al., 2019; Manjarres-Posada et al., 2022).

Desde el punto sanitario, las adolescentes en situación de embarazo no planificado son ubicadas en un grupo de riesgo, debido a que su organismo aún se encuentra en etapa de desarrollo, por lo que el cuerpo de la joven no se encuentra preparado para un embarazo y esto genera complicaciones obstétricas, tales como parto prematuro, bajo peso al nacer y el riesgo de incrementar la posibilidad de la mortalidad materna e infantil (Morales-Álvarez et al., 2022). Por otra parte, las adolescentes encuentran difícil acceso a los servicios de salud; esto se puede ver reflejado en la falta de información sobre los programas de seguimiento, lo que aumenta el riesgo de salud tanto para la adolescente como para su bebé, impactando así en la toma de decisión al momento de usar un método anticonceptivo (Santos et al., 2022).

Dentro de las consecuencias en el ámbito económico, un embarazo no planificado en la adolescencia conlleva la interrupción del proceso educativo, reduciendo oportunidades laborales por la falta de formación académica y profesional, limitando las posibilidades de conseguir un trabajo remunerado, generando un contexto de pobreza y dependencia económica. En este sentido, un embarazo en la adolescente representa un costo económico para el sistema de salud, debido a que se destinan recursos adicionales para proporcionar atención a la madre adolescente, así como a su hijo(a) (Morales, 2021).

En relación a las consecuencias sociales, el embarazo en la adolescente algunas veces lleva a enfrentar aislamiento, rechazo por parte de familia o compañeros de escuela, debido a la estigmatización, dando un impacto negativo en la salud mental y emocional de la joven. Por otra parte, la adolescente puede transitar por un camino lleno de responsabilidades adultas, iniciándola a una adaptación temprana, generando conflictos

familiares y sociales en su entorno, o experimenta abandono por parte de la pareja, familia o ambos, aumentando la vulnerabilidad de la adolescente, dificultándola a la integración social; todos estos factores pueden influir en la toma de decisiones del uso o no de un método anticonceptivo (Alonzo-Macias et al., 2023).

Respecto al uso de anticonceptivos, la OMS (2023) lo define como el método, dispositivo o medicamento que utiliza la población, con la finalidad de evitar un embarazo no intencionado. Dentro de la variedad y clasificación de los métodos anticonceptivos existentes, se pueden encontrar, de acuerdo con las necesidades de las personas, métodos de barrera, anticoncepción de emergencia, anticoncepción hormonal, dispositivos intrauterinos, la amenorrea, método de lactancia, entre otros; sin embargo, en el caso de la adolescente, la falta de conocimiento e información influye en la ausencia de uso de algún método anticonceptivo, lo que pudiera resultar en un embarazo no planificado (Birabwa et al., 2022; Secretaría de Salud, 2022).

Se reconoce a la conducta anticonceptiva como las actitudes, comportamientos de la adolescente al momento de tomar la decisión del uso continuo y correcto de un método anticonceptivo; esta conducta influye en la prevención de un embarazo no planificado o en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) (St-Germain et al., 2022). Debido a que la adolescente atraviesa por una etapa de cambios psicológicos, físicos y emocionales, es importante el apoyo de personas significativas, ya que estas influyen en gran medida en la toma de decisión del uso o no uso de un método anticonceptivo y, en consecuencia, en la prevención de un embarazo no intencionado (Caudillo et al., 2020; Morales-Álvarez et al., 2022).

El cambio de estilo de vida y de adaptación de la adolescente requiere de un apoyo integral por parte de las personas que se encuentran en su entorno y que fungen como una guía o influencia durante su día a día. Es importante identificar el apoyo para la adolescente embarazada de aquellas personas que le son significativas. Para ello, la teoría de la conducta planeada (TCP) propuesta por Martin Fishbein e Icek Ajzen (1991) busca comprender y predecir el comportamiento humano a partir de creencias y actitudes que la propia persona tiene sobre sus acciones, así como la

percepción de la presión social. Estas teorías explican la conducta de las personas y cómo las creencias y las personas significativas impactan en la toma de decisiones.

La TCP menciona que la conducta de las personas se predice bajo factores psicológicos y sociales, destacando en lo social la norma subjetiva, que hace referencia a la percepción de creencias y expectativas que tienen las personas significativas y que la adolescente se encuentra motivada para tratar de satisfacerlas o cumplir sus intereses personales. Es decir, la adolescente percibe de las personas significativas en su vida que debe tener un comportamiento específico que ellas esperan que realice, lo que es de importancia para la joven, cumplir con esas expectativas. Por lo anterior, el objetivo de este trabajo fue identificar la evidencia disponible de los factores sociales como el apoyo en la conducta anticonceptiva de las adolescentes.

Metodología

Para la elaboración de esta revisión narrativa se realizó una búsqueda de documentos a nivel nacional e internacional, que abordaron temas como los factores sociales que incluyeron el apoyo y uso de anticonceptivos en población adolescente. La búsqueda de información se realizó de febrero a marzo del 2023; esta revisión de narrativa (Shukera, 2022) se guio por las recomendaciones de la declaración PRISMA-ScR (2020), por sus siglas en inglés (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La pregunta de investigación se determinó utilizando la estrategia PCC (Población, Concepto, Contexto), según lo recomendado por el Instituto de Joanna Briggs (2015) para revisiones de alcance, donde P: adolescente, C: factores sociales y C: apoyo y uso de anticonceptivos. La pregunta de este proyecto fue: ¿Cuál es la evidencia disponible sobre la conducta anticonceptiva relacionada con los factores sociales, como el apoyo, que influyen en las adolescentes?

