



ORIGINAL

Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática



Sebastián Sanz-Martos, Isabel M. López-Medina*, Cristina Álvarez-García, Lucía Ortega-Donaire y Carmen Álvarez-Nieto

Departamento de Enfermería, Universidad de Jaén, Jaén, España

Recibido el 9 de marzo de 2023; aceptado el 25 de agosto de 2023

Disponible en Internet el 2 de diciembre de 2023

PALABRAS CLAVE

Embarazo en adolescencia;
Adulto joven;
Anticoncepción;
Revisión sistemática

Resumen

Objetivo: Analizar las variables predictoras del uso de métodos anticonceptivos en jóvenes.

Diseño: Revisión sistemática.

Fuentes de datos: Se consultaron las bases de datos PubMed, CINAHL, Scopus, Cuiden Plus, LILACS e IME.

Selección de estudios: Se realizó una evaluación de la calidad de los estudios que fue revisada por dos investigadores en paralelo. Como resultado, se seleccionaron un total de cinco investigaciones primarias.

Extracción de datos: Se extrajo información sobre la población seleccionada en el estudio, método anticonceptivo estudiado y las variables predictoras identificadas.

Resultados: Se identificaron siete variables predictoras que explican específicamente el uso del preservativo masculino, píldora anticonceptiva o píldora anticonceptiva de emergencia. Las variables más relevantes fueron el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el empleo de los métodos anticonceptivos, de manera que un mayor conocimiento y unas actitudes positivas incrementan la probabilidad de uso de métodos anticonceptivos. Otro resultado destacado fue la presencia de un sesgo formativo con un mayor conocimiento de las mujeres sobre las opciones anticonceptivas hormonales y actitudes más positivas.

Conclusión: Los futuros programas formativos deben orientarse hacia la evaluación de cambios en el comportamiento, mediante el desarrollo de actitudes positivas hacia el uso de los métodos anticonceptivos a través de la adquisición de un conocimiento de calidad sobre las opciones contraceptivas.

© 2023 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: imlopez@ujaen.es (I.M. López-Medina).

KEYWORDS

Pregnancy in adolescence;
Young adults;
Contraception;
Systematic review

Predictor variables of contraceptive method use in young people: A systematic review

Abstract

Objective: To analyse predictor variables of contraceptive method use in young people.

Design: Systematic review.

Data sources: PubMed, CINAHL, Scopus, Cuiden Plus, LILACS and IME databases were consulted.

Study selection: An assessment of the quality of studies was carried out by two researchers in parallel. As a result, a total of 5 primary research studies were selected.

Data extraction: Information was extracted on the selected study population, contraceptive method studied and predictor variables identified.

Results: Seven predictor variables were identified that specifically explain the use of the male condom, contraceptive pill or emergency contraceptive pill. The most relevant variables were the level of knowledge and attitudes towards contraceptive use, therefore high knowledge and positive attitudes increase the likelihood of contraceptive use. Another notable finding was the presence of a formative bias with women having higher knowledge of hormonal contraceptive options and more positive attitudes.

Conclusion: Future training programs should be oriented towards assessing behavioral changes through the development of positive attitudes towards contraceptive use by gaining knowledge of contraceptive options.

© 2023 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece, como objetivo prioritario, la vivencia de la sexualidad libre de riesgos. Se define esta como una dimensión fundamental del ser humano que se evidencia más a partir de los cambios biológicos y socioculturales derivados de la pubertad en la adolescencia. Es habitual que las personas jóvenes estén preparadas físicamente para iniciar su vida sexual, sin embargo, pueden no tener la preparación psicológica y conceptual para poder comenzarla de manera segura^{1,2}.

En concreto, el grupo de edad de la juventud, comprendido entre los 15 y 25 años, constituye un conjunto etario de especial consideración para la vivencia de una sexualidad exenta de riesgos como infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados o abortos³⁻⁶. Este grupo presenta unas características psicológicas que le predisponen a adoptar esas conductas debido a un sentimiento de invulnerabilidad o falsa percepción del riesgo^{2,5}. Según investigaciones previas⁷⁻⁹, la mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual se encuentra en el grupo de 15-25 años. A nivel mundial se estima que se producen 11 millones de embarazos no deseados, con una tendencia creciente, de los cuales 55% finalizan con una interrupción voluntaria, con un predominio mayoritario de los países en vías de desarrollo, incrementándose el riesgo de consecuencias secundarias asociadas a las condiciones de la realización de la intervención¹⁰. Uno de los motivos^{5,6} para este incremento de casos es un descenso en la edad de la primera relación sexual, lo que puede conllevar un aumento del periodo de actividad sexual de la población joven, así como del número de parejas sexuales. A nivel mundial, el promedio de edad de inicio de las relaciones, en los países desarrollados, varía significativamente en función de las zonas geográficas o los

