



REVISTA DE LA  
ESCUELA DE MEDICINA  
"DR. JOSÉ SIERRA FLORES"

Volumen 28 · número 2 · Julio - Diciembre 2014

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE  
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES  
DE MEDICINA

*Indexada en Vol. 28 No. 2. Julio-Diciembre 2014*

Mondragón-Rosales Laura Alicia, Arteaga-García Ricardo Jesús,  
Islas-Toris Gustavo Patricio y Sánchez-Nuncio Héctor Rafael

ISSN 1870-9028  
S.E.P. 04/2011-032409583800



VERITAS IN HUMANITATIS  
SERVITIUM

# CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Mondragón-Rosales Laura Alicia<sup>1</sup>, Arteaga-García Ricardo Jesús<sup>1</sup>, Islas-Toris Gustavo Patricio<sup>2</sup>,  
Sánchez-Nuncio Héctor Rafael<sup>3</sup>

Recibido: 2 de septiembre de 2014

Aceptado: 22 de octubre de 2014

1. Estudiante Medicina
2. Gineco obstetra
3. Investigador Asociado B Facultad de Medicina de Tampico “Dr. Alberto Romo Caballero” de la Universidad Autónoma de Tamaulipas”  
Hospital General Regional No. 6 IMSS, Cd. Madero, Tamaulipas.

## RESUMEN

**Introducción:** Una gran cantidad de estudios han evaluado el conocimiento, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en distintos grupos etarios, otros estratificándolos por el nivel académico y algunos menos en cuanto al tipo de carrera asociada la salud o bien de estudiantes de medicina.

**Objetivo:** Evaluar los conocimientos actitudes y prácticas de los estudiantes de medicina de la Facultad "Dr. Alberto Romo Caballero" sobre los métodos anticonceptivos.

**Material y métodos:** Se realizó la encuesta a 200 estudiantes universitarios que tuvieran la mayoría de edad, con la finalidad de tener un mínimo porcentaje de eliminación y obtener una muestra significativa. Para cumplir con los objetivos del estudio la encuesta fue aplicada de manera aleatoria a 40 personas de primero a quinto año.

**Resultados:** La edad promedio fue de 21 años ( $\pm 1.917$ ) 54.8% hombres. Solteros (90%), tamaulipecos en un 75% y 83.8% clase media y media alta. Los alumnos obtuvieron un promedio de 67.24 (DE 17.39) y rangos entre 13.55 a 93.20. Resultando con asociación la calificación obtenida y el semestre en curso ( $x^2 = 49.2$ ,  $p = 0.001$ ). Sin llegar a significancia estadística, la relación entre la autopercepción y el semestre en curso ( $p=0.095$ ).

**Conclusiones:** El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de medicina es satisfactorio sin embargo se necesita impartir más información sobre el uso de estos métodos anticonceptivos.

**Palabras clave:** Métodos anticonceptivos, enfermedad de transmisión sexual, embarazo no planeado, VIH, estudiantes de medicina.

## ABSTRACT

**Introduction:** A lot of studies have assessed the knowledge, attitude and practice of contraception use in different age groups, other stratifying by grade level and slightly less in a health related career or in last term, medical students.

**Objective:** To assess the knowledge, attitudes and practices of medical students in the Faculty "Dr. Alberto Romo Caballero" on contraception.

**Material and Methodology:** A 200 survey study was realized to college students, who had come of age, in order to have a minimum percentage removal factor and obtain significant results with the sample. To meet the objectives of the survey study, it will be randomly applied to 40 people from first to fifth year.

**Results:** The average age was 21 years ( $\pm 1.917$ ) 54.8% male. Singles (90%), from Tamaulipas 75% and 83.8% middle and upper middle class. Students scored an average of 67.24 (SD 17.39) and ranges between 13.55 to 93.20. Resulting association with the mark and the semester level ( $x^2 = 49.2$ ,  $p = 0.001$ ). Without reaching statistical significance, the relationship between self-perception and the current semester ( $p = 0.095$ ).