Las bases de datos en las que se buscaron los artículos que cumplían los criterios de elegibilidad fueron PubMed, Scielo y Dialnet, seleccionando artículos del año 2017 al 2023. Se tomaron como criterios de inclusión artículos de divulgación, de acceso abierto, artículos originales

en idioma español, inglés y portugués, que tomaran en cuenta la conducta anticonceptiva en la adolescente y los factores sociales relacionados con el uso de anticonceptivos. Se eliminaron artículos relacionados con violencia y drogas. Se utilizaron los descriptores en ciencias de la salud: anticoncepción, adolescente, embarazo en adolescencia y conducta anticonceptiva. Durante la revisión, en primer lugar, se leyeron el título y resumen de cada artículo identificado bajo los criterios establecidos; después se comenzó con el análisis de cada documento, dando un resultado final de 18 artículos identificados.

Para la estrategia de búsqueda se utilizaron las palabras clave: anticoncepción, adolescente, embarazo en adolescencia, conducta anticonceptiva y factores sociales, incluidos en los descriptores DeCS y MeSH, utilizando los operadores booleanos AND y OR; se consideraron estudios originales, revisiones bibliográficas, estudios con enfoques cualitativos y cuantitativos, transversales, retrospectivos y prospectivos (Tabla 1). Se creó una base de datos en sistema Word para la selección, revisión, análisis, clasificación y extracción de resultados, la cual fue realizada por el investigador principal (AR), y para el análisis y disputas de los trabajos se realizaron por dos revisores (AR y CL); en caso de alguna diferencia, se consultó con una tercera persona (DL). Una vez seleccionados los estudios, en una segunda fase se elaboró una matriz de datos, donde se incluyeron los siguientes criterios: Autor(es), fecha, título del estudio, población, metodología, análisis y resultados. La Figura (1) describe los detalles de los estudios incluidos en esta revisión.

Tabla 1*Estrategia de búsqueda de evidencia*

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados	Artículos seleccionados
PubMed	((adolescent behavior) OR (contraception behavior)) AND (adolescent mother)) AND (pregnancy in adolescent)	468	7
	((contraception behavior) OR (contraception)) AND (adolescent mother)	210	
	((pregnancy in adolescent) OR (adolescent mother)) AND (contraception behavior)) OR (contraception)	980	
Scielo	Embarazo en adolescencia Y anticoncepción Y adolescente	17	6
	Embarazo en adolescencia Y anticoncepción	34	
Dialnet	Conducta anticonceptiva Y embarazo adolescente Y adolescente Y anticoncepción	15	5
	embarazo adolescente Y adolescente Y Anticoncepción	123	

Nota. Elaboración propia

Este documento está basado en el análisis de la información que proviene de datos secundarios, por lo que no se involucró ni se interactuó directa o indirectamente con algún participante de los estudios, ni se utilizaron datos personales, por lo que no se requiere de alguna aprobación por algún comité de ética. Para garantizar la integridad y confidencialidad de los datos, en todo momento se siguieron las pautas y normas éticas que emanan de los principios éticos en investigación.

Resultados

Con la búsqueda en las bases de datos se identificaron un total de 1847 artículos; se eliminaron 22 por ser duplicados; solo 18 de ellos cumplieron con los criterios de elegibilidad establecidos para esta revisión narrativa. De los dieciocho estudios analizados, se identificaron factores sociales que influyen en la conducta anticonceptiva de la adolescente, surgiendo el apoyo de la pareja, el apoyo de la familia y el apoyo del personal de salud (Tabla 2); destacan investigaciones realizadas en Canadá, África y América Latina. Con respecto al diseño metodológico, se encuentran siete estudios de tipo transversal, tres estudios cualitativos, cuatro intervenciones y cuatro revisiones sistemáticas.

Dentro de los resultados obtenidos de estas investigaciones, se identifica que el apoyo por parte de las personas significativas influye en la

conducta de la adolescente; las muestras de cariño, estar presentes en situaciones importantes, la confianza, la comunicación, el conocimiento y las estrategias para proporcionar información sobre métodos anticonceptivos son un detonante para que la adolescente tome decisiones para el uso o no de un método anticonceptivo.

Al identificar la relevancia de estos hallazgos, se proporciona un panorama más amplio de la situación real de la adolescente con relación a su conducta anticonceptiva, como lo es el uso de anticonceptivo por lo que es de importancia, la comprensión de dicho fenómeno para ser abordado desde una perspectiva que favorezca la calidad de vida de la adolescente.

