




## C A P Í T U L O 4

# NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE UN CAMPO AGRÍCOLA EN SINALOA, MÉXICO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0381112511124>

**Aida Guadalupe Díaz Sarabia**

Doctora en Educación, Profesora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México. ORCID: 0009-0008-9493-6008

**Osiris del Carmen Valdez Ortiz**

Doctora en Educación, Profesora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México. ORCID: 0009-0003-8774-9814

**Laura Elena Ruíz Avendaño**

Doctora en Educación, Profesora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México. ORCID: 0000-0003-2270-5661

**RESUMEN:** La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) es esencial para individuos, parejas y sus familias, ya que conlleva múltiples ventajas sociales que influyen en la calidad de vida, para lograr una salud sexual y reproductiva placentera, autónoma y con dignidad desde la adolescencia, es necesario entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto y en la información, para la toma de decisiones sobre el propio cuerpo y el de otras personas; ello implica la comprensión y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de un campo agrícola en Sinaloa. **Metodología:** el enfoque del estudio fue de naturaleza descriptiva y transversal, en una población de 120 adolescentes de un campo agrícola, la muestra fue de 92 adolescentes y se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultados:** del total de la muestra, La edad que prevaleció 13 años con un 17.4 %, respecto al género se encontró que el femenino se representó en un 54.3 %, el 52.2 % no ha iniciado vida sexual activa, mientras que el 47.8 % si lo han hecho, quienes si han tienen vida sexual el 25 % no usan algún método anticonceptivo, en cuanto al nivel de conocimiento por edad, el nivel de conocimiento alto solo se reportó en las edades de 19 (3.3 %), 18 (3.3 %) años. Prevaleció el nivel de conocimiento medio en

las edades de 18 (9.8 %), 17 (9.8 %), así como el bajo en los jóvenes de 13 años (con un 7.6 %). El nivel de conocimiento nulo se encontró con mayor frecuencia en los jóvenes de 13 años. Al medir el nivel de conocimiento por género, se encontró que en el género masculino prevaleció el nivel de conocimiento medio (20.7%), seguido del bajo (16.3 %) y nulo (5.4 %). En cuanto al género femenino prevaleció el nivel de conocimiento bajo (22.8 %), seguido del medio (20.7%) y alto (5.4 %). **Conclusiones:** los participantes del estudio manifestaron tener un nivel de conocimiento medio, en su mayoría no habían tenido relaciones sexuales y quienes la tuvieron no utilizaron un método anticonceptivo.

**PALABRAS CLAVES:** Conocimientos, Métodos anticonceptivos, adolescentes

## INTRODUCCIÓN

El nivel de información que poseen los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos es clave para evitar embarazos no deseados, prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y fomentar una sexualidad saludable, consciente y responsable. En escenarios como los campos agrícolas, donde convergen factores de vulnerabilidad social, económica y educativa, el acceso a la información adecuada sobre anticoncepción suele ser escaso, lo cual incrementa los riesgos relacionados con el inicio temprano de la vida sexual sin protección adecuada (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

En el ámbito global, se estima que cada año cerca de 13 millones de adolescentes entre 15 y 19 años se convierten en madres, principalmente en países con ingresos bajos o medios. De estos embarazos, alrededor de la mitad no son planeados y muchos se relacionan con el desconocimiento o el uso inadecuado de métodos anticonceptivos (UNFPA, 2023). En el caso de México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2022) señala que el 23% de las adolescentes en ese rango de edad han iniciado vida sexual, sin embargo, únicamente el 56.4% utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación, lo cual evidencia una discrepancia notable entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica.

