DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0412

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT THE USE OF CONTRACEPTIVE METHODS AMONG ADOLESCENTS 10 – 19 YEARS

Guzman-Tipanguano Johana Estefania [1]; Chiluiza-Alcaciega Daniela Maricela [2]; Cofre-Valiente Luis [3]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: johana.guzman300@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-7420-4084.

[2] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: daniela.chiluiza752@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0003-4216-0176.

[3] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: luis.cofre@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-0611-7384.

Resumen

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos durante la adolescencia no siempre es suficiente para garantizar su comprensión y uso adecuado. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la evidencia científica publicada entre 2021 y 2026 sobre el nivel de conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años. La revisión se desarrolló siguiendo el método PRISMA 2020. La búsqueda se realizó en PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS y Redalyc, y la calidad metodológica de los estudios fue evaluada mediante herramientas del Joanna Briggs Institute. Se incluyeron 15 investigaciones, analizadas mediante síntesis narrativa. Los resultados mostraron niveles de conocimiento heterogéneos, con predominio de niveles medios, regulares, bajos o deficientes en varios estudios. Los principales vacíos se relacionaron con la eficacia, el uso correcto, los efectos secundarios y la doble protección. También se identificaron diferencias según edad, escolaridad, zona de residencia, fuentes de información y factores socioculturales. Las intervenciones educativas mostraron mejoras posteriores en el conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción. Se concluye que fortalecer la educación sexual, junto con servicios de salud accesibles y orientación de enfermería, puede favorecer decisiones informadas durante la adolescencia.

Palabras claves: adolescentes, métodos anticonceptivos, conocimiento, educación sexual, enfermería.

Abstract

Knowledge about contraceptive methods during adolescence is not always sufficient to ensure their proper understanding and use. The objective of this systematic review was to analyze scientific evidence published between 2021 and 2026 on the level of knowledge regarding the use of contraceptive methods among adolescents aged 10 to 19 years. The review was conducted following the PRISMA 2020 method. Searches were performed in PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS, and Redalyc, and the methodological quality of the studies was assessed using Joanna Briggs Institute tools. Fifteen studies were included and analyzed through narrative synthesis. The results showed heterogeneous levels of knowledge, with medium, regular, low, or deficient levels predominating in several studies. The main knowledge gaps were related to effectiveness, correct use, side effects, and dual protection. Differences were also identified according to age, educational level, place of residence, sources of information, and sociocultural factors. Educational interventions showed improvements in knowledge and attitudes toward contraception. It was concluded that strengthening sex education, together with accessible

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

health services and nursing guidance, may promote informed decision-making during adolescence.

Keywords: adolescents, contraceptive methods, knowledge, sexual education, nursing.

1. Introducción

La adolescencia es una etapa caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que también influyen en la forma de comprender y ejercer la sexualidad (Valencia et al., 2026). Durante este periodo, disponer de información adecuada sobre los métodos anticonceptivos permite tomar decisiones informadas relacionadas con la prevención del embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (Castro et al., 2024). Sin embargo, reconocer la existencia de un método no significa conocer su eficacia, forma correcta de uso, ventajas o posibles limitaciones.

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos durante la adolescencia no siempre es suficiente para garantizar su comprensión y uso adecuado. Aunque muchos adolescentes reconocen los métodos más comunes, persisten vacíos relacionados con su eficacia, ventajas, desventajas y forma correcta de utilización (Cervantes-Jácome et al., 2021). De manera similar, aunque los adolescentes reconocen métodos como el condón y los anticonceptivos orales, persisten dudas sobre su eficacia y utilización correcta (Rojas et al., 2022). Por lo tanto, el conocimiento anticonceptivo debe analizarse más allá del simple reconocimiento de los métodos disponibles.

A nivel mundial, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes continúa representando un problema de salud pública. Aproximadamente 21 millones de adolescentes de 15 a 19 años de países de ingresos bajos y medianos quedan embarazadas cada año y cerca de la mitad de estos embarazos son no intencionales, asimismo, la tasa mundial de nacimientos en adolescentes de este grupo de edad fue de 41,3 por cada 1000 mujeres en 2023 (Organización Mundial de la Salud, 2024). A partir de estos datos, la prevención del embarazo durante la adolescencia requiere no solo facilitar el acceso a métodos anticonceptivos, sino también garantizar que los adolescentes

conozcan su funcionamiento y forma adecuada de utilización.

