



Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería¹

Esmeralda S. Covarrubias López²

Raquel Ramírez Villegas³

Elsy Elizabeth de Jesús Verde Flota⁴

Juan Gabriel Rivas Espinosa⁵

Luis Fernando Rivero Rodríguez⁶

doi:10.11144/Javeriana.ie18-1.umae

Cómo citar: Covarrubias López ES, Ramírez Villegas R, Verde Flota EE, Rivas Espinosa JG, Rivero Rodríguez LF. Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. *Investig Enferm. Imagen Desarr.* 2016;18(2): 31-43. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.umae>

1. Artículo original de investigación. Recibido: 30 de septiembre de 2014. Aceptado: 14 de abril de 2015.
2. M. en Medicina Social. Profesora investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. Correo electrónico: esmeralda-cl@hotmail.com
3. M. en Medicina Social. Profesora investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. Correo electrónico: rramirez@correo.xoc.uam.mx
4. M. en C. Profesora investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. Correo electrónico: everde@correo.xoc.uam.mx
5. M. en C. Profesor investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. Correo electrónico: gabrielrivas50@yahoo.com.mx
6. M. en C. Profesor investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. Correo electrónico: fer16111@yahoo.com.mx

Resumen

Objetivo: Identificar el uso de métodos anticonceptivos como medida de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planeados, en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de una universidad pública de la Ciudad de México. *Método:* Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se realizó en una población total de 364 estudiantes, con una muestra de 71 universitarios, mayores de 18 años, de ambos sexos e inscritos en alguno de los últimos nueve módulos de la Licenciatura en Enfermería. Se utilizó un diseño de muestreo aleatorio por conglomerados y un instrumento cerrado para la obtención de datos. Se realizaron medidas de tendencia central para el análisis de datos. *Resultados:* Participó una mayor proporción de mujeres en comparación con los hombres (62% y 38%, respectivamente). La edad promedio fue de 22 años. El 80% de los estudiantes declaró haber iniciado vida sexual, de los cuales el 82% mencionó haber utilizado algún método anticonceptivo. El 56% de los estudiantes que mencionó tener una vida sexual activa utilizó la anticoncepción de emergencia en el último año. *Conclusiones:* A pesar de estar involucrados en una carrera de la salud, los estudiantes no toman las medidas efectivas para evitar un embarazo no planeado y tampoco para prevenir una ITS. La adquisición de medidas de autocuidado requiere la elaboración de programas y estrategias que apoyen y combinen la sensibilidad, la educación y la consejería oportuna que permitan el conocimiento y la apropiación del cuerpo como espacio de cuidado.

Palabras clave: salud del adolescente; adulto joven; salud sexual y reproductiva; enfermedades de transmisión sexual

Use of Contraceptive Methods on Nursing Students

Abstract

Objective: To identify the use of contraceptive methods among students of the Bachelor of Nursing at a public university in Mexico City. *Method:* This was a quantitative, descriptive and transversal study. The study was conducted in a total population of 364 students, with a sample of 71 university students, over 18 years, of both sexes and enrolled in any of the nine modules of the Bachelor of Nursing. Random sampling design was used and a closed cluster for the data collection instrument. Measures of central tendency for data analysis were performed. *Results:* It involved a higher proportion of women compared with men, 62% and 38% respectively. The average age was 22 years. 80% of students reported having initiated sexual life, of which, 82% reported having used birth control. 56% of students mentioned sexually active, used emergency contraception in the last year. *Conclusions:* Despite being involved in a health career, students do not take effective measures to prevent an unplanned pregnancy and also to prevent sexually transmitted infection. The acquisition of self-care measures requires the development of programs and strategies to support and combine the sensitivity, education and counseling to enable timely knowledge and ownership of the body as a space of care.