En Sinaloa, la tasa de fecundidad adolescente está por encima del promedio nacional con 68 nacimientos por cada 1,000 adolescentes, según cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2022). Esta problemática se intensifica en zonas rurales y agrícolas, donde factores como el trabajo temporal, la migración y la deficiencia en la atención de salud sexual limitan significativamente el acceso a educación y servicios adecuados. Ante este panorama, resulta indispensable explorar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción en los adolescentes que viven en campos agrícolas de Sinaloa, como paso fundamental para implementar estrategias educativas que garanticen el respeto y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Los retos estructurales que enfrentan los adolescentes en los campos agrícolas como la pobreza, el bajo nivel educativo y la movilidad laboral de sus familias se suman obstáculos culturales y sociales que dificultan el abordaje abierto de temas relacionados con la sexualidad. En muchas ocasiones la educación sexual es limitada o se ve influida por estigmas y prejuicios, lo que restringe el acceso a los adolescentes a la información objetiva, científica y libre de tabúes sobre los métodos anticonceptivos (González et al., 2021). Esta carencia informativa afecta directamente su capacidad para tomar decisiones responsables, al mismo tiempo que eleva el riesgo de embarazos no planeados, deserción escolar y otras condiciones adversas para su bienestar físico y emocional.

Tener conocimientos adecuados sobre anticoncepción implica no solo reconocer los diversos tipos de métodos existentes como hormonales, de barrera, permanentes y de emergencia, sino también comprender su correcta utilización, su grado de efectividad y sus efectos en la salud. Una formación sexual integra favorece que los adolescentes vivan su sexualidad con responsabilidad, libertad y respeto hacia su propio cuerpo (Juárez & Palma, 2020).

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de un campo agrícola en Sinaloa.

## MÉTODO

El enfoque del estudio fue de naturaleza descriptiva y transversal (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La población de interés estuvo conformada por 120 adolescentes años de un campo agrícola del Sinaloa. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple (Seoane, et al., 2007).

La muestra se obtuvo por medio de la fórmula para poblaciones finitas la cual indica un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, resultando una representatividad de 92 participantes (Aguilar-Barojas, 2005).

Respecto a los criterios de inclusión adolescentes que vivan o trabajen en el campo agrícola en Sinaloa, que acepten de manera voluntaria participar en el estudio, que firmen un formato de consentimiento informado, aquellos cuyos padres, madres o tutores/a hayan firmado un formato de asentimiento informado para el participante menor de edad, según corresponda, respecto a los criterios de exclusión, aquellos que no quieran participar en el estudio, sin presencia de firmas de consentimiento y asentimiento informados.

El proceso de recopilación de datos se dividió en dos etapas. La primera etapa se enfocó en la selección de los participantes, mientras que la segunda se centró en la recopilación de datos. Una vez que se obtuvo la aprobación para llevar a cabo el proyecto de investigación, se solicitó una autorización oficial de las autoridades correspondientes para aplicar los cuestionarios.

Una vez que se elaboró la lista de los posibles participantes, se procedió a contactar a cada uno de los adolescentes y se le dirigió a un espacio privado donde se les invitó a participar en el estudio y se les proporcionaron los detalles generales sobre el mismo, incluyendo los objetivos de la investigación. Se les entregó un formulario de consentimiento y asentimiento informado, solicitando que los menores de edad lo entregaran al día siguiente después de que sus padres o tutores lo hayan leído y firmado. Para los adolescentes mayores de edad, se les proporcionará únicamente el consentimiento informado.

Posteriormente, se procedió a recopilar los formularios de consentimiento y asentimiento, con la ayuda de los investigadores del estudio para poder llevar a cabo las mediciones. En el espacio designado, se volvió a explicar el propósito del estudio y se proporcionaron las instrucciones para completar los instrumentos de investigación. Al finalizar los procedimientos, se agradeció a cada adolescente por su participación y se les aseguró que toda la información proporcionada sería tratada de manera confidencial y anónima. Finalmente, se les informó que los datos recopilados se presentarían de forma general y se utilizarían exclusivamente con fines académicos.

Para medir y valorar el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos en adolescentes, se utilizó la Encuesta sobre el Nivel Conocimiento de Métodos Anticonceptivos (ENCMA) diseñada originalmente por Sánchez-Meneses et al. (2015) y modificada y validada por Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso (2020) en población adolescente rural mexicana; dicha encuesta se integra por 11 preguntas evaluadas como correcto (1 punto) o incorrecto (0 puntos) y categoriza el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como nulo (0-1), bajo (2-4), medio (5-7) y alto (8-11).