Figura 1

Flujograma de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios sobre factores sociales desde la norma subjetiva y la conducta anticonceptiva en adolescentes

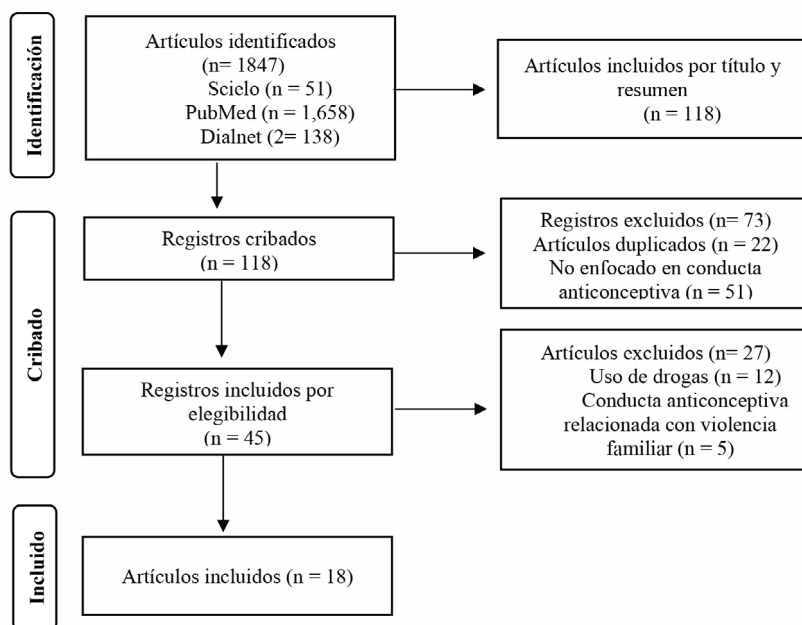


Tabla 2*Factores sociales que influyen en la conducta anticonceptiva*

Autor	Resultados
	Apoyo de la pareja
Huda et al (2022)	La toma de decisiones anticonceptivas de las adolescentes se ven relacionadas e impulsadas con las características de la pareja, en general de mayor edad, lo anterior influye en el involucramiento en el control de natalidad.
Zare et al (2022)	La pareja de mayor edad que la adolescente, así como la educación y la crianza de ambos influye positivamente en la planificación familiar
Jácome et al. (2024)	Una relación estable entre la adolescente y su pareja, así como el conocimiento en métodos anticonceptivos influye en la prevención de conductas sexuales de riesgo.
González et al. (2021)	La pareja de la adolescente tiene mayor decisión en la toma de decisiones anticonceptivas durante la relación íntima.
Martínez-Escalante et al. (2024)	La pareja se considera un factor predictor en la toma de decisiones anticonceptivas de la adolescente, ya que ella desea tener su aprobación.
Chandra-Mouli & Akwara (2020)	La adolescente siente seguridad con la pareja, esto influye en las decisiones anticonceptivas.

Autor	Resultados
	Apoyo de la pareja
Autor	Apoyo de la familia
Reiss et al. (2020)	El estilo de crianza permisivo influye en actividad sexual precoz, por lo que influye en las conductas sexuales de riesgo.
Boateng et al. (2023)	La falta de apoyo parental influye en una vida sexual anticipada. Posterior al parto, la adolescente percibe abandono por la falta de apoyo parental.
Birabwa et al., (2022)	El acompañamiento, comunicación y una relación socioafectiva entre la adolescente y los padres influye en la toma de decisión del uso de anticonceptivos.
Guzmán (2022)	Una adolescente que pertenece a una familia disfuncional, donde se identifique la falta de comunicación y de tiempo compartido, se relaciona con conductas de riesgo sexual.
Jiménez et al. (2024)	La falta de percepción de seguridad emocional entre la adolescente y los padres influye en el inicio de una relación sexual precoz.
Núñez et al. (2022)	La falta de conocimiento anticonceptivo por parte de la adolescente y de los padres, así como la falta de participación en información anticonceptiva influye en suplir estas ausencias con los pares.

Autor	Resultados
	Apoyo de la pareja
	Apoyo de personal de salud
Morales (2023)	La adolescente percibe falta de capacitación y cumplimiento en la información anticonceptiva recibida por el personal de salud.
Ramteke et al. (2023)	La adolescente experimenta confusión cuando, tras el inicio de su vida sexual o posterior a un parto, deja de ser atendida por el pediatra y la transfieren con el médico general. Lo anterior influye en la adolescente a no ir a un centro de salud.
Rivera-Galván et al. (2022)	La adolescente percibe falta de preparación profesional de la información de anticonceptivos por parte del personal de salud.
Alca et al. (2023)	La adolescente siente desigualdad ante el acceso a los servicios de salud en métodos anticonceptivos, tanto por su escasez, así como por el por horario escolar.
Ibáñez-Cuevas et al. (2021)	Para la adolescente, se le dificulta el horario de los servicios de salud ya que interviene en su horario escolar, lo que influye en optar por no acudir por información en métodos anticonceptivos.
Castro et al. (2022)	La confidencialidad y calidad de atención se relacionan con la confianza entre la adolescente y el personal de salud.

Nota. Elaboración propia

A continuación, se presentan tres ejes temáticos de los factores sociales que influyen en la toma de decisiones de la adolescente: apoyo de la pareja, apoyo de la familia y apoyo del personal de salud.

Factor social: Apoyo de pareja

Huda et al. (2022) realizaron un estudio donde identificaron que en América Latina y el Caribe, existe un 81 % de embarazo no intencionado en la adolescente, relacionaron la maternidad con las características de la pareja refiriendo que, el 73.98 % se casaron y el 22 % de las adolescentes se casaron antes de los 15 años y ya se encontraban embarazadas. Aunado a esto, los autores refieren que, las adolescentes casadas deseaban más hijos ya que la pareja lo externaba, por lo tanto, el deseo de la pareja de procrear más hijos influía en la planificación familiar de la adolescente.