patrones culturales, encontrándose una media de edad de 18,6 años en 2007, con un rango entre 23 años en Malasia y 15,6 en Islandia¹¹. En España, en el año 2019, se encontró una media de edad de 17,04 años para el grupo de edad de 15-25 años, sin embargo, para las edades de 16-18 años fue 15,66 años, mostrando una tendencia decreciente de la edad de inicio en la población más joven¹².

La principal estrategia preventiva para evitar un contagio por una infección de transmisión sexual o un embarazo no deseado es el uso de métodos anticonceptivos de manera correcta^{10,11}. La población joven, por sus características y la consideración de la sexualidad como tema tabú, puede verse involucrada en relaciones sexuales de riesgo, en las que no se empleen métodos anticonceptivos o se utilicen de manera incorrecta².

Para poder lograr el objetivo final de todas las estrategias preventivas sobre salud sexual y reproductiva, de permitir una vivencia exenta de riesgos, se hace necesaria una investigación profunda de los aspectos influyentes en el uso de las diferentes opciones anticonceptivas, que permita orientar futuros programas formativos y estrategias preventivas y promotoras. El objetivo de esta investigación es analizar las variables predictoras del empleo de métodos anticonceptivos en la juventud.

Material y métodos

Diseño

Revisión sistemática de investigaciones primarias siguiendo las recomendaciones de *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA)¹³ y del Manual Cochrane¹⁴.

Tabla 1 Cadenas de búsqueda empleadas en la investigación

Base de datos	Cadena de búsqueda	Resultado	Seleccionados	Eliminados
Cuiden plus	Embarazo AND (Universitario OR joven) AND preven	176	1	0
LILACS	Embarazo and (universitario\$ or joven\$) and Preven\$ and (anticoncep\$)	238	7	2
IME	Embarazo y (joven o jóvenes o universitario o universitarios)	82	2	0
PubMed	(unplanned, pregnancy[mh] or Unplanned pregnanc*[tiab] or unwanted, pregnancy[mh] or unwanted pregnanc*[tiab]) and (Primary Prevention[mh] or primary prevention[tiab] or prevent*[tiab]) and (Youth*[tiab] or University[tiab] or University Student*[tiab]) and (contraception[mh] or contraceptive method*[tiab] or birth control[tiab] or fertility control[tiab] or postcoital contraception[tiab] or emergency contraception[tiab])	195	21	6
CINAHL	(MH «Pregnancy, Unplanned» or AB unplanned pregnanc* or AB unwanted pregnanc*) and (AB Primary prevent* or AB prevent*) and (AB Universit* or AB University Student* or AB Youth*) and (MH contraception or AB contraceptive method or AB Birth control or AB Fertility control or AB postcoital contraception or AB emergency contraception)	68	4	2
Scopus	(INDEXTERMS[«Pregnancy, Unplanned»] OR TITLE-ABS[unplanned pregnanc*] OR TITLE-ABS[unwanted pregnanc*]) AND (TITLE-ABS[Primary prevent*] OR TITLE-ABS[prevent*]) AND (TITLE-ABS[Universit*] OR TITLE-ABS[University Student*] OR TITLE-ABS[Youth*]) AND (INDEXTERMS[contraception] OR TITLE-ABS[contraceptive method] OR TITLE-ABS[Birth control] OR TITLE-ABS[Fertility control] OR TITLE-ABS[postcoital contraception] OR TITLE-ABS[emergency contraception])	175	3	4

Estrategia de búsqueda

Las bases de datos consultadas fueron PubMed, CINAHL, Scopus, Cuiden Plus, LILACS y la base de datos Índice Médico Español (IME). La búsqueda abarcó desde el periodo de indexación en las bases de datos consultadas hasta enero de 2023. Para la elaboración de las cadenas de búsqueda se ha seguido la propuesta de Del-Pino-Casado et al.¹⁵:

- Situación: uso de algún método anticonceptivo durante la última relación sexual.
- Población: jóvenes con edades iguales o superiores a 18 e iguales o inferiores a 25 años.
- Cuestión: evaluar las variables predictoras del uso de algún método anticonceptivo durante la última relación sexual.