**Conclusions:** Knowledge about contraception in medical students is satisfactory but would need to provide more information about the use of these contraceptives.

**Key words:** Birth control, sexual transmitted disease, Non-planned pregnancy, HIV, medical students.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día es preocupante un problema que atañe principalmente a países en desarrollo (como el nuestro) pero que se ha convertido en un tema de interés internacional: la explosión demográfica. Es contradictorio que a pesar de la abundante cantidad de información sobre los Métodos Anticonceptivos (MAC) y el acceso a éstos, la prevalencia de embarazos sigue en aumento, sobre todo, en la población joven. Todavía hasta la década pasada, antes del plan de educación sexual se tenía una mentalidad de abstinencia hasta el matrimonio. Parece ser que el desconocimiento de los MAC y la falta de información del sexo en general es un factor negativo que determina menor probabilidad de tener relaciones sexuales. Ahora, la planificación familiar no solo es un servicio para mejorar la salud de la madre e hijo o la llave para el control natal, es también considerada un derecho humano fundamental.<sup>[1, 2]</sup>

El conocimiento de MAC entre la población juvenil es elevado, pudiendo llegar hasta el 99% si se les pregunta si al menos han oído hablar de alguno. Estas cifras se reducen si se les pregunta si los han usado alguna vez y palidecen si se les pregunta sobre su uso actual. Cinco creencias para evitar MAC incluyen disminución del placer, malas experiencias, miedo y ansiedad durante el sexo y actitud negativa que tiene la sociedad ante los consumidores del condón. Además se ha demostrado que el conocimiento y acceso a información o servicios por sí solos no son adecuados para la aceptación de MAC.<sup>[2, 3]</sup>

La OMS señala que más de 200 millones de personas no están planeando tener hijos cuando realizan actividades sexuales, aun así, no usan ningún método anticonceptivo. Dado el aumento de la actividad sexual y la disminución del Inicio de Vida Sexual (IVS) en países en desarrollo el uso de anticonceptivos para prevenir embarazos no planeados y el aborto, seguro es especialmente importante<sup>[4]</sup>. Sin embargo el aborto inducido para interrumpir la gestación conlleva complicaciones que varían desde aspectos sociales como la discriminación, psicológicas como la depresión y físicas

temporales o permanentes como la esterilidad o muerte<sup>[5, 6]</sup>. El uso de métodos de planificación familiar reduce esta última, la cual representa un 13% de la mortalidad materna a nivel mundial.<sup>[7]</sup> Si la fémina decide concluir su embarazo se enfatiza la importancia de utilizar MAC en el puerperio esto es con el objetivo de espaciar las gestaciones Aunque un factor más importante de aceptación para ellas sería la multiparidad o el ENP (Embarazo No Planeado).<sup>[8]</sup>

A pesar de que la disminución de la tasa de embarazo fue debido a un incremento en el uso de anticonceptivos, la causa más importante de ENP fue el mal uso que se le daban. Debido a esto, varios enfoques se han realizado para aumentar el conocimiento de MAC como citas a las instituciones o centros médicos, sin embargo puede traer ciertos problemas por lo que una estrategia moderna que ha resultado efectiva es proporcionando información a través de llamadas. Además de ser un medio barato los adolescentes pueden percibir las llamadas de manera confidencial y pueden realizarlas las veces que ellos quieran para enfrentar preguntas o preocupaciones que los jóvenes tengan sobre los MAC.<sup>[9]</sup>

Es interesante que aunque la gente VIH+ estén más dispuestos a recibir información sobre MAC, menos de un cuarto es consistente en su uso y globalmente, jóvenes entre 15 a 24 años constituyen 1.2 billones de habitantes en el mundo, siendo potencialmente sujetos a infección por VIH (debido a transmisión vertical) o embarazos de alto riesgo. Una falta de servicios "amigable", el estigma asociado al sexo antes del matrimonio, embarazo adolescente, ETS/VIH/SIDA y la actitud de los trabajadores limita el acceso a información.<sup>[10]</sup>