Otro estudio realizado por Zare et al. (2022) encontraron que, la edad de 15 a 18 años de la adolescente se asocia con una disminución de salud reproductiva, de este grupo el 30.36 % se encontraban casadas. También identificaron que la edad de la pareja que fuese mayor que la adolescente, se relacionaba con más conocimiento sobre la planificación familiar, con la madurez y educación al tener un impacto positivo en la joven para la toma de decisión en la utilización de un método anticonceptivo.

Por otra parte, Jácome et al. (2024), realizaron una investigación identificando que cuando la adolescente tiene pareja, la decisión y responsabilidad de utilizar un método anticonceptivo es de ella, sin embargo, cuando tiene una pareja estable la decisión anticonceptiva es de ambos. En el estudio también se observó que, la adolescente tiene mayor conocimiento de lo que es una conducta sexual de riesgo en comparación con el joven adolescente, lo que llevaba a tener más conciencia de utilizar o no un método anticonceptivo en la actividad sexual.

En la revisión sistemática que realizaron González et al. (2021), identificaron que, la adolescente al tener pareja estable o no, la decisión de utilizar o no un método anticonceptivo la toma el hombre con un 31.3 % y la adolescente con un 12.5 %. Por lo tanto, se demuestra que la adolescente tiene mayor influencia respecto a la anticoncepción en pareja. También observaron que las adolescentes tenían mayor deseo por tener una relación sólida con la pareja y esto influía en la curiosidad de iniciar una relación sexual y no detenerse en el acto sexual a tomar la decisión de utilizar un método anticonceptivo.

Martínez-Escalante et al. (2024) realizaron una revisión sistemática donde encontraron que la pareja influye en la toma de decisiones para

el uso de anticonceptivos; es un aspecto de gran importancia, ya que la adolescente desea tener su aprobación; por lo tanto, la pareja es considerada como un factor predictor para que ella decida o no utilizar un método anticonceptivo. Los autores concluyen que el apoyo de la pareja en la toma de decisiones en la planificación familiar contribuye en la adolescente a tener seguridad y confianza relacionada con su salud sexual.

Chandra-Mouli y Akwara (2020) observaron que la pareja de la adolescente es un pilar que influye en el uso de un método anticonceptivo, ya que ella se siente más segura en sí misma, por lo que hay más seguridad en la toma de decisiones en el uso de métodos anticonceptivos. Concluyen que es importante visualizar a la pareja de la adolescente dentro de programas de planificación familiar, para llegar al éxito en la implementación de dichos programas.

Por lo tanto, el apoyo de pareja a la adolescente en la anticoncepción resalta la importancia de una comunicación abierta, el apoyo emocional y la participación de la pareja en la toma de decisiones relacionadas con el uso de un método anticonceptivo. La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo de la identidad sexual y la salud reproductiva, por lo que contar con una pareja que brinde apoyo adecuado puede influir positivamente en la elección de métodos anticonceptivos y en la adherencia a estos.

Un entorno de apoyo en la relación, caracterizado por el respeto, la comprensión y la colaboración, permite a la adolescente sentir seguridad en la toma de decisiones responsables sobre su salud sexual. Además, un apoyo activo de la pareja puede contribuir a una mayor equidad en las responsabilidades relacionadas con la anticoncepción, evitando la sobrecarga de la adolescente en estos temas. En este contexto, el papel de la pareja se convierte en un elemento clave para fortalecer la autonomía de la adolescente y promover prácticas sexuales saludables y responsables, así como reforzar la salud emocional de la adolescente, favoreciendo su bienestar integral y el ejercicio pleno de sus derechos reproductivos.

Factor social: Apoyo familiar

En un estudio que hicieron Reiss et al. (2020), identificaron que en el entorno familiar se encuentra un estilo de crianza permisivo, lo que se relaciona con la iniciación de la actividad sexual prematura de la adolescente en un 59.6 %. Determinaron que lo anterior influye en un comportamiento sexual de riesgo, siendo en primera instancia la falta de comunicación en los temas de anticoncepción como factor detonante, actitudes o comportamientos aprendidos por parte de los padres, también relacionado con las normas y valores familiares, surgiendo una carencia de protección en la comunicación familiar.

Por otra parte, Boateng et al. (2023) encontraron que la falta de apoyo por parte de los padres influye en una vida sexual precoz donde puede surgir un embarazo no planeado. Ahora bien, posterior al parto de la adolescente, identificaron que la familia no proporciona cuidado, apoyo ni seguimiento a las necesidades y actividades de las nuevas madres, percibiendo el abandono, ocasionando una falta de interés en utilizar métodos anticonceptivos para la planificación familiar.

Birabwa et al. (2022) determinaron que la confianza de contar con los padres en una situación sentimental, el sentimiento de apoyo y la comunicación influyen en gran medida en el comportamiento y toma de decisiones de la adolescente en relación con el uso continuo de un método anticonceptivo. Un factor socioafectivo importante es la relación positiva de padres e hijos, donde involucra la comunicación, la retroalimentación en temas desconocidos sobre sexualidad y el acompañamiento para la autoeficacia en una conducta anticonceptiva.

Guzmán (2022) identificó que cuando la adolescente pertenece a familia disfuncional caracterizada por falta de muestra de cariño y poco tiempo compartido, son factores familiares que están altamente relacionados con la conducta de riesgo sexual en las jóvenes. Además, el estilo parental autoritativo seguido del permisivo predomina en la crianza de las adolescentes, convirtiéndose en riesgo para la toma de decisiones relacionada con el uso de métodos anticonceptivos de la adolescente.