La estrategia de búsqueda incluyó los descriptores «*unplanned pregnancy*», «*primary prevention*» y «*contraception*», unidos mediante el operador lógico AND, formando tres condiciones de búsqueda a las que sumamos sinónimos de cada descriptor unidos entre sí por el operador lógico OR. Para las bases de datos en idioma español se

usaron dos descriptores: «Embarazo» y la población «Jóvenes». En la [tabla 1](#) se exponen las cadenas de búsqueda de cada base de datos.

Selección de estudios (criterios de inclusión y exclusión)

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Población: jóvenes de 18 a 25 años de edad.
- Diseño de estudio: cuantitativo descriptivo correlacional, que permita evaluar las variables influyentes y predictoras positivas o negativas del uso de la opción anticonceptiva estudiada.
- Idioma del estudio: español o inglés.

No hubo restricciones en la revista de publicación, ni se usaron nombres de países o términos geográficos en la búsqueda.

VARIABLES DE ESTUDIO

Se busca conocer qué variables (independientes) pueden predisponer al uso de algún método anticonceptivo (dependiente) con el objetivo de prevenir conductas sexuales de riesgo en jóvenes.

Evaluación de la calidad metodológica de los estudios

Para la valoración de la calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión, se utilizó el instrumento del Programa de Habilidades en Lectura Crítica en español (CASPE). Para los estudios descriptivos no existe una guía específica para su evaluación, por lo que se realizó una adaptación de los criterios establecidos para los estudios de casos y controles¹⁶, modificando el ítem número 4, por la evaluación del tipo de muestreo empleado (probabilístico o no probabilístico), permitiéndonos así valorar la existencia de un posible sesgo de selección. Para la calificación del posible sesgo de clasificación, se modificaron los ítems 5 y 6, por el empleo de instrumentos estandarizados y validados. Por último, el sesgo de confusión se evaluó mediante la modificación del ítem 6, estableciendo como criterio la utilización de métodos estadísticos multivariantes robustos, que permitan valorar la existencia de capacidad explicativa común entre variables analizadas.

Análisis de los resultados

Para el análisis de los resultados de los estudios incluidos en la revisión, se ha realizado una síntesis narrativa y recuento de votos, agrupando los hallazgos en función de la variable predictora del uso de métodos anticonceptivos. Cada uno de los estudios fue cuantificado como «positivo» o «negativo» en función de la dirección de sus resultados de la categoría de exposición que lleve a un incremento de la probabilidad del uso de métodos anticonceptivos, cuando la variable sea cualitativa dicotómica. Cuando la variable exposición sea de tipo cuantitativo, estableceremos como «positivos» aquellos estudios donde un incremento en la media de la variable exposición lleve al incremento de la tasa de uso de métodos anticonceptivos. Se considerarán «nulos» si no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables analizadas.

Resultados

Se recuperaron un total de 934 referencias de las cuales se seleccionaron cinco (fig. 1). En la tabla 2 se expone el resultado de la evaluación de la calidad de los estudios incluidos en esta revisión.

Todos los estudios superaron las primeras tres preguntas de eliminación del instrumento. Dos presentaron un posible sesgo de selección por el uso de un muestreo no probabilístico^{17,18}, en ambos casos, seleccionando a todas las personas que asisten a clases en las universidades de origen y cribando posteriormente la muestra por los criterios de inclusión establecidos. Tres de los estudios emplearon instrumentos de recogida de información no validados^{17,19,20},

debido a que evaluaron variables de empleo de alguna opción anticonceptiva y variables sociodemográficas y de iniciación sexual, no existiendo un constructo latente de análisis. Este aspecto sí existía en los otros dos estudios^{18,21} en los que se evaluaron el conocimiento y las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos. Por último, todos los análisis controlaron las potenciales variables de confusión existentes mediante el empleo de técnicas de análisis estadístico multivariante, valorando la existencia de interacción o comunalidad entre las variables independientes analizadas.