En una universidad cuya población ronde entre los 17 a 24 años, por su edad, varios estudios señalan que las prácticas sexuales son más riesgosas debido a: falta o mal uso de métodos anticonceptivos (MAC), carencia de información, tabúes y actitudes negativas que pueden incluir preceptos religiosos o la creencia de efectos adversos en su cuerpo. Es así, que la conducta sexual irresponsable los encamina a infecciones de transmisión sexual (ITS) que pueden ser venéreas o negativas (como el VIH

donde incluso hasta la mitad de los casos que se registran ocurren en este grupo) o a tener ENP con el aumento del número de partos y abortos.<sup>[11]</sup>

La efectividad de un MAC es el factor más importante para escoger uno entre varios. Por lo tanto comunicar la efectividad de varios métodos anticonceptivos a una persona inexperta que necesita anticonceptivos de una manera comprensible es esencial. Las mujeres necesitan conocer qué factores afectan la efectividad del método (p.ej. apego) y aquellos que limitan su uso (como amamantar). Dar a entender la efectividad de los anticonceptivos por categorías (muy efectivo, efectivo, poco efectivo) en lugar de números absolutos se encontró que era de más ayuda para su interpretación. Sin embargo, sin valores absolutos las mujeres tienden a sobreestimar su efectividad y por consecuencia mayor riesgo de embarazo durante el uso de MAC.<sup>[12]</sup>

Las mujeres han utilizado métodos anticonceptivos orales y removibles/de depósito (DIU, implantes, inyecciones) siendo eficaces para evitar ENP pero no para ITS (incluyendo VIH/SIDA). Por lo tanto, mujeres con riesgo de ITS necesitan usar condones, pero por si solos son poco efectivos para prevenir el embarazo. Usar un método sistémico y de barrera ofrece gran protección contra ENP e ITS aunque su uso y conocimiento es pobre. Además que no se sabe si las mujeres que toman MAC orales sean más propensas a usar condón que las que usan otros tipos de MAC de alta efectividad.<sup>[13]</sup>

Algunos de los factores que influyen en el uso de MAC en el IVS son: edad, nivel de educación, país de origen y preceptos religiosos. Y los factores en el uso continuo se ven influenciados si tienen pareja, hijos o haber usado anticonceptivos en su primera relación. Un factor no tomado en cuenta, el socioeconómico, es de influencia ya que mujeres con bajo poder adquisitivo usan menos anticonceptivos y de menor eficacia, teniendo el mayor riesgo de embarazo no deseado.<sup>[14]</sup>

Debido a que los médicos en formación serán los futuros promotores de salud, es de importante que conozcan todo lo referente

a planificación familiar y puedan explicar y difundir el uso de MAC. Estudios señalan que el uso de protección en la primera relación es mayor en hombres que en mujeres y que incluso las mujeres siendo el sector más informado con alto conocimiento de información, son las que menos se protegen.<sup>[15]</sup>

Como ciencia en evolución la medicina también se ocupa de encontrar fuentes alternas y es bien conocido que las plantas pueden ser usadas como MAC o abortivos. Además está creciendo en importancia el uso de fitoquímicos en varones aunque este es un campo todavía en investigación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que del 70-80% de las personas tienen una actitud positiva y confían en la medicina tradicional. Los beneficios incluyen su reversibilidad, eficacia, poco o ningún efecto adverso y moderada aceptación.<sup>[16]</sup>

Por lo que el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que observan actualmente los estudiantes de medicina.

## MATERIAL Y MÉTODOS.

Los alumnos evaluados sobre su conocimiento, actitud y práctica de métodos anticonceptivos fueron seleccionados en la Facultad de Medicina "Dr. Alberto Romo Caballero" de la UAT campus Tampico, Centro Universitario Sn, CP 89000 Tampico, Tamaulipas, México la cual es una institución de educación superior en el noreste de México con gran prestigio y reconocimiento académico así como con profesores certificados.