Por otra parte, Jiménez et al. (2024) concuerda en que la dinámica familiar de la adolescente juega un rol importante para su madurez se-

xual, siendo esta una situación compleja con varios factores de riesgo relacionados con la crianza, así como la relación entre padres e hijos. Determinaron que, si la adolescente en su entorno no cubría sus necesidades afectivas, ella se podía anticipar a una relación sexual precoz con la finalidad de percibir seguridad emocional por parte de la pareja para tratar de suplir dicha necesidad.

Núñez et al. (2022) identificaron que la participación en temas de información de salud sexual por parte de los padres de la adolescente es de gran relevancia, ya que genera mayor efectividad y éxito de programas relacionados con el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, también se observó que, debido a la falta de comunicación entre ambas partes y de conocimiento de los padres sobre la información con el tema de anticonceptivos, resulta ser una necesidad identificada, ya que la adolescente opta por suplir esa información con los pares, reflejándose en la inseguridad al elegir utilizar un método anticonceptivo.

El apoyo familiar a la adolescente en la anticoncepción subraya el papel crucial que la familia desempeña en el bienestar físico, emocional y social de la joven, especialmente en lo relacionado con su salud sexual y reproductiva. Un apoyo familiar adecuado, basado en la comunicación abierta, el respeto y la educación integral, puede facilitar que la adolescente tome decisiones informadas y responsables sobre anticoncepción, reduciendo el riesgo de un embarazo no planificado.

Una familia que brinda un ambiente de confianza y comprensión permite que la adolescente se sienta respaldada al abordar temas relacionados con su sexualidad, lo que aumenta la probabilidad de que busque y utilice métodos anticonceptivos de manera consistente. El acompañamiento familiar no solo implica el respaldo en el uso de anticonceptivos, sino también la promoción de una educación sexual integral que fomente la autonomía y la toma de decisiones informadas. De esta forma, el apoyo familiar ayuda a prevenir embarazos precoces, contribuye a la salud física y emocional de la adolescente y fortalece las relaciones familiares, promoviendo un entorno de seguridad y apoyo.

Factor social: Apoyo del personal de salud

En una revisión sistemática Morales (2023) encontró que los profesionales en salud son actores de gran relevancia para la prevención de un embarazo no intencionado, sin embargo, también se identificó que las adolescentes visualizan un difícil acceso a la información por parte del personal, debido a que consideraban que las actividades relacionadas con los temas de sexualidad especialmente hablando de métodos anticonceptivos eran pocas, también observaron la falta de capacitación y cumplimiento en la promoción y prevención en la salud sexual.

Por su parte Ramteke et al. (2023) realizaron una revisión sistemática con el objetivo de comprender los factores de riesgo del comportamiento sexual de las adolescentes y la intención de acercarse a un centro de salud. Los autores determinaron que el factor detonante para que la adolescente no se acercara al centro de salud, fue el cambio de servicio médico que donde en primera instancia era atendida por médicos pediatras, posterior al embarazo es atendida como un adulto en el servicio médico, esto crea confusión en la adolescente y opta por no ir al centro de salud.

Rivera-Galvan et al. (2022) encontraron que una de las barreras que enfrenta la adolescente es la desconfianza con los profesionales de salud ya que, perciben una falta de preparación al recibir información errónea o incompleta. Así mismo, identificaron que no se sienten cómodas tratando temas de sexualidad con el profesional, por temor a ser juzgada o ser tratada con indiferencia y por lo tanto optan por no asistir al centro de salud ni utilizar un método anticonceptivo.

Por otra parte, Alca et al. (2023) identificaron una desigualdad social ante el acceso a los servicios de salud reproductiva, debido a la disponibilidad de la adolescente de acudir al centro de salud por el horario escolar. Lo anterior es identificado como un factor de riesgo por el que la adolescente no acude al centro de salud a solicitar información o, en su caso, interrumpe el uso de un método anticonceptivo, generando una conducta anticonceptiva de riesgo.

Ibáñez-Cuevas et al. (2021) encontraron que tanto la adolescente, así como el propio profesional de salud, refieren un difícil acceso a los centros de salud. Lo anterior se encuentra relacionado con los horarios,

el proceso para obtención de citas, tiempos de espera prolongados, en algunos casos pagos relacionados con los servicios o consulta. Por otra parte, se observaron barreras culturales, inconformidad por parte de los padres al ofrecerle a las adolescentes información sobre métodos anticonceptivos, así como el poco dominio por parte del profesional en las técnicas de ofrecer la información.

Castro et al. (2022) identificaron en su estudio que el 83 % de las adolescentes recibe información sobre métodos anticonceptivos, el 84 % menciona que el trato por parte del profesional de salud fue buena al momento de la orientación. Sin embargo, encontraron que la falta de confianza con el personal de salud lo relacionan con la falta de calidad de atención reflejada en un 61 % y con relación a la confidencialidad un 21 %. Lo anterior refleja que el profesional de salud tiene un rol importante en el cuidado de la salud sexual y reproductiva de la adolescente.

Se determina que el apoyo del personal de salud a la adolescente en la anticoncepción destaca la importancia de un enfoque integral, accesible y respetuoso para garantizar el acceso a métodos anticonceptivos adecuados y seguros. El personal de salud juega un rol esencial en la educación, orientación y provisión de servicios médicos que favorezcan la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.