El periodo de las investigaciones abarcó desde 2012 hasta el año 2020, en el caso del más reciente. Los países en los que se realizaron los estudios fueron: Colombia, Etiopía, E.E. U.U. y España. En la tabla 3 se exponen las principales características de los estudios incluidos en la revisión.

Género

Dos análisis reportaron el género como variable predictora del uso de los métodos anticonceptivos^{20,21}. Valencia et al.²¹ hallaron que ser hombre se asociaba significativamente con una mayor probabilidad de empleo. Este efecto no se mantuvo en la otra investigación, donde se halló significación estadística a nivel bivariado, sin embargo, cuando se realizó el modelo de regresión, no alcanzó significación estadística²⁰.

Edad

Se seleccionaron tres estudios^{17,19,20}. Para el preservativo masculino, Wasie et al.²⁰ encontraron que la edad menor a 20 años se mostró como una variable significativa en el uso del preservativo. Este resultado es contradictorio con la investigación de Martínez-Torres et al.¹⁹, que hallaron que la edad superior a 20 años se asocia con una mayor probabilidad de empleo del preservativo, aunque no alcanzó significación estadística. Waltermauer et al.¹⁷ estudiaron las variables predictivas del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia. A nivel bivariado para la consideración hacia el uso, se encontraron diferencias estadísticamente significativas para todos los participantes con una edad menor a 20 años.

Edad de inicio de las relaciones sexuales

Dos investigaciones fueron seleccionadas^{17,19}. Waltermauer et al.¹⁷ mostraron que el inicio sexual con menos de 18 años obtuvo mayores tasas de predisposición hacia el uso de la píldora; cuando el inicio sexual es en menores de 17 es significativo y presentaron mayores tasas de uso.

Tener pareja

Esta variable fue analizada por uno de los estudios seleccionados¹⁷ encontrando que el hecho de tener pareja incrementa la probabilidad del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, aunque no hubo asociación estadística significativa ($p > 0,05$).

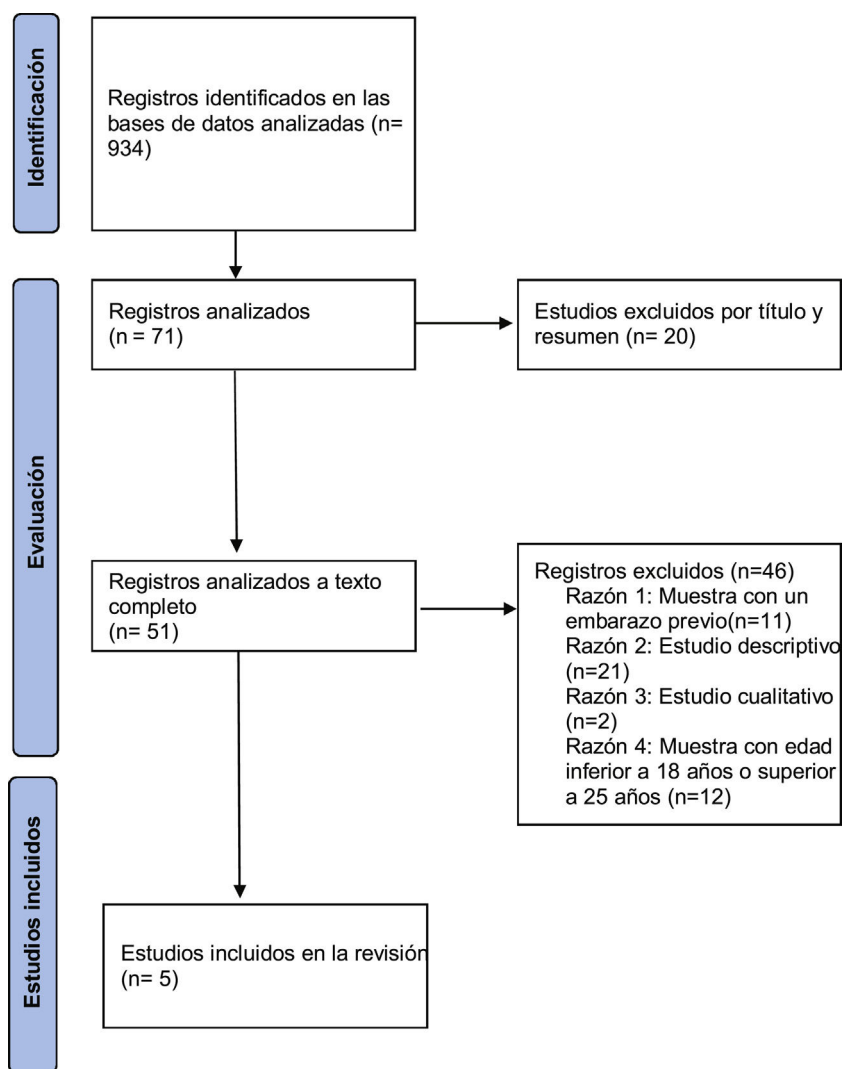


Figura 1 Diagrama de flujo.