Keywords: adolescent health; young adult; reproductive health and sexual health; sexually transmitted diseases

Utilização de métodos contraceptivos em alunos de enfermagem

Resumo

Objetivo: Identificar o uso de métodos contraceptivos como medida de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidezes não planejadas, em discentes da Licenciatura em Enfermagem de uma universidade pública da Cidade de México. *Método:* Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Realizou-se em uma população total de 364 alunos, com amostra de 71 universitários, maiores de 18 anos, de ambos os gêneros e matriculados em algum dos últimos nove módulos da Licenciatura em Enfermagem. Utilizou-se desenho de amostragem aleatório por conglomerados e um instrumento fechado para a coleta de dados. Medidas de tendência central para a análise de dados foram realizadas. *Resultados:* Participou uma maior proporção de mulheres em comparação com os homens (62% e 38%, respectivamente). A média de idade foi 22 anos. O 80% dos alunos relatou ter iniciado vida sexual, dos quais 82% relatou ter utilizado qualquer método contraceptivo. 56% dos alunos que relatou ter vida sexual ativa utilizou a contracepção de emergência no último ano. *Conclusões:* Embora estiver envolvidos numa formatura de saúde, os alunos não tomam medidas efetivas para evitar uma gravidez não planejada nem mesmo para prevenir uma DST. A aquisição de medidas de autocuidado requer a elaboração de programas e estratégias que auxiliem e misturem a sensibilidade, a educação e a aconselhamento atempado a permitir o conhecimento e apropriação do corpo como espaço de cuidado. *Palavras chave:* saúde do adolescente; adulto jovem, saúde sexual e reprodutiva; doenças sexualmente transmissíveis

Introducción

El enfoque de salud reproductiva surgió a finales del siglo XX, acompañado de profundas y aceleradas transformaciones sociales, económicas, políticas y culturales (1). En las últimas décadas, el impacto del emergente empoderamiento de las mujeres, la desigualdad socioeconómica, así como la conformación de diversos movimientos sociales han contribuido a modificar las diversas perspectivas con las que se había venido abordando la noción de salud sexual y reproductiva (SSyR).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la SSyR se define como “el estado de completo bienestar físico, mental y social de los individuos, y no nada más la ausencia de enfermedad o molestias, en todos aquellos aspectos relativos a la reproducción y la sexualidad” (2). Las críticas desde el campo social hacia el enfoque biomédico han propiciado el surgimiento de distintas maneras de concebir a la sexualidad y reproducción. Susana Lerner define a la SSyR como:

[...] un proceso amplio, complejo y dinámico, inserto en una mayor y más variada red de relaciones sociales, resultado de la diversidad y multiplicidad de interacciones, transacciones y negociaciones que se establecen entre hombres y mujeres y otros actores sociales que intervienen en el mismo sujeto a las condiciones materiales de vida, a la heterogeneidad sociocultural y a la normatividad institucional. (3)

En el ámbito global, jóvenes y adolescentes son reconocidos como población prioritaria de atención de la SSyR (4). Entre los principales problemas de salud identificados en adolescentes y adultos jóvenes se encuentran las infecciones de transmisión sexual (ITS) (5). Se ha documentado que el 50% de estas afecta a este grupo poblacional (6). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que el VIH-sida es una de las cinco principales causas de muerte de los jóvenes en el Caribe, con aproximadamente el 1,6% de la población de 15-24 años infectada por el virus. En América Latina, la prevalencia es de 0,3%. Además, uno de cada 20 jóvenes en la región está infectado con una ITS (7).

Un segundo problema de salud identificado en adolescentes ha sido el embarazo no planeado. En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición reportó en el 2012 que del total de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad que habían iniciado vida sexual, el 51,9% había estado embarazada alguna vez y el 10,7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista (8).

De acuerdo con la literatura médica, el embarazo en adolescentes se relaciona con una mayor probabilidad de presentar complicaciones como enfermedad hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, desnutrición y retraso del crecimiento intrauterino; en consecuencia, altos índices de mortalidad infantil, materna y perinatal. Entre las repercusiones sociales relativas al embarazo en la adolescencia se encuentra un mayor índice de deserción escolar, la inserción temprana y obligada al mercado laboral y una disminución en la calidad de vida. De la misma manera,

una proporción importante de embarazos no planeados incrementa la incidencia de abortos y muchos de ellos se llevan a cabo en condiciones de inseguridad (9).