En América Latina y el Caribe también persisten dificultades relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En la región se registran aproximadamente 50,6 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años y más de 1,6 millones de nacimientos en adolescentes cada año (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2026) En relación con el conocimiento anticonceptivo, se han identificado diferencias según la edad, la escolaridad y el número de métodos anticonceptivos utilizados entre adolescentes mexicanos (Rodríguez-Vázquez et al., 2022) . De forma similar, también se ha reportado un nivel de conocimiento general regular y dificultades específicas relacionadas con la eficacia de los anticonceptivos (Rojas et al., 2022).

En Ecuador se han identificado resultados igualmente variables. En adolescentes de bachillerato de dos instituciones educativas de Cuenca predominó el nivel regular de conocimiento y, entre quienes habían iniciado relaciones sexuales, el 85,7 % manifestó haber utilizado algún método anticonceptivo (Carpio et al., 2024). Por su parte, se encontraron diferencias según el lugar de residencia, ya que el 95,2 % de los adolescentes urbanos presentó un nivel alto de conocimiento, frente al 59,7 % de los adolescentes rurales (Parra et al., 2026). Asimismo, se identificaron dificultades relacionadas con el conocimiento sobre anticoncepción, prevención del embarazo no deseado y conductas sexuales preventivas (Cuba et al., 2023). En contraste con los grupos que presentaron mejores resultados, el 52,8 % de los adolescentes evaluados en otro estudio presentó un conocimiento deficiente sobre el uso de métodos anticonceptivos (Alava et al., 2025).

Ante esta situación, la educación sexual constituye una estrategia relevante para fortalecer el conocimiento anticonceptivo durante la adolescencia. Después de una intervención educativa, el 90,1 % de los adolescentes alcanzó un nivel alto de información y el 93,1 % presentó una alta motivación para utilizar oportunamente los métodos anticonceptivos (Gómez et al.,

2023). De manera similar, otra intervención mostró mejoras posteriores, ya que 128 de los 131 adolescentes evaluados identificaron correctamente las principales funciones de los anticonceptivos (Cerezo et al., 2026). Estos resultados permiten considerar que las intervenciones educativas pueden contribuir a mejorar el conocimiento y las actitudes preventivas, aunque también deben tomarse en cuenta las barreras sociales y de acceso que pueden influir en su utilización (Ngerageze et al., 2022).

Desde el ámbito de enfermería, la educación y consejería sobre salud sexual y reproductiva permiten identificar conocimientos incorrectos, resolver dudas y orientar a los adolescentes sobre el uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos (Altamirano & Sandoval, 2023). Sin embargo, los estudios revisados no muestran un nivel uniforme de conocimiento, pues mientras algunas poblaciones presentan resultados altos, otras mantienen niveles regulares, bajos o deficientes. Estas diferencias también se observan en aspectos específicos como la eficacia, el uso correcto, los efectos secundarios y la capacidad para aplicar la información en situaciones reales (Mbachu et al., 2021). Por esta razón, resulta necesario integrar la evidencia disponible para identificar los principales conocimientos y vacíos presentes en esta población, así como los factores que pueden influir en el acceso a información adecuada (Altamirano & Sandoval, 2023).

A partir de esta problemática se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos, la eficacia y el uso correcto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años, según la evidencia científica publicada entre 2021 y 2026? La respuesta a esta pregunta permitirá comparar los resultados obtenidos en diferentes poblaciones, identificar los principales vacíos de conocimiento y reconocer los factores relacionados con la educación y el acceso a información sobre anticoncepción.

Justificación

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos durante la adolescencia constituye un

componente fundamental de la salud sexual y reproductiva, debido a su relación con la prevención de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual. A pesar de la disponibilidad de información sobre anticoncepción, reconocer los métodos existentes no garantiza que los adolescentes comprendan su eficacia, forma correcta de uso, ventajas, limitaciones o posibles efectos secundarios. Esta situación adquiere relevancia ante la persistencia del embarazo adolescente a nivel mundial y regional, lo que demuestra la necesidad de fortalecer no solo el acceso a los métodos anticonceptivos, sino también la calidad de la información que reciben los adolescentes.