Fuente: Page et al.¹³. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.

Tabla 2 Descripción de la calidad metodológica de los estudios incluidos

Estudio	Sesgo de selección	Sesgo de clasificación	Sesgo de confusión
Valencia et al. ²¹	Muestreo probabilístico	Escala validada	Variables controladas
Martínez-Torres et al. ¹⁹	Muestreo probabilístico	Escala no validada	Variables controladas
Wasie et al. ²⁰	Muestreo probabilístico	Escala no validada	Variables controladas
Waltermauer et al. ¹⁷	Muestreo no probabilístico	Escala no validada	Variables controladas
Sanz-Martos et al. ¹⁸	Muestro no probabilístico	Escala validada	Variables controladas

Conocimiento sobre el método anticonceptivo

Se seleccionaron dos investigaciones^{18,20}. En ambas, el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo de estudio era una variable influyente, aunque solo alcanzó significancia estadística en una de las investigaciones¹⁸. Las mujeres mostraron saber significativamente más de los métodos anticonceptivos hormonales, los cuales fueron las principales lagunas de conocimiento, mientras que el preservativo

masculino era conocido por ambos géneros de manera independiente¹⁸.

Actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos

Dos investigaciones midieron las actitudes^{18,21}. La probabilidad de uso era significativamente mayor en aquellos participantes que deseaban usar algún método

Tabla 3 Características de los estudios incluidos en la revisión

Autor	Año	Muestra	Método anticonceptivo estudiado	Principales resultados
Valencia et al. ²¹	2012	397 participantes con edades entre 15 y 25 años	Preservativo masculino	Para el modelo multivariado, alcanzaron significancia estadística como factores predisponentes el género masculino y la intención de usarlo en futuras relaciones sexuales y como factores facilitadores el tener múltiples parejas sexuales y el uso previo del preservativo con la pareja habitual ($p < 0,05$).
Martínez-Torres et al. ¹⁹	2014	468 participantes con edades entre 18 y 26 años	Preservativo masculino	El análisis de regresión encontró que la tendencia sexual heterosexual se asocia significativamente con una mayor tasa de uso del preservativo (OR: 2,08; IC 95%: 1,12-3,87). El género masculino, edad por encima de los 23 años y edad de inicio de las relaciones sexuales por encima de los 19 años se asocian con una mayor probabilidad de uso, aunque no alcanzan significación estadística. (OR: 1,07; IC 95%: 0,75-1,52) para el género masculino, (OR: 1,51; IC 95%: 0,88-2,58) para el inicio de las relaciones sexuales y (OR: 1,04; IC 95%: 0,65-1,66) para la edad.
Wasie et al. ²⁰	2012	623 participantes con edades entre 15 y 24 años	Preservativo masculino	Se encontró que las participantes con edad inferior a 20 años presentan mayor probabilidad de uso de la píldora (OR: 11,68; IC 95%: 1,25-109,19). Otra variable que encuentran los autores como predictora del uso de la píldora es el nivel de conocimiento sobre la protección del preservativo frente a las enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.
Waltermauer et al. ¹⁷	2013	482 mujeres con edades entre 18 y 22 años	Píldora anticonceptiva de emergencia	A nivel bivariado se encuentra que la edad menor a 20 años se asocia significativamente con una mayor consideración a usar la píldora ($p < 0,01$). La edad de la primera relación sexual por debajo de los 17 años se asocia con una mayor probabilidad de usar la píldora ($p = 0,04$), mientras que el uso habitual del preservativo disminuye significativamente la probabilidad de usar la píldora ($p < 0,01$). A nivel multivariado no se encontró efecto significativo de la edad ($p = 0,83$), edad de la primera relación sexual ($p = 0,91$), tener actualmente pareja ($p = 0,13$) ni para el uso habitual del preservativo ($p = 0,83$). Solo alcanzó significancia estadística la variable de preocupación para la prevención de un embarazo no deseado ($p = 0,01$). Para la probabilidad de uso a nivel multivariado alcanzó significación estadística el uso habitual del preservativo masculino ($p < 0,01$), aunque no para las otras variables analizadas.
Sanz-Martos et al. ¹⁸	2020	2.914 jóvenes con edades entre 18 y 25 años	Preservativo masculino, píldora anticonceptiva y anillo vaginal	Los participantes que presentaron actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos fueron aquellos que usaron con mayor frecuencia algún método anticonceptivo durante la primera relación sexual ($p < 0,01$) y la última relación sexual ($p < 0,01$). La prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos durante la primera o última relación sexual no se vio influenciada por el nivel de conocimiento de los participantes ($p > 0,05$).