Las ITS y los embarazos no planeados son prevenibles a través de la utilización de métodos anticonceptivos (MAC). De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, (NOM) 005-SSA2-1993, los MAC son “aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma natural o permanente” (10). La anticoncepción se considera relevante en la medida en que contribuye a que las personas disfruten una vida sexual y reproductiva plena, a través de “la prevención de embarazos no planeados y de alto riesgo, de la disminución del riesgo de mortalidad perinatal, aborto e infecciones de transmisión sexual” (11).

En gran medida, las prácticas sexuales y reproductivas que incluyen la utilización de MAC se encuentran vinculadas con determinados valores y normas sociales; están mediadas por el género, las relaciones de poder, los patrones religiosos y culturales y por el contexto social y económico. En el caso de los varones, la construcción y las vivencias de la masculinidad conducen a la reproducción de patrones tradicionales como inicio sexual temprano, múltiples parejas sexuales o a mantener conductas sexuales coercitivas. Para el caso de las mujeres, el ejercicio de su sexualidad se caracteriza por la pasividad y la reproducción de conductas que dificultan la libre elección y la dificultad para negociar la utilización de métodos que eviten un embarazo no planeado o la prevención de ITS (12).

En este sentido, desde la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo (1994), y la Conferencia Internacional de la Mujer, en Beijing (1995), se ha hecho hincapié en incorporar, en el abordaje de la SSyR, la perspectiva de género, entendiéndola como “la construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política” (13), reconociendo la diversidad de géneros y la pluralidad de hombres y mujeres.

Si bien los términos *juventud* y *adolescencia* se prestan a confusiones y ambigüedades, para fines de nuestra investigación retomamos la definición de la OMS, que considera la *adolescencia* la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años de vida (14). Para la noción de *juventud*, acuñamos la definición de la Organización de las Naciones Unidas, que la asume como la etapa que comprende entre los 14 y los 25 años (14). También consideramos el término *adulto joven* como aquella persona que se encuentra entre los 18 y 35 años de edad (15).

Según el Consejo Nacional de Población de México, la calidad de vida de las y los jóvenes representa un parámetro de medición en términos de desarrollo de un país, por lo que para este organismo son prioritarias las investigaciones que describan su situación (16). Aunque en los últimos años se ha incrementado el número de investigaciones sobre prácticas sexuales y reproductivas en adolescentes, los estudios que se han centrado en población universitaria son de tipo exploratorios y descriptivos, por lo que faltan investigaciones que midan el impacto de programas de intervenciones. Una investigación centrada en estudiantes de enfermería es de gran relevancia,

ya que un elemento central de su desarrollo profesional es la promoción de conductas y prácticas saludables en la población en general, por lo que se esperaría que, al menos, manifestaran prácticas encaminadas a prevenir ITS y embarazos no planeados.

Método

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y exploratorio, durante uno de los ciclos escolares de 2013 de una universidad pública de la Ciudad de México. La población de estudio estuvo integrada por 364 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de ambos sexos, mayores de 18 años de edad e inscritos en alguno de los últimos 9 módulos de la carrera. Se utilizó un diseño de muestreo aleatorio por conglomerados a partir de los grupos de la Licenciatura. Se obtuvo una muestra de 71 estudiantes; se contó con la participación de todos los estudiantes seleccionados. La muestra tuvo un intervalo de confianza de 0,95, un tamaño de efecto de 0,30 y un nivel de significación de $\leq 0,05$.