Cuenta con alumnos del primer hasta el quinto año de medicina. Aproximadamente hay un mínimo de 150 alumnos por cada año lo que daría una población mínima de 750 estudiantes inscritos en la facultad. Mediante una fórmula para obtener el tamaño de la muestra (ver más abajo) se obtiene que se requiere un mínimo de 160 de acuerdo a  $p=0.05$ ,  $q=0.95$ ,  $d=0.03$  y  $Z=1.96$ . Esta muestra difiere en 6 estudiantes (166 seleccionados) si la población fuese de 900.

La recolección de información se realizó a través de una encuesta previamente piloteada. Las características de nuestra encuesta permiten que sea autoadministrada y consiste en dos secciones principales dirigida a conocer el aspecto sociodemográfico y el conocimiento de métodos anticonceptivos, su actitud y el uso que le dan.

Se realizó la encuesta a 200 estudiantes universitarios que cumplieron la mayoría de edad con la finalidad de tener un mínimo porcentaje de eliminación y obtener una muestra significativa. Para cumplir con los objetivos del estudio la encuesta fue aplicada de manera aleatoria a 40 personas de primero a quinto año.

El personal que aplicó la encuesta se conformó por dos estudiantes de medicina y un médico encargado del proyecto.

## Descripción general del estudio

El estudio fue realizado por personal capacitado. Los procedimientos que se propusieron efectuar son de uso común. De acuerdo con la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Investigación para la Salud, Artículo 17, este estudio representa un riesgo mínimo para el encuestado.

Tipo de Estudio:

Observacional, descriptivo, prospectivo, transversal, comparativo por encuesta abierto.

## GRUPO DE ESTUDIO

Criterios de inclusión

- Estudiantes Universitarios
- Pertenecer a la facultad de medicina Dr. Alberto Romo Caballero
- Estar inscrito a la carrera de Médico Cirujano
- Igual o mayor de 18 años
- Género Masculino o Femenino

## Procedimientos de captura de información

Se entregaron encuestas y se capturó la información a Excel obteniéndose los valores deseados no sin antes clasificar por valores dicotómicos (si y no, falso y verdadero).

## Análisis:

Razones, proporciones, Chi<sup>2</sup> y ANOVA

## RESULTADOS

En una muestra de 204 participantes, que incluyó todos los semestres de la facultad, fueron eliminados 7 debido a que no cumplían con los parámetros requeridos para el estudio. Las características de la población en esta investigación arrojan los siguientes resultados: La edad promedio fue de 21 años ( $\pm 1.917$ ) y el 54.8% de los participantes pertenecían al sexo masculino. La mayoría solteros (90%), predominantemente tamaulipecos en casi tres cuartas partes y adicionalmente pertenecientes a la clase media y media alta (83.8%) con tan solo 6 participantes dentro de la clase alta (3.1%) y el resto en media baja.

Como punto central de esta investigación el resultado de la evaluación de los estudiantes en lo que refiere a conocimientos generales de los métodos anticonceptivos, los alumnos obtuvieron una puntuación promedio de 67.24 con una DE 17.39 y rangos entre 13.55 a 93.20. Se encontró una asociación de relevancia entre la calificación obtenida y el semestre en curso ( $\chi^2 = 49.2$ ,  $p = 0.001$ ) que se puede corroborar mediante el análisis de varianza (ANOVA) en el **cuadro No. 1**. Sin embargo la relación entre la autopercepción y el semestre en curso no llegó a alcanzar la significancia estadística ( $p=0.095$ ). Casi cuatro de cada 10 encuestados consideran que tienen una autopercepción subjetiva entre 66 a 83%, situación muy similar para aquellos que consideraban que su autopercepción era de mayor a 83% y poco menos del 10% de la muestra cree que sabe menos del 50%

Al preguntar acerca de sus inquietudes se observa que un 28.4% de la muestra señaló que temen que el consumo de MAC causen problemas a la salud y como segunda preocupación que produzcan problemas para embarazarse en un futuro mientras que cerca del 25 %, en conjunto, opina que son abortivos, contribuyen a un mayor libertinaje y favorecen las infecciones de transmisión sexual. La mayor parte de la población encuestada (67.2%) refiere no estar satisfecho con la información impartida sobre métodos anticonceptivos.