Es fundamental que los profesionales de la salud brinden información clara, imparcial y basada en evidencia sobre las opciones anticonceptivas disponibles, considerando las necesidades y circunstancias específicas de cada joven. Este apoyo no solo debe centrarse en promover y proveer de métodos anticonceptivos, sino también en crear un espacio de confianza en el que la adolescente se sienta cómoda para expresar sus dudas, inquietudes y deseos respecto a su salud reproductiva. La confidencialidad, el respeto a la autonomía y el trato no discriminatorio son aspectos esenciales en este proceso, ya que ayudan a empoderar a la joven para que tome decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad.

Discusión

Al contrastar los resultados obtenidos en este trabajo con los hallazgos de estudios previos, se observaron algunas similitudes, como lo refiere

Huda et al. (2022), que identificaron que el apoyo de la pareja hacia la adolescente tiene un papel importante en la adopción y uso continuo de un método anticonceptivo, ya que la interrelación entre ambos no solamente influye en la toma de decisión, sino que también lo hace en la salud sexual y reproductiva. Por su parte, Martínez-Escalante et al., (2024) encontraron que la participación, el respaldo emocional y psicológico que la pareja ofrece a la adolescente seguridad en el uso continuo de anticonceptivos. Esta mirada reflexiva permite comprender que el apoyo de la pareja es sustancial para la adolescente al momento de la toma de decisiones anticonceptivas.

Sin embargo, Chandra-Mouli y Akwara (2022), identificaron que, si la dinámica de pareja no es consistente y es desigual, puede inhibir la capacidad de la adolescente en la toma de decisiones con autonomía y autoeficacia, relacionadas con su salud sexual y reproductiva. Así como Zare et al. (2022) mencionan que las normas culturales y expectativas sociales influyen en cómo la pareja de la adolescente apoya el uso de un método anticonceptivo, es decir, la pareja, al tener el deseo de procrear descendencia, tiende a disminuir el apoyo, a no involucrarse en la toma de decisión de la joven o a presionar para el no uso de un anticonceptivo. Por lo tanto, el apoyo de pareja, no siempre garantiza un ejercicio pleno de la autonomía en la toma de decisiones en métodos anticonceptivos de la adolescente.

Así mismo, González et al., (2021) refieren que, la disposición de la pareja de la adolescente a utilizar un método anticonceptivo dependerá de las creencias, información, actitudes y experiencia en la anticoncepción. Y por su parte, Jácome et al., (2024) mencionan que la edad de la pareja, en su mayoría influye significativamente en la toma de decisiones en la conducta anticonceptiva de la joven ya que, tienen una visión positiva sobre la planificación y salud sexual. En este sentido, el apoyo de pareja deriva de varios factores para influir positivamente en la salud reproductiva de la adolescente.

Con respecto al apoyo de la familia Jiménez et al., (2024) identificaron que, es fundamental para la toma de decisiones anticonceptivas de la adolescente; se debe reconocer que la familia no solo implica un soporte emocional si no que, también influye en la manera en que la joven

percibe su salud sexual y reproductiva. Ante esto, Núñez et al., (2022) coinciden que cuando la familia brinda una información clara, objetiva y libre de juicios sobre el uso de métodos anticonceptivos, la adolescente tiene mejor comprensión de los métodos disponibles, así como de su uso. En este sentido, el apoyo de la familia tiende a reducir la vergüenza que la adolescente siente, al solicitar información u anticonceptivos en un centro de salud.

Boateng et al. (2023) identificaron que las familias que fomentan confianza, así como una comunicación efectiva, promueven una actitud responsable y segura ante la anticoncepción; cuando existe un ambiente de confianza y apoyo donde la joven se sienta cómoda al solicitar información con los padres, entonces predominará la toma de decisiones de usar un método anticonceptivo. Por su parte, Reis et al. (2020) coinciden en que, cuando existe un vacío emocional, la adolescente se percibe vulnerable por la falta de acompañamiento emocional y psicológico, aumentando así la probabilidad de un embarazo no intencionado. Por lo tanto, el apoyo de la familia se convierte en un pilar para el desarrollo de la autonomía y bienestar integral, ante la toma de decisiones anticonceptivas de la adolescente.

Por otra parte, Alva et al., (2023) identificaron que, cuando la familia de la adolescente está fragmentada o viene de padres adolescentes, en su mayoría, tienden a seguir patrones, surgiendo una conducta anticonceptiva de riesgo (Reiss et al., 2020). Por su parte, Guzmán et al. (2022) coinciden en que, al existir una desintegración familiar, puede generar en la joven falta de autonomía, careciendo de seguridad en la toma de decisiones de salud sexual, implicando una serie de emociones que involucran la falta de acompañamiento y, por consecuencia, barreras en el uso de anticonceptivos. Una familia que no esté presente en la vida de la adolescente, puede desencadenar inseguridad emocional e incertidumbre al momento de la toma de decisiones anticonceptivas.

Morales (2023) identificó que, en el apoyo por parte del personal de salud hacia la adolescente, es relevante que sea un apoyo adecuado, que no solo implica ofrecer algún método anticonceptivo, sino que también implica brindar una información clara, creando un ambiente de confianza fuera de juicios; esto es crucial para que la joven sea receptiva en la

toma de decisiones. Así mismo, Rivera-Galván et al. (2022) mencionan que la confidencialidad y el respeto a la autonomía de la adolescente son fundamentales en la conducta anticonceptiva. En ese sentido, el apoyo por parte del personal de salud influye de manera decisiva en la toma de decisiones de la adolescente, brindando seguridad y orientación para una conducta anticonceptiva.