La evidencia disponible muestra diferencias importantes entre poblaciones y contextos. Carpio et al. (2024) identificaron un predominio del conocimiento regular en adolescentes ecuatorianos. Parra et al. (2026) encontraron diferencias según el lugar de residencia, con mejores resultados en zonas urbanas. Alava et al. (2025) reportaron, en cambio, un nivel deficiente de conocimiento en una parte considerable de los adolescentes. Estas variaciones muestran que el conocimiento anticonceptivo también puede estar relacionado con factores educativos, sociales y geográficos.

La educación sexual representa una alternativa para atender estos vacíos. Gómez et al. (2023) encontraron mejoras en el conocimiento y la motivación después de una intervención educativa. De forma similar, Cerezo et al. (2026) observaron un aumento del conocimiento sobre las funciones de los métodos anticonceptivos después de la intervención. Sin embargo, persisten barreras relacionadas con el acceso a los servicios, las fuentes de información y las características socioculturales de los adolescentes, lo que justifica analizar conjuntamente la evidencia disponible.

Desde el ámbito de enfermería, disponer de esta evidencia puede contribuir a orientar actividades de educación sexual, promoción de la salud y consejería dirigidas a adolescentes. El personal de enfermería participa en la identificación de conocimientos

incorrectos, la resolución de dudas y la orientación sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, por lo que conocer los principales vacíos y diferencias existentes entre las poblaciones puede facilitar el desarrollo de intervenciones educativas acordes con la edad, las necesidades y el contexto de los adolescentes.

2. Metodología

Se realizó una revisión sistemática de la literatura orientada a analizar la evidencia científica disponible sobre el nivel de conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años. El proceso se desarrolló siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021), con el propósito de organizar de manera transparente la identificación, selección, evaluación y síntesis de los estudios. A partir del problema planteado, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos, la eficacia y el uso correcto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años, según la evidencia científica publicada entre 2021 y 2026?

Para orientar la búsqueda se utilizó una estrategia PICO adaptada al carácter descriptivo de la revisión. La población (P) estuvo conformada por adolescentes de 10 a 19 años; la intervención o exposición (I) comprendió la educación, orientación o información recibida sobre métodos anticonceptivos; la comparación (C) consideró las diferencias entre grupos cuando los estudios las presentaron, según características personales, educativas, sociales, culturales, geográficas o relacionadas con el acceso a información; y el resultado (O) correspondió al nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos, su eficacia y forma correcta de uso.

La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, y Redalyc, considerando publicaciones comprendidas entre enero de 2021 y agosto de 2026, en español, inglés o portugués. Se utilizaron términos relacionados con adolescencia, anticoncepción, métodos anticonceptivos, planificación familiar, conocimiento y educación sexual, identificados

mediante los tesauros DeCS y MeSH y complementados con términos libres. Posteriormente, los descriptores se combinaron mediante los operadores booleanos AND y OR. Entre las estrategias utilizadas se incluyó: (adolescentes OR jóvenes) AND (métodos anticonceptivos OR anticoncepción OR planificación familiar) AND (conocimiento OR nivel de conocimiento OR educación sexual), junto con sus equivalentes en inglés.

Para la selección de los estudios se establecieron criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Criterios de inclusión