Una asociación significativa sugiere una relación entre el lugar de procedencia y la fuente donde recibió mayor información ( $x^2 = 16.1, p = 0.01$ ). La escuela y profesores asociados son las fuentes de mayor información para ambos grupos (68.2%), situación más prevalente dentro de los tamaulipecos que en los foráneos (72.2% vs 59.3%) de acuerdo a los modelos de probabilidad estadística. El resto de la población señaló que la información la recibía de amigos, medios de comunicación u otros, con tendencia a sugerir que debería impartirse la información en la escuela y profesores asociados (**Cuadro 2**).

**1 Cuadro N°1** Resultados del promedio de conocimientos de acuerdo al semestre en curso.

Semestre	N	Promedio	Desviación estándar	Intervalo de confianza de 95%	
				Valor mínimo	Valor máximo
2	52	56.2	20.0	50.6	61.7
4	35	63.6	16.7	57.8	69.3
6	40	68.6	15.1	63.8	73.5
8	32	73.3	12.3	68.9	77.7
10	38	79.3	7.6	76.8	81.8
<b>Total</b>	197	67.2	17.4	64.8	69.7

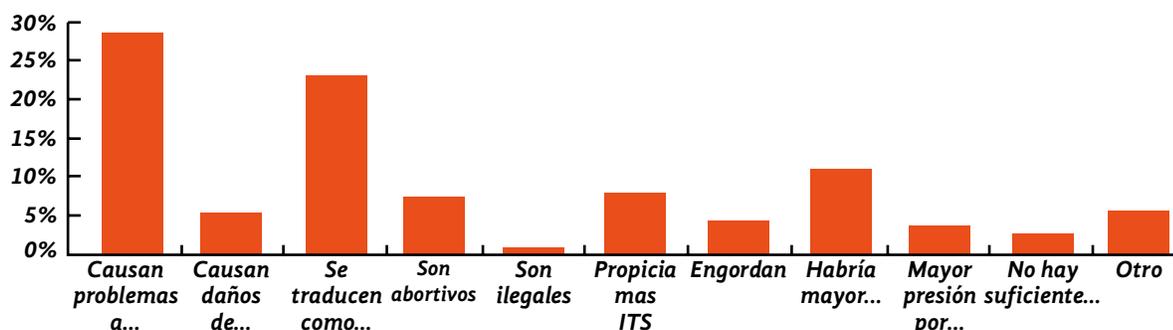
**2 Cuadro N°2** Lugar de procedencia y fuente de donde recibió mayor información.

Lugar de procedencia	Fuente donde recibió mayor información (%)							Total
	Padre	Madre	Amigos	Profesor / Escuela	Medios de comunicación	Centros hospitalarios	Otro	
<b>Tamaulipeco</b>	3.8	9.8	2.3	72.2	9.0	3.0		100.0
<b>Foráneo</b>	10.2	6.8		59.3	10.2	6.8	6.8	100.0
<b>Total</b>	5.7	8.9	1.6	68.2	9.4	4.2	2.1	100.0

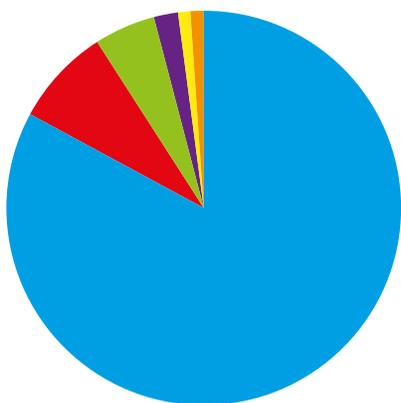
Además, dentro de los motivos de los estudiantes para el uso de MAC son principalmente evitar un embarazo no planeado, seguido del contagio por alguna enfermedad de transmisión sexual y continuar con sus estudios (**Figura 1**). Se puede observar un mayor uso de los métodos de barrera en la primera

relación sexual y un aumento en el uso de anticonceptivos orales en una vida sexual activa continua, y se señala que solo uno de cada 50 no ha usado ningún método anticonceptivo mientras que un 87% de las parejas que si los usan, afirman que son sugeridos por ambos (**Figuras 2 y 3**).