IC: intervalo de confianza; OR: *odds ratio*.

anticonceptivo en futuras relaciones sexuales y en quienes deseaban prevenir un embarazo no deseado.

Preocupación ante el riesgo de un embarazo no deseado

Se seleccionó una investigación¹⁷. Entre los participantes que se mostraron más preocupados por el riesgo de un embarazo no deseado, se halló significativamente mayor probabilidad de uso de la píldora.

Discusión

En la revisión se identificaron siete variables predictoras de la aplicación de los métodos anticonceptivos, centrándonos en el uso del preservativo, la píldora anticonceptiva y la píldora anticonceptiva de emergencia, por su mayor prevalencia de empleo para el rango de edad de la juventud. El nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo y las actitudes hacia el uso de estos fueron las únicas variables predictoras modificables mediante intervenciones educativas y que mayor efecto pueden tener en la prevención de un embarazo no deseado¹⁸. Para conseguir crear actitudes positivas, se hace necesario evaluar, en primer lugar, las principales fuentes de información o formación a través de las cuales las personas jóvenes conocen sobre los métodos anticonceptivos. Estas fuentes en la actualidad son el internet o el grupo de amigos, aunque el segundo está reduciendo su prevalencia de utilización en los últimos años, ganando cada vez más importancia el internet o las fuentes de información en línea, que permiten investigar sin vergüenza^{18,22,23}. A pesar del incremento en la tasa de uso de internet, al preguntar a las personas jóvenes sobre los medios preferidos para recibir formación, la opción mayoritaria fue a través de profesionales sanitarios, ya que les permite obtener información de calidad, quedando la web como la segunda opción^{18,24}. Investigaciones anteriores^{25,26} encontraron que los participantes con actitudes más negativas hacia el uso de los métodos anticonceptivos, se basaban en experiencias expuestas por parte del grupo de iguales en las que estos podrían no estar empleándose de manera correcta, o que exponían una visión personal no basada en la evidencia científica. Para la modificación de actitudes, es necesario desarrollar un conocimiento profundo sobre el objeto de estudio que permita reemplazar concepciones subjetivas por otras basadas en información de calidad.

Los profesionales sanitarios son las figuras clave para el acceso a la información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de calidad, sin embargo, al evaluar la percepción de los y las estudiantes de enfermería, se observan dos barreras: la ausencia de un modelo o estructura formativa que les permita asegurar una formación de calidad, y una baja percepción de su propio conocimiento sobre el tema²⁷. Una metodología efectiva para la formación en la juventud fue la educación entre iguales, rompiendo la distancia entre el grupo que recibe la formación y los docentes. Así como la incorporación en la formación de supuestos prácticos sobre el uso de las diferentes opciones anticonceptivas, mejorando significativamente el nivel de conocimiento y las

actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos²⁴. La incorporación de metodologías activas en la formación sobre sexualidad y métodos anticonceptivos es un elemento clave para conseguir una modificación en las actitudes y finalmente en las prácticas anticonceptivas. Las estrategias activas en población joven están resultando efectivas en la mejora del nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de las opciones anticonceptivas²⁷. Una de las estrategias empleó un bebé virtual al que cuidar como elemento de desarrollo de responsabilidad asociada a las prácticas sexuales. Otra usó un juego informático en línea mediante el cual los participantes escogían sus acciones e iban apareciendo las consecuencias a largo plazo de sus decisiones²⁷.