La identificación del uso de MAC formó parte de un diagnóstico de salud más completo que se realizó a estudiantes de enfermería. El proyecto se dio a conocer a profesores y a estudiantes de la carrera de Enfermería. Una vez seleccionada la muestra, se agendaron citas individuales con cada uno de los estudiantes, de acuerdo con la disponibilidad de su tiempo y del laboratorio de propedéutica de enfermería, lugar en el que se aplicó el instrumento y las pruebas para realizar el diagnóstico de salud. Se les solicitó a los estudiantes manifestar su interés por participar en el estudio a través de una carta de consentimiento informado. Se consideraron los principios éticos dispuestos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, haciendo hincapié en el principio de protección de “la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información de las personas que participan en la investigación” (17).

Para identificar la utilización de MAC, y con base en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, se elaboró un instrumento constituido por 20 ítems organizados en las siguientes dimensiones: 1) vida sexual, 2) utilización de la anticoncepción y 3) cuidado a la salud sexual y reproductiva. Para verificar la congruencia interna de los ítems, se sometió el instrumento a una validación facial en la que participaron tres académicos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México y una académica de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Los cuatro expertos evaluaron el instrumento en su totalidad y determinaron su claridad y comprensión. Posteriormente se realizaron 5 pruebas de pilotaje con el objetivo de calibrar la entrevista y optimizar el tiempo de su aplicación.

La información se concentró inicialmente en el programa de Excel y, posteriormente, en SPSS versión 21. Se realizaron medidas de tendencia central para el análisis de datos.

Resultados

Participó una mayor proporción de mujeres que de hombres (62% y 38%, respectivamente). El 94% contaba con una edad entre los 19 y 34 años, y el 6% entre los 35 y 59. La edad promedio fue de 22 años. Considerando los parámetros de la Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercado y Opinión Pública (AMAI), el 9% de los estudiantes presentó un perfil socioeconómico medio; el 49%, un nivel alto, y el 2%, un nivel bajo. El 52% era originario de la Ciudad de México; el 31%, del Estado de México, y el 17%, de otros estados de la República mexicana.

La mayoría de los participantes se encontraba a la mitad de los estudios universitarios: 28% del cuarto, 30% del quinto, 10% del sexto, 11% del séptimo, 4% del octavo, 13% del décimo y 4% del onceavo trimestre. No participaron estudiantes de noveno ni de duodécimo trimestre. El 60% señaló ser católico; el 9%, cristiano; el 3%, mormón, y el 20%, ningún tipo de religión.

El 92% declaró ser soltero, el 5% estar casado y el 2% encontrarse en unión libre. El 90% mencionó ser heterosexual; el 7%, homosexual, y el 2%, bisexual. Mientras que el 100% de los hombres reportó haber tenido relaciones sexuales, el 32% de las mujeres señaló no haber iniciado su vida sexual. La edad de la primera relación sexual, tanto en hombres como en mujeres, se ubicó entre los 16 y los 20 años, y en menor proporción entre los 12 y los 15 años (tabla 1). En ambos sexos, el número de pareja sexuales se ubica entre 1 y 3, seguido de 4 y 6. Se encontró estudiantes que declararon haber tenido más de 6 parejas sexuales (tabla 2).

TABLA 1. Edad de la primera relación sexual (en porcentajes)

Sexo	12-15 años	16-20 años	20-25 años	No han iniciado vida sexual
Hombres	22	78	0	0
Mujeres	9	57	2	32

FUENTE: Base de datos SSyR en Estudiantes de Enfermería, 2014.

TABLA 2. Número de parejas sexuales (en porcentajes)

Sexo	1-3	4-6	Más de 6	No aplica
Hombres	70	26	4	0
Mujeres	46	20	2	32

FUENTE: Base de datos SSyR en Estudiantes de Enfermería, 2014.

El 70% de las mujeres y el 89% en hombres utilizaron algún MAC en la primera relación sexual. El principal MAC utilizado en la primera relación sexual fue el preservativo masculino.