**3** **Figura N°1** Inquietudes respecto a los MAC en general

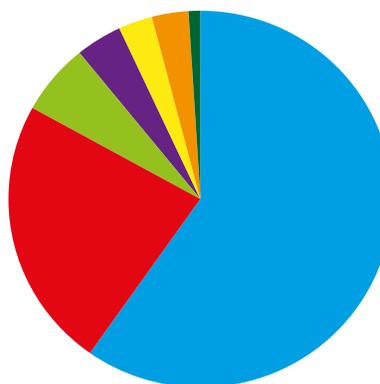


**4** **Figura N°2** MAC utilizado en primera relación sexual.



- De barrera 83%
- Hormonales orales 8%
- Hormonales inyectables 5%
- Hormonales subdérmicos 2%
- Naturales 1%
- Abstinencia periódica 1%

**5** **Figura N°3** MAC utilizado en una vida sexual activa.



- De barrera 60%
- Hormonales orales 23%
- Hormonales inyectables 6%
- Naturales 4%
- Dispositivo intrauterino 3%
- Abstinencia periódica 3%
- Hormonales subdérmicos 1%

El inicio de vida sexual promedio fue de 17.64 años ( $\pm 1.9$ ) y un rango de los 12 a 23 años con mayor vida sexual activa en hombres que mujeres (58.4 vs 41.6). De acuerdo al índice t de Student la diferencia de promedios es menor en hombres (17.14 años) que en mujeres (18.34 años) alcanzando relevancia estadística ( $t = -3.4$ ,  $p = 0.001$ ) y a su vez estos estadísticos sugieren la probabilidad de que la menor edad de inicio de vida sexual influye en el mantener relaciones sexuales en caso de que su pareja no desee usar algún MAC sin alcanzar significancia estadística ( $p = 0.008$ ) como se observa en el **cuadro 3**. Además dentro de la muestra se identificó que alrededor de 57.4% tiene vida sexual activa obteniéndose una asociación en el rango de 21-23 años ( $p=0.003$ ) y también los residentes de Tamaulipas sin

embargo este último dato no alcanza los valores de significancia estadística sugiriendo una distribución al azar.

Otro punto clave es el porcentaje de infección de transmisión sexual y embarazos no planeados detectados. Esta muestra arrojó un resultado de un 0.5% de ITS y 5.6% en ENP el cual se encontró una mayor relación en el rango de edades de 21 a 23 años ( $p=0.041$ ). Sobre esta misma línea, la probabilidad estadística sugiere que quienes han estado involucrados en un ENP también describen que su constancia en los últimos tres meses ha sido menor que los que no han estado involucrados (50% vs 16.9%  $p=0.03$ ) y además mantienen relaciones sexuales en caso de que su pareja no desee usar algún método anticonceptivo (63.6% vs 24%  $p=0.01$ ).

**6 Cuadro N°3** Comparación de la edad de inicio de vida sexual activa en relación a mantener o no relaciones sexuales si su pareja no desea utilizar MAC

<i>Mantiene relaciones sexuales en caso de que pareja no desee usar MAC</i>	<i>N</i>	<i>Edad promedio de IVS</i>	<i>Desviación estándar</i>
Si	31	16.8	1.8
No	79	17.9	1.8

## DISCUSIÓN

Comparando nuestros resultados con los estudios de algunos autores, se puede constatar que la razón principal de su uso es de evitar un embarazo no planeado y la población encuestada son en su mayoría solteros<sup>[1,6]</sup>, a excepción de un estudio encontrado, donde se observa una mayor frecuencia de estudiantes casados y un aumento de la población con vida sexual activa y otro con una disminución (65 y 34% respectivamente)<sup>[2, 17]</sup>. Si bien se observa un aumento progresivo del uso de métodos anticonceptivos de largo plazo (hormonales), el uso del preservativo como método de barrera sigue siendo el de primera elección a la hora de su primera relación sexual<sup>(17)</sup>.