Otro aspecto que destacar fueron las principales barreras para el empleo de las opciones anticonceptivas encontradas con el uso del preservativo o de la propia relación sexual. Entre las razones reportadas en anteriores publicaciones resaltan la idea de que el uso del preservativo reduce el placer sexual, la imprevisibilidad de la relación sexual o la descarga adrenérgica asociada¹⁸. Estas barreras muestran la necesidad de formación acerca de otras opciones anticonceptivas antes del inicio de las relaciones sexuales que permitan obtener una información completa sobre todas las opciones y con un enfoque de género. Otra de las variables encontrada en la revisión fue la preocupación ante un embarazo no deseado, mostrando que en las mujeres fue mayor que los hombres, destacando la necesidad de formarlos a ambos, con elementos de corresponsabilidad.

Esta revisión no está exenta de limitaciones. La principal es el diseño de los estudios analizados (descriptivo transversal correlacional) que dificulta el establecimiento de una secuencia temporal que permita conocer la existencia de causalidad. Por otra parte, se analizaron principalmente tres opciones anticonceptivas que, junto con la selección no probabilística de la muestra de los estudios seleccionados, hace que debamos ser cautos al extrapolar las conclusiones de la revisión. Otro aspecto destacable se refiere a que los países en los que se realizaron las investigaciones seleccionadas presentaron entornos sociodemográficos y económicos que pueden condicionar la disponibilidad de medios anticonceptivos, sin olvidar las diferencias culturales que puedan generar actitudes o patrones comportamentales diferentes²⁸. En la elaboración de la actual estrategia de búsqueda se aunaron los conceptos de sensibilidad y especificidad, como se expone en la [tabla 1](#), destacando por el número de resultados encontrados las bases de datos internacionales PubMed y Scopus, donde se obtuvieron gran parte de los estudios que fueron analizados a texto completo e introducidos en la revisión.

Se necesitan más investigaciones con un enfoque longitudinal que permitan establecer la secuencia temporal en el empleo de las opciones anticonceptivas, valoración de las barreras encontradas mediante estudios con enfoque cualitativo y programas formativos con enfoque de género para conseguir un incremento en la tasa de uso de los métodos anticonceptivos en población joven. Futuras revisiones deberían de evaluar el efecto que tiene la incorporación a la vida diaria de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, tanto a nivel formativo como a relacional en el descubrimiento y desarrollo sexual de los y las adolescentes y jóvenes.

Conclusión

Las variables predictoras más relevantes del uso de algún método anticonceptivo en personas jóvenes y las únicas modificables mediante programas de educación sanitaria son: el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y las actitudes hacia su empleo. Los programas de educación sexual desarrollados en centros de educación secundaria deben tener en cuenta tanto las variables predictoras del uso de anticonceptivos identificadas como una metodología docente activa, al evidenciarse esta como la más efectiva para la modificación de las actitudes que conduzcan a una práctica sexual segura. La formación se debe priorizar en el grupo etario de la adolescencia, antes del inicio de las prácticas sexuales, para permitir el desarrollo de actitudes y comportamientos basados en información de calidad.

Lo conocido sobre el tema

- El grupo de edad de la adolescencia y juventud es una población con características de riesgo de presentar alguna consecuencia negativa relacionada con su salud sexual y reproductiva.
- Se ha producido un descenso en la edad de inicio de las relaciones sexuales, así como una baja tasa de uso de anticonceptivos, siendo ambos factores de riesgo de un embarazo no deseado o de infecciones de transmisión sexual.
- Las principales estrategias preventivas en salud sexual y reproductiva se basan en programas formativos.