El 90% de las mujeres señaló tener conocimiento sobre los MAC, en comparación con el 70% de los hombres que mencionaron desconocer su utilización y su funcionamiento. Del 80% de los estudiantes que indicó haber

iniciado vida sexual, el 68% de los estudiantes señaló mantener una vida sexual activa en el momento del estudio. El MAC de mayor uso fue el preservativo masculino (84%), seguido del dispositivo intrauterino (8%), de hormonales orales (4%), del implante (2%) y de la esterilización tubárica (2%). La anticoncepción de emergencia, llamada frecuentemente *pastilla de emergencia*, había sido utilizada tanto por mujeres como por hombres que mencionaron haberla comprado para su pareja, por el 56% de los estudiantes sexualmente activos, de los cuales el 34% había recurrido a ella en más de una ocasión en el último año.

El 10% de las estudiantes eran madres solteras. El promedio de edad de estas estudiantes al momento del estudio fue de 21 años, y el promedio de edad del embarazo fue a los 19 años.

El 80% de los estudiantes negó tener el hábito de acudir a consultas ginecológicas periódicas. Solo el 30% de los estudiantes se había realizado una prueba diagnóstica para VIH y para la bacteria de la sífilis. Únicamente el 17% de las mujeres que han iniciado vida sexual se había realizado una citología cervical (Papanicolaou). Asimismo, fueron mujeres las únicas que declararon haber sido diagnosticadas con alguna ITS: el 2% con clamidiasis y el 7% con virus del papiloma humano (VPH).

Discusión

La mayoría de los estudiantes que participaron en la investigación se ubica en la clasificación de adultos jóvenes. La edad y el sexo de los participantes fueron similares a poblaciones universitarias estudiadas en otros países (18). Más de la mitad de los universitarios profesa la religión católica, similar a lo documentado en otros estudios (19); en un estudio realizado en 764 universitarios colombianos, se reportó que la experiencia familiar y religiosa influye en la forma como se concibe y practica la sexualidad (19).

La edad de la primera relación sexual de los estudiantes concuerda con la edad de inicio de vida sexual del país. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Juventud, en el 2010 el 33,6% de los jóvenes entre 15 y 19 años y el 75,7% entre 20 y 24 años había tenido relaciones sexuales. Se ha documentado que en México las mujeres inician su vida sexual a los 17 años; mientras que en los varones la edad promedio es a los 16 (20). Según el Consejo Nacional de Población de México, el inicio de vida sexual está estrechamente vinculado con la trayectoria reproductiva, principalmente con el número de hijos y la edad del primer embarazo (21). En este sentido, llama la atención que un número importante de estudiantes mencionó haber iniciado su vida sexual entre los 12 y los 15 años, lo que pudiera relacionarse con un embarazo a una temprana edad. Más allá de los datos cuantitativos, comprender cómo se da la primera relación sexual es de suma importancia, ya que, de acuerdo con Peter Aggleton (22), es esencial no solo para la elaboración de programas, sino también para entender la sexualidad humana de una sociedad determinada.

La mayoría de los estudiantes reportó haber tenido entre 1 y 3 parejas sexuales, número similar al que se ha reportado en otras investigaciones (18); y solo el 3% reportó más de 6 parejas sexuales.

Si bien es alto el porcentaje de estudiantes que mencionó conocer los MAC, hace falta un estudio que indague la calidad de ese conocimiento. Diversas encuestas han indicado que los adolescentes suelen mencionar haber escuchado de algún MAC, pero su conocimiento es erróneo o incompleto (4). En un estudio realizado en Colombia, los estudiantes universitarios señalaron contar con buenos conocimientos sobre prevención de ITS; sin embargo, al evaluarlos fue limitado el promedio de respuestas correctas (18). Es necesario hacer notar que, contrario a lo que se ha encontrado en otras investigaciones (4), en este estudio una mayor proporción de mujeres mencionó conocer más sobre los MAC, en comparación con los hombres.