En conformidad con las regulaciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SS, 1987), este estudio siguió los principios éticos delineados para la investigación en el campo de la salud, según lo estipulado en los Artículos 14, fracciones I, V, VII y VIII. Estos lineamientos éticos se diseñaron para salvaguardar la dignidad y el bienestar de los participantes en la investigación, como se describe en el Artículo 13.

En virtud de lo anterior, se tomaron en consideración las disposiciones contenidas en el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, que enfatiza la primacía del respeto, la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar en cualquier investigación en la que los seres humanos participen como sujetos de estudio. En cumplimiento de este artículo, se garantizó el anonimato de la información proporcionada por los participantes. Además, de acuerdo con el Capítulo I, Artículo 16, se implementaron medidas para salvaguardar la privacidad de los participantes, lo que incluyó la

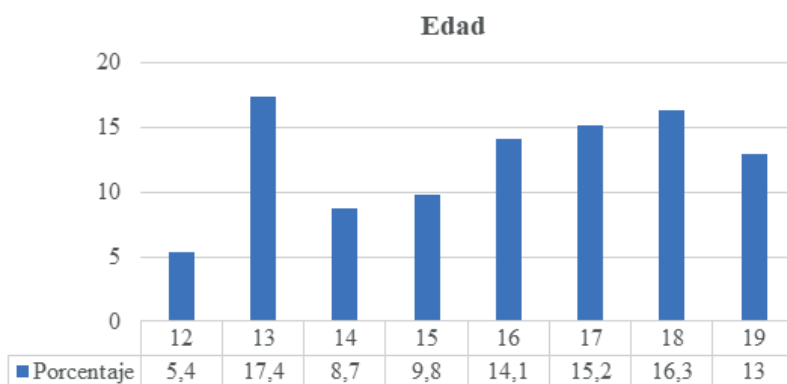
provisión de un entorno privado para la aplicación de los cuestionarios. Estos cuestionarios se conservaron durante un período no superior a doce meses y, posteriormente, se destruyeron.

De acuerdo con las fracciones I, V, VII y VIII del Artículo 14 y las disposiciones del Capítulo III relacionadas con la investigación en menores de edad o personas incapaces, establecidas en los Artículos 36 y 37, se garantizó que la investigación se apegara a principios éticos y científicos. La participación de los adolescentes en el estudio fue voluntaria y se obtuvo la aprobación de la tutora del proyecto de investigación. Se consideró que el estudio conllevó un riesgo mínimo para los participantes, ya que no implicó ninguna intervención, ni manipulación de variables psicológicas y sociales.

Conforme a lo establecido en los Artículos 20 y 21, fracciones I, III, IV, VI, VII y VIII, se proporcionó un consentimiento informado por escrito a los adolescentes menores de edad, además de un asentimiento informado a los padres o tutores. Estos documentos incluyeron información clara y comprensible sobre el procedimiento del estudio, su justificación, objetivos, posibles riesgos y beneficios, y se brindó la oportunidad de aclarar cualquier duda relacionada con los cuestionarios.

Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva con el uso del programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 25 con el fin de dar respuesta a los objetivos.