A diferencia de los últimos dos estudios previamente señalados esta percepción se puede derivar de que nuestra población de estudio manifestó tener mayor constancia de uso de MAC en los últimos tres meses sin embargo la autopercepción de conocimiento por parte de los estudiantes es similar en nuestro estudio<sup>[1,6,18]</sup>. Otros estudios muestran un porcentaje de conocimiento objetivo sobre los métodos anticonceptivos muy similar así como una asociación entre el porcentaje de conocimiento objetivo y el semestre en curso<sup>[1,19]</sup>. A pesar de que los estudiantes de nuestra muestra cuentan con conocimientos suficientes, ellos se encuentran cerca del límite inferior pudiéndose considerar que son casi insuficientes.

Algunos trabajos muestran una edad de inicio de vida sexual activa en rangos menores al nuestro y en otras edades similares, situación que podría deberse a la fuente donde recibió mayor información (colegio)<sup>[6,18,20, 21]</sup>. No obstante en nuestro estudio se encuentra un índice menor de población involucrada en embarazos no planeados al igual que de infecciones de transmisión sexual lo cual sugiere que nuestros encuestados tienen un mayor uso de MAC que en otros estudios como se puede observar en una investigación llevada a cabo anteriormente<sup>[21]</sup>.

## CONCLUSIONES

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de medicina es satisfactorio sin embargo se necesita impartir más información sobre el uso de estos métodos anticonceptivos. Si bien está señalado que el grado académico influye en tener un aumento de información entre los primeros años de medicina, este aumento no es tan notorio en los últimos grados y además su autopercepción y seguridad sobre sus conocimientos es en todos los grados más elevado.

En este estudio se observó que la mayoría del conocimiento sobre los MAC es de origen escuela-maestro, y que la mayoría prefiere que se imparta en una institución educativa probablemente porque se evitan algunos tabúes al momento de platicarlo en otros lugares como en la familia o ser juzgados por la sociedad. Además, por parte de los estudiantes encuestados también puede concluirse que el método anticonceptivo más usado en la primera relación sexual han sido los métodos de barrera y que de seguir manteniendo relaciones sexuales optan por métodos anticonceptivos más seguros, como los hormonales orales, sin llegar a ser éstos tan usados como los de barrera. A diferencia de los métodos naturales, oclusión tubárica natural y espermicidas, se puede concluir que la población en general muestra una actitud positiva hacia los demás métodos anticonceptivos.

También se concluye que el inicio de vida sexual es posterior, a diferencia de otros estudios donde el inicio de vida sexual generalmente es entre los 13 a 15 años y que la principal inquietud de los jóvenes al usar métodos anticonceptivos (siendo el método de barrera el más usado) es el temor de verse involucrados en un embarazo no planeado o una enfermedad de transmisión sexual.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Frost JJ; Duberstein-Lindberg L; Finer LB; Young Adults' Contraceptive Knowledge, Norms and Attitudes: Associations with Risk of Unintended Pregnancy. *Perspect Sex Reprod Health*, 2012;44(2):107-116.
2. Rincón-Niño E, Monterrosa-Salazar E, Monterrosa-Castro A, Paternina-Cacedo A. Estudiantes de medicina y el riesgo de verse involucrados en una gestación. *Rev. Cienc.Biomed.*2011;2(2): 233-240
3. OMS. Abril del 2011. Nota Descriptiva No. 351. Planificación Familiar. Disponible en Internet en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/index.html> [ultima vez visitado: 10-Enero-2013]
4. Doblado N; De la Rosa I; Pérez E; Jiménez CJ; González G. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2009;35(4):191-204
5. Ruiz-Muñoz D, Pérez G. Women's socioeconomic factors associated to the choice of contraceptive method in Spain. *Gac Sanit.* 2012. <http://dxdoi.org/10.1016/j.gaceta.2012.05.009>
6. Trejo-Ortíz PM, Moreno-Chávez PC, Macías-Aguilar MM, Valdez-Esparza G, Mollinedo FE, Lugo LG, Araujo R. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área académica ciencias de salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. *Rev Cubana Enfermer.* 2011;27(4):273-280