Aunque distintas investigaciones han reportado que es poco común el uso de algún MAC en la primera relación sexual (4,16,23), en nuestro estudio fue alto el porcentaje de estudiantes que dijeron haber utilizado el condón. En correspondencia con otras investigaciones (24), el principal MAC entre los adolescentes fue el preservativo masculino, probablemente porque, como se ha documentado, es reconocido como la forma más confiable de evitar el contagio de una ITS (25). El segundo MAC más utilizado en este estudio fue el dispositivo intrauterino; mientras que en otras investigaciones han sido los hormonales orales.

Está documentado que el uso de MAC es más frecuente entre la población con un mayor nivel académico (21) y con un mejor nivel socioeconómico (26). En nuestro estudio, la mayoría de los estudiantes son originarios de la ciudad de México, por lo que se trata de una población que radica en una zona urbana. La Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica señaló en el 2009, que el 99,4% de la población joven que cuenta con estudios de secundaria y más tiene conocimiento de por lo menos un método anticonceptivo; mientras que para el caso de la población que se encuentra en el rango de 20-24 años el 97,9%, con más altos niveles académicos, manifestó tener un mayor conocimiento sobre MAC (27).

Por otro lado, un estudio realizado a 1550 estudiantes mexicanos entre 14 y 24 años edad reportó que, aunque el 60% había escuchado sobre la anticoncepción de emergencia, solo el 45% tenía conocimiento correcto sobre cómo utilizarla (23). Datos semejantes se encontraron en un estudio realizado en 142 estudiantes del área de la salud (medicina, estomatología y enfermería) de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, en México, donde se reportó que solamente el 3% sabía cómo utilizarla. En esa misma investigación se reportó una baja proporción en el uso de este método, lo que se contrapone a lo encontrado en los universitarios encuestados, en los cuales es frecuente recurrir a este. En el presente estudio, la utilización de la anticoncepción de emergencia refleja una preocupación por parte de los estudiantes por evitar un embarazo y subsumir la inquietud por prevenir una ITS, situación análoga a lo que se ha encontrado en otros estudios (5). Una investigación sobre los conocimientos y actitudes hacia el uso de la anticoncepción de emergencia en jóvenes universitarios arrojó entre sus resultados que más del 80% de hombres y mujeres la consideraban un método de planificación familiar útil en cuanto a su uso para prevención de

embarazos no deseados, sin mencionar en ningún momento la relevancia de un método anticonceptivo que además prevenga ITS (19,28).

El embarazo en universitarias abre una línea de investigación. Como se ha señalado, uno de cada cuatro embarazos entre adolescentes no fue planeado y uno de cada diez tampoco fue deseado (29). Estupiñán y Rodríguez reportan que las universitarias que fueron madres adolescentes viven su maternidad como un momento de crisis que desestabilizan las relaciones familiares y académicas de las estudiantes. Además, se ha establecido una relación entre embarazo universitario y deserción escolar (30).

De acuerdo con datos epidemiológicos, son altas las tasas de VPH en la población adolescente con una prevalencia acumulada de hasta el 82% (6). Aunque en este estudio es relativamente bajo el porcentaje de mujeres diagnosticadas con VPH, también es baja la proporción de estudiantes que no se ha realizado una citología cervical y ha iniciado vida sexual, por lo que no se descartaría la posibilidad de que existieran universitarias portadoras del virus que aún no hayan sido diagnosticadas. Esta situación es preocupante ya que, como lo ha demostrado la evidencia científica, la mayoría de las infecciones por VPH en la adolescencia desaparecen sin secuelas; sin embargo, en un pequeño porcentaje de mujeres expuestas a tipos de alto riesgo la infección evolucionará al desarrollo de lesiones pre-neoplásicas y neoplásicas del cuello uterino (6). Por otro lado, en nuestro estudio encontramos que la segunda ITS diagnosticada después del VPH fue clamidiasis; mientras que en otras investigaciones ha sido tricomoniasis (19). Nuevamente insistimos en las limitaciones del diagnóstico por la falta de revisiones médicas sistemáticas por parte de los estudiantes. Como se reportó en un estudio realizado en 463 estudiantes de nivel superior en el estado de Oaxaca, México, fue poco importante para ellos visitar al ginecólogo o al urólogo (25).