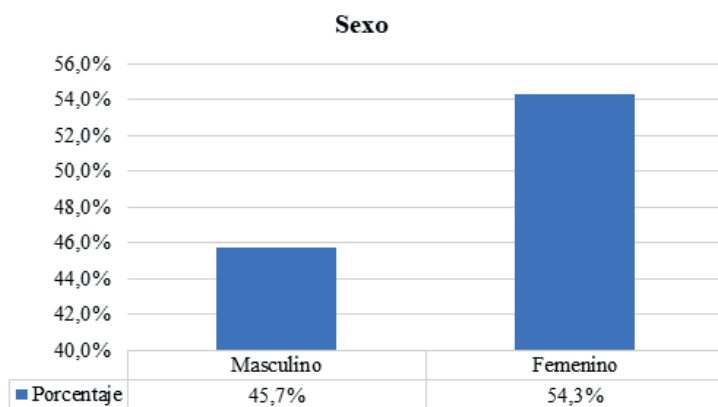
## RESULTADOS



Gráfica 1

Fuente: CDP. n= 92

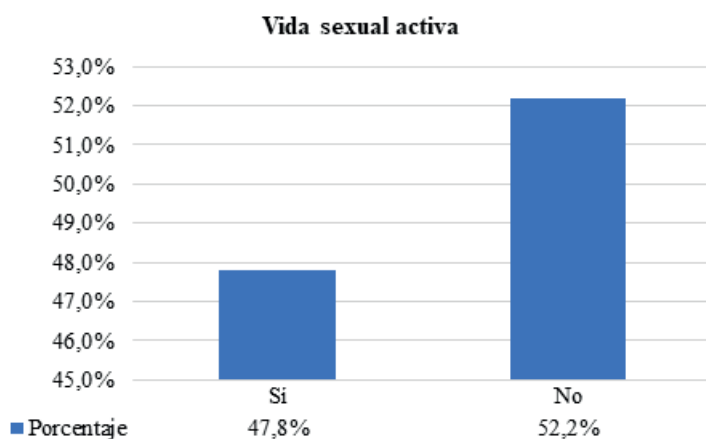
Prevaleció la edad de 13 años con un 17.4 %, seguido de los de 18 y 17 años con un 16.3% y un 15.2 % respectivamente.



Gráfica 2

Fuente: CDP. n= 92

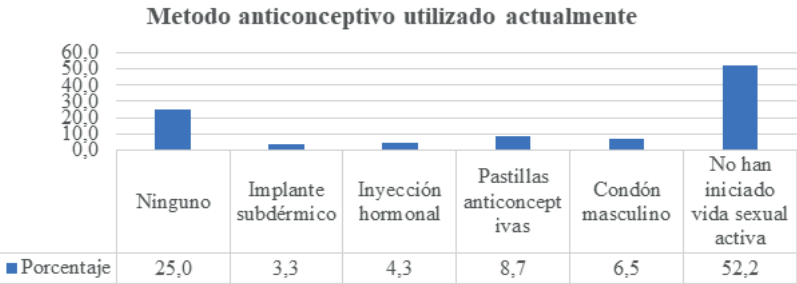
Respecto al género se encontró que el femenino se representó en un 54.3 % y el masculino con un 45.7 %.



Gráfica 3

Fuente: CDP. n= 92.

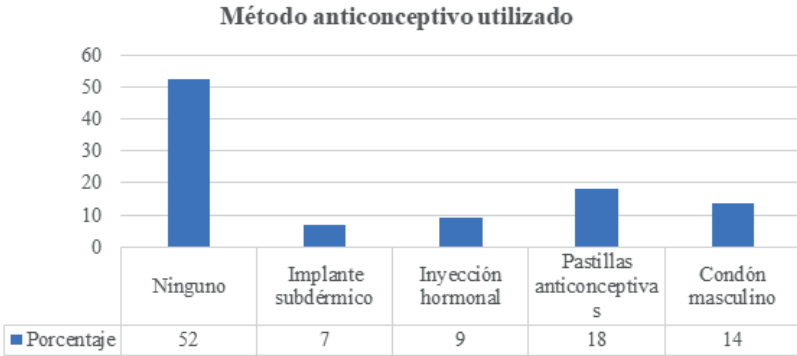
De los jóvenes encuestados el 52.2 % no ha iniciado vida sexual activa, mientras que el 47.8 % si lo han hecho.