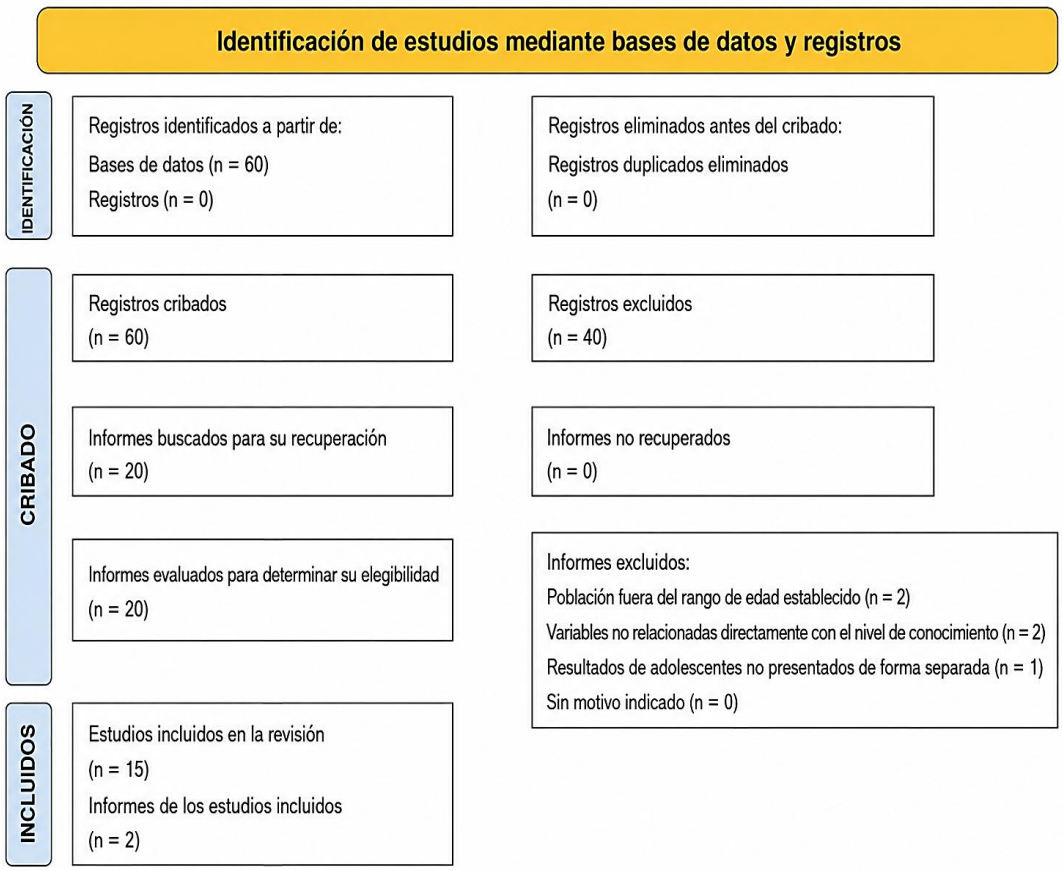
Se incluyeron artículos científicos originales publicados entre 2021 y 2026, con población adolescente de 10 a 19 años y relacionados con el conocimiento, uso, eficacia, educación o percepciones sobre métodos anticonceptivos.

Criterios de exclusión

Se excluyeron estudios realizados únicamente en adultos, documentos duplicados, revisiones, tesis, monografías, editoriales, artículos de opinión y publicaciones sin acceso al texto completo.

Una vez aplicados estos criterios, la selección se realizó según las fases de PRISMA 2020. Primero se eliminaron los registros duplicados y posteriormente se revisaron títulos y resúmenes. Los estudios seleccionados fueron evaluados a texto completo para determinar su elegibilidad y, finalmente, aquellos que cumplieron los criterios establecidos fueron incluidos en la revisión (Figura 1).

Figura 1. *Diagrama de flujo PRISMA*



Después de seleccionar los artículos, se evaluó su calidad metodológica mediante las herramientas de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI), seleccionando la lista correspondiente según el diseño de cada investigación (Moola et al., 2020). Para ello, se utilizaron herramientas específicas para estudios de prevalencia, estudios transversales analíticos, estudios cuasiexperimentales e investigación cualitativa. Los criterios fueron valorados mediante las opciones "Sí", "No", "Incierto" o "No aplica", de acuerdo con la información presentada en los textos completos. A partir de esta evaluación, se consideraron las fortalezas y limitaciones metodológicas de cada estudio durante la interpretación de los hallazgos, sin establecer un punto de corte porcentual como criterio automático de exclusión. Los resultados se presentan en la Tabla 3 de los anexos.

Debido a las diferencias entre las poblaciones, los instrumentos utilizados y las formas de evaluar el

conocimiento, no se realizó un metaanálisis. Los resultados se analizaron mediante una síntesis narrativa y se organizaron en tres temas: nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; factores y fuentes de información relacionados con este conocimiento; y educación sexual e intervenciones educativas.

3. Resultados y discusión

Se incluyeron 15 estudios que cumplieron con los criterios establecidos para la revisión. Las investigaciones fueron desarrolladas principalmente en Ecuador y México, además de estudios realizados en Venezuela, Cuba, Perú y Nicaragua. Predominaron los diseños cuantitativos, descriptivos y transversales; también se identificó un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico y dos investigaciones que evaluaron cambios posteriores a intervenciones educativas.