Castro et al. (2022) refieren que, en ocasiones, la información sobre el uso de métodos anticonceptivos no está disponible para la adolescente; esto influye en una salud sexual de riesgo. Por su parte, Ramteke et al. (2023) añaden que la adolescente puede enfrentarse a situaciones de ser juzgada al solicitar un método, desalentando la búsqueda de la atención en salud y generando desconfianza tanto en el profesional como en sí misma al momento de toma de decisiones, impactando en la utilización y adherencia con el uso de anticonceptivos. Consecuentemente, el apoyo del personal de salud debe ser concreto, acompañando a la adolescente en el proceso de toma de decisiones anticonceptivas.

Por otra parte, la falta de información, asesoría y seguimiento en la adherencia de uso de un método anticonceptivo por parte del personal de salud conlleva una mayor probabilidad de que la joven no utilice alguno de ellos. Así mismo, la falta de apoyo emocional y psicológico aumenta la ansiedad y el miedo, repercutiendo en la toma de decisiones de la joven, lo cual incide en el no uso de anticonceptivos y finalmente llegar a un embarazo no intencionado, en consecuencia, a la falta de la formación continua en salud reproductiva y sexual (Ibáñez-Cuevas et al., 2021; Alva et al., 2023).

Finalmente, algunas de las limitaciones de esta revisión narrativa se reconocen, la ausencia de algunos estudios relevantes en las bases de datos, por solo incluir trabajos más accesibles o de acceso abierto. De igual forma, algunas diferencias en cuanto al diseño, población y metodología hicieron difícil su comparación y los resultados tienen un alcance limitado, por no extrapolarse a todos los contextos.

Conclusión

Esta revisión narrativa permitió identificar aspectos relevantes en la toma de decisiones de las adolescentes. La conducta anticonceptiva de la adolescente es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública. Si bien es cierto que la toma de decisión de utilizar o no un método anticonceptivo es de la adolescente, uno de los desafíos que persisten para limitar la participación anticonceptiva es la colaboración y aportación de la pareja, dejando de lado el de asumir una responsabilidad compartida en la anticoncepción.

El apoyo de la familia es importante ya que, es un factor que determina el uso de un método anticonceptivo en la adolescente, por lo que es indispensable la comunicación asertiva, el apoyo emocional, una educación y acompañamiento con la finalidad de empoderar a la joven en la toma de decisiones informadas y con responsabilidad sobre su salud sexual.

Finalmente, es crucial promover una salud sexual y reproductiva segura y equitativa por parte del personal de salud, donde evidencie el conocimiento por medio del apoyo brindado a la adolescente que solicita. Es fundamental visualizar un enfoque integral a las necesidades propias de la adolescente, considerando todo su contexto, para brindar un acceso a la información de manera más eficaz que, como consecuencia, la adolescente será autónoma en la toma de decisiones del uso de un método anticonceptivo.

Referencias

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alca Gomero, K. J., De la Cruz Surco, V., Flores Santamaria, Y. Y., & Alvarez, Huari, M. Y. (2023). Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 7529-7552. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7490
- Alonzo-Macias, K. X., Parrales-García, E. J., Quimis-Choez, J. P., & Cas-

- tro-Jalca, J. E. (2023). Causas y consecuencias de embarazo en adolescentes. *MQRInvestigar*, 7(3), 4349–4361. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.4349-4361>
- Benítez Meza, S., Ibarra Ozcariz, S. G., Rolón Ruiz Diaz, Á., Espínola de Canata, M., & Páez, M. (2022). Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Revista científica ciencias de la salud*, 4(2), 56-63. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022.56>
- Birabwa, C., Bakkabulindi, P., Wafula, S. T., Waiswa, P., & Benova, L. (2022). Knowledge and use of lactational amenorrhoea as a family planning method among adolescent mothers in Uganda: a secondary analysis of Demographic and Health Surveys between 2006 and 2016. *BMJ open*, 12(2), e054609. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054609>
- Boateng, A. A., Botchwey, C. O. A., Adatorvor, B. A., Baidoo, M. A., Boakye, D. S., & Boateng, R. (2023). A phenomenological study on recurrent teenage pregnancies in effutu municipality-Ghana. the experiences of teenage mothers. *BMC Public Health*, 23(1), 218. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15074-3>
- Castro, P. C. Q., Huincho, L. M. P., & Vilcahuaman, J. M. (2022). Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021. *LLamkasun: Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 3(1), 161-165. <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v3i1.96>
- Caudillo Ortega, L., Frausto Ramos, V. M., & Flores Arias, M. L. (2020). Conducta anticonceptiva desde una mirada del modelo ecológico. *Revista Ra Ximhai*, 16(3 Especial), 211–234. <https://doi.org/10.35197/rx.16.03.2020.11.lc>
- Chandra-Mouli, V., & Akwara, E. (2020). Improving access to and use of contraception by adolescents: what progress has been made, what lessons have been learnt, and what are the implications for action? *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 66, 107-118. doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.04.003
- Gómez, A. M. M., Olivera, R. A. P., Amores, C. E. D., & Soto, M. A.