Gráfica 4

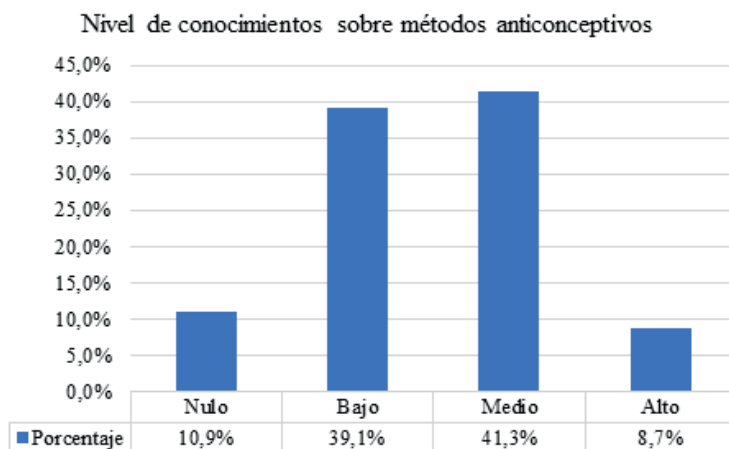
Fuente: CDP. n= 92.

Del total de los alumnos el 52.2 % no han iniciado vida sexual activa. Y del resto que si han tienen vida sexual el 25 % no usan algún método anticonceptivo, el 8.7 % usan las pastillas, el 6.5 % el condón masculino, el 4.3 % las inyecciones y solo el 3.3 % el implante.



Gráfica 5

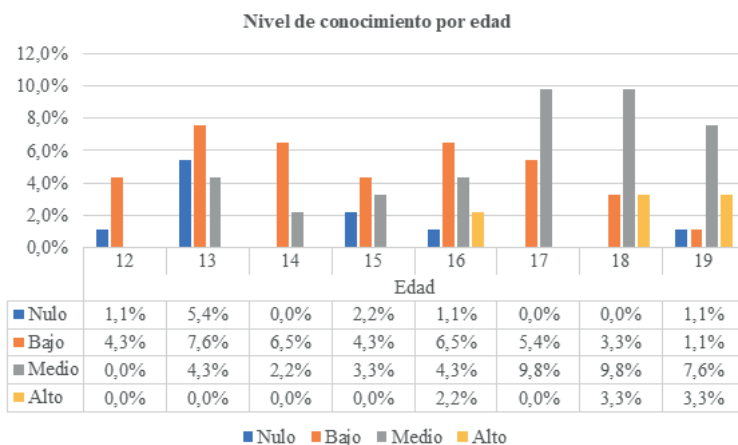
Del 47.8 % que han iniciado vida sexual activa el 52 % no utilizan métodos anticonceptivos; y del 48 % que, si los usan, prevalecen las pastillas con un 18 %, seguido del condón masculino y las inyecciones, con un 14 % y 9 % respectivamente.



Gráfica 6

Fuente: ENCMA y CDP n= 92.

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, 41.3% mencionó tener nivel medio, 39.1% bajo, 10.9% nulo y solo un 8.7% alto.



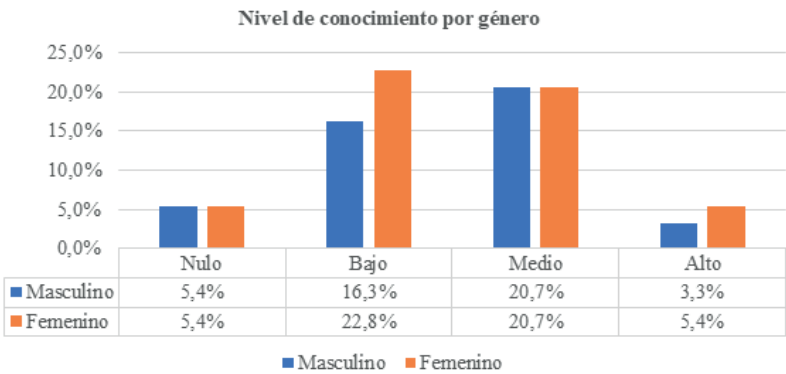
Gráfica 7

Fuente: ENCMA y CDP n= 92.