Al comparar los resultados de investigaciones similares con los resultados obtenidos de nuestra muestra, se esperaría que al tratarse de estudiantes universitarios en el área formativa de ciencias de la salud, su conocimiento al respecto fuera de mejor nivel con respecto al resto de la población de la misma edad que no cuenta con esta formación específica. Gran parte de la formación y de la práctica profesional de los y las estudiantes de enfermería se dirige a ser una fuente de información confiable sobre el uso y conocimiento de MAC para la población en general; sin embargo, se aprecia que, a pesar de ser una población que se encuentra en un medio urbano, que cuenta con formación universitaria y que pertenece al área de las ciencias de la salud, es limitado el uso personal de MAC como una estrategia de autocuidado eficaz en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados encontrados en el estudio, es alto el porcentaje de estudiantes que utilizaron un MAC en la primera relación sexual. Los estudiantes con vida sexual activa recurren al condón masculino como el principal MAC; no obstante, su uso es poco frecuente. Las mujeres conocen

más sobre MAC que los hombres. Hay un mayor empleo de la anticoncepción de emergencia, lo que implica una preocupación por evitar embarazos, mas no por prevenir una ITS. También llama la atención que los estudiantes no tienen el hábito de recurrir a revisiones médicas ni a realizarse pruebas diagnósticas, lo que llevaría a un diagnóstico oportuno de algún problema de salud.

El conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos requiere no solamente de conocer elementos técnicos, sino llevarlos a la práctica en el autocuidado. Los hallazgos encontrados en este estudio abren diversas líneas de investigación que pueden proporcionar más datos sobre prácticas sexuales de riesgo entre la población universitaria, el nivel de conocimiento respecto a sus derechos sexuales y reproductivos o la postura moral respecto al uso de anticonceptivos postcoitales, entre otros.

Recomendaciones

Se considera potencialmente importante diseñar programas y estrategias dirigidas a estudiantes universitarios que combinen educación, sensibilización y consejería, acordes con la edad, la cultura y el nivel de conocimiento donde se promuevan prácticas sexuales y reproductivas saludables que apoyen y permitan el conocimiento y la apropiación del cuerpo como espacio de cuidado. Además, es importante profundizar en el conocimiento y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, las prácticas culturales, el estrato socioeconómico, la presencia de violencia sexual, entre otros. Se requiere continuar con el proceso de validación de contenido y de confiabilidad del instrumento utilizado.

Financiamiento

Este proyecto es financiado con presupuesto interno de la Universidad Autónoma Metropolitana, México.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. Szasz I. Pensando la salud reproductiva de hombres y mujeres. En: Bronfman M, Denman C, editores. Salud reproductiva: temas y debates. México: INSP; 2003. p. 47- 57.
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo. Ginebra: OMS; 2004.
3. Lerner S. La formación en metodología cualitativa: perspectiva del programa salud reproductiva y sociedad. En: Szasz I, Lerner S, compiladores. Para comprender la subjetividad. México: El Colegio de México; 1996. p. 9-16.
4. Campero L, Atienzo E, Suárez L, Hernández B, Villalobos A. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Gac Med Mex. 2013;149:299-307.