- (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>
- González, M. I. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Moyano-Brito, E. G. (2021). Uso de anticonceptivos en la adolescencia: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 396-410. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp396-410>
- Guzmán, Á. F. A. (2022). Funcionamiento familiar en relación con la conducta sexual de riesgo en adolescentes: una revisión integradora de la literatura. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 11(1), 74-90. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/228/2282818007/index.html>
- Huda, M. M., O'Flaherty, M., Finlay, J. E., Edmed, S., & Al Mamun, A. (2022). Partner's characteristics and adolescent motherhood among married adolescent girls in 48 low-income and middle-income countries: a population-based study. *BMJ open*, 12(3), e055021. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/3/e055021.full.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes* (datos nacionales). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_EmbNoPlanificado23.pdf
- INEGI. (2023). *Estadísticas de nacimientos registrados* (ENR) 2022. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/NR/NR2022.pdf>
- Ibáñez-Cuevas, M., Torres-Pereda, P., Olvera-García, M., Pastrana-Sámano, R., & Heredia-Pi, I. B. (2021). Calidad de la atención en los servicios de salud amigables para adolescentes en Morelos, México: Perspectiva de usuarios y prestadores. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, (83). <https://doi.org/10.33064/iycaa2021833750>
- Jácome Vera, A. M., Román Proaño, J. V., & Cadena Figueroa, M. E. (2024). Embarazo en Adolescentes: Consecuencias en el Ámbito Familiar, Escolar y Psicosocial. *Tesla Revista Científica*, 4(2), e389. <https://doi.org/10.55204/trc.v4i2.e389>

- Jiménez Zarate, M., Zambrano Acosta, J. M., & Chica Chica, L. F. . (2024). Orientación familiar y embarazo adolescente no deseado: retos, desafíos y oportunidades para su prevención. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(2), 316–329. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i2.1057>
- Manjarres-Posada, N. I., Benavides-Torres, R. A., Onofre-Rodríguez, D. J., & Barbosa-Martínez, R.D.C. (2022). Aceptabilidad de una intervención motivacional para incrementar el uso de anticonceptivos en madres adolescentes mexicanas. *Atención Primaria*, 54(5). DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102321
- Martínez-Escalante, R. F., Caudillo Ortega, L., & Benavides-Torres, R. A. (2024). Barriers, Benefits, and Contraceptive Stages of Change in Adolescents Mothers Postpartum: A Systematic Review. *Horizonte Sanitario*, 23(2), 489-499. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5725>
- Molina, G. A. M., Pena, O. R. A., Díaz, A. C. E. & Antón, S. M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(2), . Epub 02 de junio de 2019. Recuperado en 15 de agosto de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es&tlng=es
- Morales-Álvarez C. T., Sáenz-Soto, N. E., Manjarres-Posada, N. I., Luna-Ferrales, C., & Barbosa-Martínez, R. D. C. (2022). Embarazo subsecuente en la adolescencia: causas, consecuencias y posibles soluciones. *Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.* <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378894/1271-6853-1-pb.pdf>
- Morales, F. M. S., Barria, L. I. G., & Suárez, J. C. S. (2023). Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. *Revista Ciencias de la Salud*, 21(1), Article 1. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10375>
- Morales Rojas, M. (2021). Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de México. *Revista Salud Y Bienestar Social*, 5(1), 59-74. Recuperado a partir de <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/109>
- Núñez, J. E. C., Cevallos-Neira, A., Arpi-Becerra, N., López-Alvarado, S., & Jerves-Hermida, E. (2022). Educación sexual en el sistema edu-

- cativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista Educación las Américas*, 12(1). <https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, septiembre). Planificación familiar/métodos anticonceptivos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Ramteke, R. U., Makade, J. G., & Bandre, G. R. (2023). Adolescent Sexual Behavior in Rural Central India: Challenges and Interventions. *Cureus*, 15(11), e49761. <https://doi.org/10.7759/cureus.49761>
- Reis, M., Ramiro, L., Gaspar, T., & Matos, M. G. (2020). Determinants that influence condom use at first sexual intercourse in Portugal. *International Journal of Education Humanities and Social Science*, 3(1), 61-78. https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/42616/1/Determinants_condom.pdf
- Rivera-Galván, A., del Carmen Ortega-Jiménez, M., de Lourdes García-Campos, M., & Ramírez-Gómez, X. S. (2022). Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.*[Internet], 12(1), 27-38. <https://www.researchgate.net/publication/361486173>
- Santos, L. S., Morais, A. C., Amorim, R. da C., Souza, S. de L., Martins, L. A., & Morais, A. C. (2022). Impacts of pregnancy among quilombola adolescents. *Revista Latinoamericana De Enfermagem*, 30(spe), e3843. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6239.3843>
- Secretaría de Salud. (2022). *Lineamientos técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México*. https://drive.google.com/file/d/1zUObLPLsd_sOZ3mRqqwZWaDpIsSmjgg2/view
- St-Germain, A. A. F., Busby, K., & Urquia, M. L. (2022). Marital status, immigration, and reproductive health among adolescent mothers in Canada, 1990–2018: A population-based, observational study. *Preventive Medicine*, 164, 107315. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107315>
- Sukhera, J. (2022). Narrative reviews: Flexible, rigorous, and practical. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4), 414–417. <https://doi.org/10.1016/j.jgme.2022.04.001>

org/10.4300/JGME-D-22-00480.1

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Zare, M., Mardi, A., Gaffari-Moggadam, M., Nezhad-Dadgar, N., Abazari, M., Shadman, A., & Ziapour, A. (2022). Reproductive health status of adolescent mothers in an Iranian setting: a cross-sectional study. *Reproductive health*, 19(1), 89. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-022-01396-9>