En cuanto al nivel de conocimiento por edad, el nivel de conocimiento alto solo se reportó en las edades de 19 (3.3 %), 18 (3.3 %) y 16 (2.2 %) años. Prevalció el nivel de conocimiento medio en las edades de 18 (9.8 %), 17 (9.8 %) y 19 (7.6 %) años,



así como el bajo en los jóvenes de 13 años (con un 7.6 %). El nivel de conocimiento nulo se encontró con mayor frecuencia en los jóvenes de 13 años.



Gráfica 8

Fuente: ENCMA y CDP    n= 92

Al medir el nivel de conocimiento por género, se encontró que en el género masculino prevaleció el nivel de conocimiento medio (20.7%), seguido del bajo (16.3 %) y nulo (5.4 %). En cuanto al género femenino prevaleció el nivel de conocimiento bajo (22.8 %), seguido del medio (20.7%) y alto (5.4 %).

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados, se obtuvo que la media edad de los adolescentes fue de 15.86 años, dato que difiere de lo reportado en los estudios de Figueredo (2022) y Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso (2020), cuyos promedios de edad oscilaron entre 16.5 y 16.6 años. Por otra parte, el sexo que predominó fue el femenino con el 54.3%, resultado similar a lo evidenciado por Castelo et al. (2023), donde la mayoría de los adolescentes encuestados fueron mujeres con 59.73%.

El 47.8% de los participantes manifestaron haber tenido relaciones sexuales y de éstos, el 77.2% no utiliza actualmente un método anticonceptivo, dicho resultados difieren a lo reportado por Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso (2020) y Uriarte y Asenjo (2020), donde el 30% ya había experimentado este tipo de relaciones y por parte de la otra investigación, el 56.9% utiliza algún método de planificación familiar.

Finalmente, respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el nivel medio fue el más prevalente con el 41.3%, dato proporcional a lo publicado por Castelo et al. (2023), Uriarte y Asenjo (2020) y Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso (2020), cuyos niveles medios o medianos se presentaron entre 38.6% y 60%; asimismo,

este resultado a su vez se diferencia con las investigaciones de Avendaño (2022) y Figueredo (2022), donde las categorías del nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos fue bajo (62%) y bueno (56%).

## CONCLUSIONES

De acuerdo con el primer objetivo específico, el cual manifiesta identificar los antecedentes personales de los adolescentes, se evidenció que en su mayoría fueron mujeres y la media de edad de 15.86 años. Referente al segundo objetivo específico, que refiere conocer los antecedentes de salud sexual de los adolescentes, se obtuvo que en su mayoría no habían tenido relaciones sexuales, y los que afirmaron haber tenido alguna relación sexual, mencionaron no usar actualmente algún método anticonceptivo. Finalmente, respecto al objetivo general del estudio, que manifiesta determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes, resultó que el nivel medio se presentó mayormente.

## REFERENCIAS

- Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- CONAPO. (2022). Indicadores sociodemográficos de la población adolescente en México. <https://www.gob.mx/conapo>
- ENSANUT. (2022). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx>
- González, M., Hernández, C., & Ríos, L. (2021). Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción en adolescentes rurales de México. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 43(1), 56–64. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892021000100008>
- Juárez, F., & Palma, J. (2020). Educación sexual integral en adolescentes: retos y oportunidades en contextos rurales. *Salud Pública de México*, 62(5), 513–520. <https://doi.org/10.21149/10851>
- OMS. (2022). Adolescent pregnancy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pérez-Blanco, A., y Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(5), 505-515. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0508.pdf>

Sampieri, R. H. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México

Seoane, T., Martín, J. L. R., Martín-Sánchez, E., Lurueña-Segovia, S., y Alonso, F. J. (2007). Capítulo 5: Selección de la muestra: Técnicas de muestreo y tamaño muestral. SEMERGEN-Medicina de Familia, 33 (7), 356-361. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73915-1](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73915-1)

UNFPA. (2023). Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. <https://www.unfpa.org/executive-summary-adolescent-pregnancy>