Tabla 1. *Características de los estudios incluidos en la revisión*

Autor/año	País	Muestra	Diseño	Instrumento/metodología	Principales hallazgos
(Figueredo, 2022)	Venezuela	100 adolescentes embarazadas	Descriptivo transversal	Cuestionario validado por expertos, confiabilidad 0,79	El 87 % presentó buen conocimiento sobre la definición de los métodos y 56 % sobre su clasificación. Sin embargo, 77 % no había utilizado anticonceptivos antes del embarazo.
(Gómez et al., 2023)	Cuba	102 adolescentes	Preexperimental	Evaluación antes y después de intervención educativa	Después de la intervención, 90,1 % alcanzó un nivel alto de información y 93,1 % alta motivación para el uso oportuno de anticonceptivos; los cambios fueron significativos.
(Coronado-Quispe et al., 2021)	Perú	13 madres adolescentes de 12–19 años	Cualitativo fenomenológico	Entrevistas en profundidad y análisis comparativo constante	Las participantes mostraron conocimientos básicos. La percepción del uso estuvo influida por efectos secundarios, opinión de la pareja y contexto sociocultural; el centro de salud fue una fuente relevante de información.

(Cordero et al., 2025)	México	179 adolescentes de 14–19 años	Cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal	Encuesta de conocimientos y escala de autoeficacia anticonceptiva	El 55,3 % presentó conocimiento bajo, 42,4 % medio y 2,3 % alto; 97,7 % se concentró entre los niveles medio y bajo.
(Vásquez et al., 2026)	Ecuador	146 adolescentes	Cuantitativo, descriptivo y transversal	Encuesta sobre conocimiento, actitudes, acceso y barreras	El 35,8 % de las respuestas fue correcta, 10,7 % incorrecta y 53,5 % correspondió a incertidumbre; Internet y redes sociales fueron una fuente importante de información.
(Rojas et al., 2022)	México	96 adolescentes de 10–19 años	Cuantitativo transversal	Cuestionario sobre conocimiento, uso y planificación familiar	El conocimiento general fue regular. Los métodos más reconocidos fueron pastillas y condón; solo 37,1 % conocía correctamente la eficacia de los anticonceptivos orales.
(Cervantes-Jácome et al., 2021)	México	229 adolescentes de 15–19 años	Estudio psicométrico	Prueba de conocimiento sobre características, uso, eficacia, ventajas y desventajas de anticonceptivos	El 60 % obtuvo menos del 50 % de respuestas correctas y cerca del 4 % superó el 70 %. La dimensión con menor conocimiento fue eficacia, ventajas y desventajas, con 33 % de aciertos.
(López, 2023)	Nicaragua	264 adolescentes de 10–19 años	Descriptivo, observacional y transversal	Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas	El 74,6 % presentó conocimiento medio, 17,8 % malo y solamente 7,6 % bueno.
(Cerezo et al., 2026)	Ecuador	131 adolescentes	Cuasi experimental, pretest-postest	Encuesta sobre conocimiento, percepción, actitudes y barreras	En el postest, 128 estudiantes identificaron correctamente las principales funciones de los anticonceptivos y disminuyó notablemente el desconocimiento.
(Rodríguez-Vázquez et al., 2022)	México	2509 adolescentes de 14–19 años	Descriptivo correlacional	Escala psicométrica de conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva	La media de conocimiento fue 17,21/27. Se relacionó significativamente con edad y número de métodos utilizados; el conocimiento fue ligeramente mayor en mujeres y aumentó con la escolaridad.
(Alava et al., 2025)	Ecuador	72 adolescentes de 10–19 años	Descriptivo, no experimental, prospectivo y transversal	Cuestionario sobre conocimiento y uso de anticonceptivos	El 52,8 % presentó conocimiento deficiente sobre el uso de anticonceptivos, 16,7

					% regular y 30,5 % bueno. Para prevención del embarazo precoz, 44,5 % presentó conocimiento deficiente.
(Hernández et al., 2025)	México	198 adolescentes de preparatoria	Cuantitativo, descriptivo y transversal	Cuestionario de 32 ítems, confiabilidad 0,73	El 45,6 % presentó conocimiento alto, 42,6 % medio y 11,8 % bajo. Entre los adolescentes sexualmente activos predominó el uso del condón masculino.
(Parra et al., 2026)	Ecuador	98 adolescentes de 14–16 años	Observacional, descriptivo y transversal	Cuestionario adaptado; análisis con Chi cuadrado	El 95,2 % de estudiantes urbanos presentó conocimiento alto frente al 59,7 % de los rurales; la diferencia por zona geográfica fue significativa (p = 0,009).
(Carpio et al., 2024)	Ecuador	194 adolescentes de 14–18 años	Observacional, descriptivo y transversal	Cuestionario estructurado sobre conocimiento, conductas sexuales y uso de anticonceptivos	Predominó el conocimiento regular (56,2 %), mientras 28,4 % presentó nivel excelente. Entre quienes habían iniciado vida sexual, 85,7 % había utilizado anticonceptivos.
(Cuba et al., 2023)	Ecuador	80 adolescentes de 12–18 años	Cuantitativo, transversal, explicativo y no experimental	Cuestionario validado y adaptado al contexto	El 63,75 % manifestó conocer los métodos anticonceptivos y 36,25 % presentó desconocimiento; 80 % reconoció la importancia de mantener relaciones sexuales protegidas.