7. Tesfaye T, Tilahun T, Girma E. Knowledge, attitude and practice of emergency contraceptive among women who seek abortion care at Jimma University specialized hospital, southwest Ethiopia *BMC Women's Health*. 2012 Mar 12;12:3.
8. Beyeza-Kashesya J, Kaharuza F, Ekström AM, Neema S, Kulane A, Mirembe F. To use or not to use a condom: a prospective cohort study comparing contraceptive practices among HIV-infected and HIV-negative youth in Uganda. *BMC Infect Dis*. 2011 May 23;11:144. doi: 10.1186/1471-2334-11-144.
9. Ehsanpour S; Mohammadifard M; Shahidi S; Nekouyi NS. A comparative study on attitude of contraceptive methods users towards common contraceptive methods. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2010 Dec;15 (Suppl 1), pp. 363-70
10. Shah I; Ahman E. Unsafe abortion: global and regional incidence, trends, consequences, and challenges. *J Obstet Gynaecol Can* 2009 Dec;31 (12), pp. 1149-58.
11. Shahbazi S. The consequences of unsafe abortion: a qualitative study. *J Adv Nurs* 2012 Jun;68 (6), pp. 1247-55.
12. Kirby D; Raine T; Thrush G; Yuen C; Sokoloff A; Potter SC. Impact of an intervention to improve contraceptive use through follow-up phone calls to female adolescent clinic patients. *Perspect Sex Reprod Health* 2010 Dec;42 (4), pp. 251-7
13. Mansour D, Inki P, Gemzell-Danielsson K. Efficacy of contraceptive methods: a review of the literature. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2010 Dec;15(S2):S19-31
14. Pazol K; Kramer MR; Hogue CJ. Condoms for dual protection: patterns of use with highly effective contraceptive methods. *Public Health Rep* 2010 Mar-Apr;125 (2), pp. 208-17
15. Romero G, Soria SO, Ponce AL. Aceptación de anticonceptivos durante el puerperio en embarazos no planeados. *Ginecol Obstet Mex* 2009;77(11):499-503
16. Ogbuewu IP, Unamba-Oparah IC, Odoemenam VU, Etuk IF, Okoli IC. The potentiality of medicinal plants as the source of new contraceptive principles in males. *N Am J Med Sci*. 2011 Jun;3(6):255-63.
17. Moral J. Conducta sexual y uso del preservativo en estudiantes universitarios. *Medicina Universitaria* 2007;9(37):173-80
18. Ruiz-Stenberg AM, Beltrán-Rodríguez J, Latorre-Santos C, Ruiz-Stenberg JE. ¿Existe asociación entre los comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva y en el ser estudiante de medicina? Estudio de Cohorte transversal. Bogotá (colombia). *RCOG* 2010; 61 (2): 121-128.
19. Atehortua W, Acosta S, López A, Suárez J, Melo A, Carrascal S. Conocimiento métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. *Revista Ciencia y Cuidado* 2011; 8(1): 47-54
20. Ayala-Castellanos MA, Vizmanos Lamotte B, Portillo-Dávalos RA. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de la escuela secundaria en Guadalajara, México. *Ginecol Obstet Mex* 2011;79(2):86-92
21. Jerónimo CA, Alvarez JG, Carbonel WF, Neira J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. *Acta Med Per* 2009; 26(3): 175-79