5. Chacón T, Corrales D, Garbanzo D, Gutiérrez JA, Hernández A, Lobo A, et al. ITS y sida en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Med Leg Costa Rica*. 2009;26(2):79-98.
6. Vicario MI, Castellano G. Virus del papiloma humano y adolescencia. *Bol Pediatr*. 2007;47:213-8.
7. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. Washington, D. C.: OPS; 2010.
8. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: resultados nacionales 2012. México: INSP; 2012.
9. Menkes B, Suárez L. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*. 2003;9(35):233-63.
10. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2- 1993, de los servicios de planificación familiar [internet]. México: Secretaría de Salud; 1994 [citado 2014 sept 8]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>
11. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía de práctica clínica (GPC): manejo de anticonceptivos temporales hormonales en mujeres en edad reproductiva, en el primer y segundo niveles de atención [internet]. México: Secretaría de Salud; 2014 [citado 2014 sep 8]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/202_SSA_09_Anticoncepcion_temporal_hormonal/GPC_202-09_Anticonceptivos_temporalesEVR.pdf
12. Torres P, Walker D, Gutiérrez JP, Bertozzi S. Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/sida entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Públ Méx* [internet]. 2006 [citado 2015 ago 26];48(4):308-16. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48n4/a05v48n4.pdf>
13. Lagarde M. La perspectiva de género. En: Lagarde M, editor. *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia*. Madrid: Horas y Horas; 1996. p. 13-38.
14. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un Grupo de Estudio de la OMS sobre la Salud de los Jóvenes y la “Salud para todos” [Internet]. Ginebra: OMS; 1986 [citado 2014 ago 28]. Disponible en: [http://web.archive.org/web/20070716092917/whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_854_\(chp6\)_spa.pdf](http://web.archive.org/web/20070716092917/whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_854_(chp6)_spa.pdf)
15. Núñez L. Preescolar, escolar, adolescente, adulto sano y trabajador. *Infomed* [internet]. 2009 [citado 2014 ago 28];55:301-9. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
16. Salheb A, Baena MH. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(2):170-7.
17. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial [internet]. 2008 [citado 2014 ago 28]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policias/b3/17c_es.pdf

18. Ruiz A, Latorre C, Beltrán J, Ruiz J, Vélez A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. *Rev Sogia*. 2005;12(3):86- 93.
19. Ospina J, Manrique-Abril F. Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Av Enferm*. 2007;XXV(2):101-11.
20. Instituto Mexicano de la Juventud. Encuesta Nacional de Juventud 2010. Resultados generales [internet]. México: IMJUVE; 2010 [citado 2014 ago 27]. Disponible en: http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Presentacion_ENJ_2010_Dr_Tuiran_V4am.pdf
21. Consejo Nacional de Población. Situación actual de los jóvenes en México [internet]. México: Dirección de Estudios Sociodemográficos; 2010 [citado 2014 ago 28]. Disponible en: <http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2010/04.pdf>
22. Aggleton P. Prefacio. En: Amuchástegui A. *Virginidad e iniciación sexual en México: experiencias y significados*. México: Edamex; 2001. p. 18-20.
23. Leyva A, Chávez R, Atienzo E, Allen B, Ramírez D, Yunes E, et al. Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos. *Salud Públ Méx*. 2010;52(2):156-64.
24. Salheb A, Baena MH. Locus of control and contraceptive knowledge attitude and practice among university. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(1):39-44.
25. Bautista A. Conocimientos, actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior. *Centr Regi Invest Psicol*. 2008;2(1):77-84.
26. Antona A, Madrid J. Anticoncepción de emergencia, adolescencia y representaciones sociales. *Sexol integr*. 2009;(3):102-8.
27. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. encuesta nacional de la dinámica demográfica 2009: panorama sociodemográfico de México. Principales resultados [internet]. México: ENADID; 2009 [citado 2014 ago 27]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/hogares/enadid/enadid2009/enadid_2009_pan_soc.pdf
28. Tapia A, Villaseñor B. Conocimiento y actitudes hacia el uso de la anticoncepción de emergencia en jóvenes universitarios. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2008;46(1):33- 41.
29. Consejo Nacional de Población. Situación actual de las y los jóvenes en México: diagnóstico sociodemográfico [internet]. México: Conapo; 2000 [citado 2014 ago 27]. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Situacion_actual_de_las_y_los_jovenes_en_Mexico_Diagnostico_sociodemografico
30. Arellano G, Colin A, Lomas A y Sánchez, L. Deserción de estudiantes universitarios por embarazo. *Rev Cuidarte*. 2013;2(4):30-7.