Qué aporta este estudio

- Se encuentran siete variables predictoras del uso de las diferentes opciones anticonceptivas.
- Las variables centrales de abordaje son el aumento del nivel de conocimiento y desarrollo de actitudes positivas hacia el uso de los métodos anticonceptivos.
- Las estrategias formativas requieren una modificación del foco de atención desde una metodología formativa vertical hacia una formación activa con la incorporación de supuestos prácticos reales que permitan responder de una manera más precisa a las dudas anticonceptivas.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. World Health Organization. Reproductive Health Strategy. World Health Organization. Geneva, Switzerland; 2018.
2. Toro J. El adolescente en su mundo: Riesgos, problemas y trastornos. 1ª ed. Madrid: Pirámide; 2010. p. 336.
3. Asut O, Ozenli O, Gur G, Deliceo E, Cagin B, Korun O, et al. The knowledge and perceptions of the first year medical students of an International University on family planning and emergency contraception in Nicosia (TRNC). *BMC Womens Health*. 2018;18:149.
4. Kumi-Kyereme A. Sexual and reproductive health services utilization amongst in-school young people with disabilities in Ghana. *Afr J Disabil*. 2021;10:671.
5. Coronado PJ, Delgado-Miguel C, Rey-Cañas A, Herráiz MA. Sexual and reproductive health in Spanish University Students. A comparison between medical and law students. *BMJ Sex Reprod Health*. 2017;11:97–101.
6. Lete I, Hassan F, Chatzitheofilou I, Wood E, Mendivil J, Lambrelli D, et al. Direct costs of unintended pregnancy in Spain. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2015;20:308–18.
7. Polanco MDG. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. *RqR Enferm Comunitaria*. 2014;2:38–61.
8. Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones de Transmisión Sexual en España, 2017. Gobierno de España; 2019. [Internet], [consultado 31 Ene 2023]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia.ITS.1995.2017_def.pdf.
9. The Lancet Child Adolescent Health. Youth STIs: an epidemic fueled by shame. *Lancet Child Adolesc Health*. 2022;6:353.
10. World Health Organization. Adolescent pregnancy. 2023. [Internet], [consultado 31 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
11. ChartsBin. Average Age at first sex by Country. 2007. [Internet], [consultado 31 Ene 2023]. Disponible en: <http://chartsbin.com/view/xxj>.
12. Sociedad Española de Contracepción. Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles. 2019. [Internet], [consultado 31 Ene 2023]. Disponible en: https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019.SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION_JOVENES.pdf.
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74:790–9.
14. Higgins JPT, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration, 2011. [Internet], [consultado 31 Ene 2023]. Disponible en: https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual_Cochrane_510_reduit.pdf.
15. Del-Pino-Casado R, Frías-Osuna A, Palomino-Moral PA. La revisión sistemática cuantitativa en enfermería. *RlEC*. 2014;7:24–40.
16. Cabello JB. Plantilla para ayudarte a entender estudios de Casos y Controles. En: Guías CASPe de lectura crítica de la literatura médica. Alicante: CASPe; 2005. p. 13–9. Cuaderno I.
17. Waltermauer E, Doleyres HM, Bednarczyk RA, McNutt LA. Emergency Contraception Considerations and Use Among College Women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2013;22(2.):141–6.
18. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Clavijo-Chamorro MZ, Ramos-Morcillo AJ, Rodríguez-López MM, et al. Young Nursing Student's Knowledge and Attitudes about Contraceptive Methods. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17:17.

19. Martínez-Torres J, Parada-Capacho LY, Castro-Duarte ZK. Prevalencia de uso de condón en todas las relaciones sexuales con penetración durante los últimos doce meses y factores asociados en estudiantes universitarios entre 18 y 26 años. *Rev Univ Salud*. 2014;16:198–206.
20. Wasie B, Belyhun Y, Moges B, Amares B. Effect of emergency oral contraceptive use on condom utilization and sexual risk taking behaviours among university students, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 2012;5:501.
21. Valencia CP, Canaval GE. Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Rev salud pública*. 2012;14:810–21.
22. Munakampe MN, Zulu JM, Michelo C. Contraception and abortion knowledge, attitudes and practices among adolescents from low and middle-income countries: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:909.
23. Salameh P, Zeenny RM, Salame J, Waked M, Barbour B, Zeidan N, et al. Attitudes towards and practice of sexuality among university students in Lebanon. *J Biosoc Sci*. 2015;48:233–48.
24. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. *Nurse Educ Today*. 2021;107:107.
25. Ajayi AI, Nwokocha EE, Akpan W, Adeniyi OV. Use of non-emergency contraceptive pills and concoctions as emergency contraception among Nigerian university students: Results of a qualitative study. *BMC public health*. 2018;16:1046.
26. Browns KE, Arden MA, Hurst KM. A quantitative analysis of accounts of hormonal contraceptive use: Experiences and beliefs of British adolescent. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2007;13:269–78.
27. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria*. 2019;51:424–34.
28. Srikanthan A, Reid RL. Religious and Cultural Influences on Contraception. *J Obstet Gynaecol Can*. 2008;30:129–37.