Nota. Elaboración propia a partir de los estudios incluidos en la revisión sistemática.

Nivel y dimensiones del conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Los estudios incluidos mostraron una amplia variabilidad en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, relacionada con los diferentes instrumentos y criterios utilizados para su evaluación. En varias investigaciones predominaron niveles intermedios, regulares o bajos. El 55,3 % de los adolescentes presentó un nivel bajo de conocimiento y el 42,4 % un nivel medio (Cordero et al., 2025). De manera similar, en otra población predominó el nivel medio, identificado en el 74,6 % de los participantes (López, 2023). Asimismo, se reportó conocimiento

deficiente en el 52,8 % de los adolescentes evaluados (Alava et al., 2025), mientras que en adolescentes de Cuenca predominó el nivel regular, con 56,2 % (Carpio et al., 2024).

Las principales deficiencias fueron más evidentes cuando se evaluaron aspectos específicos del conocimiento y no únicamente el reconocimiento de los métodos anticonceptivos. Cervantes-Jácome et al. (2021) encontraron que el 60 % de los adolescentes obtuvo menos del 50 % de respuestas correctas y que la dimensión relacionada con eficacia, ventajas y desventajas alcanzó solamente 33 % de aciertos. De forma semejante, Rojas et al. (2022) reportaron que, aunque las pastillas anticonceptivas y el condón masculino se encontraban entre los métodos más reconocidos, solo el 37,1 % de los participantes conocía correctamente la eficacia de los anticonceptivos orales. Por su parte, Vásquez et al. (2026) registraron 35,8 % de respuestas correctas y 53,5 % de respuestas clasificadas como “no sé”.

En contraste con estos resultados, algunas investigaciones encontraron niveles de conocimiento más favorables. El 45,6 % de los adolescentes presentó un nivel alto y el 42,6 % un nivel medio (Hernández et al., 2025). Asimismo, el nivel alto de conocimiento alcanzó el 95,2 % entre adolescentes urbanos y el 59,7 % entre adolescentes rurales (Parra et al., 2026). De manera similar, se identificó un 87 % de buen conocimiento sobre la definición de los métodos anticonceptivos y un 56 % sobre su clasificación (Figueredo, 2022). Sin embargo, en este último estudio el 77 % de las adolescentes embarazadas no había utilizado anticonceptivos antes del embarazo.

Vacíos de conocimiento, fuentes de información y factores relacionados

Los estudios también identificaron diferencias en el conocimiento relacionadas con características personales, educativas y contextuales. El nivel de conocimiento aumentó con la edad y presentó una relación significativa con la cantidad de métodos anticonceptivos utilizados; además, las mujeres obtuvieron una media ligeramente superior a los hombres (Rodríguez-Vázquez et al., 2022). Por su parte, se identificaron diferencias significativas según la

zona de residencia, con mejores resultados entre adolescentes urbanos en comparación con los rurales (p = 0,009) (Parra et al., 2026). En cambio, una autoeficacia elevada no necesariamente estuvo acompañada de un mayor conocimiento, debido a que el 63,8 % presentó autoeficacia alta, mientras que el 97,7 % se concentró entre los niveles medio y bajo de conocimiento (Cordero et al., 2025).

Las fuentes de información también variaron entre las poblaciones estudiadas. El 71 % de las participantes señaló a los padres y familiares cercanos como su principal fuente de información (Figueredo, 2022). En contraste, la escuela fue identificada como la principal fuente en el 60 % de los adolescentes evaluados en otro estudio (Rojas et al., 2022). De manera similar, Hernández et al. (2025) reportaron que el 93,8 % había recibido información sobre métodos anticonceptivos y que el 79 % la había obtenido en la escuela. Por otro lado, Vásquez et al. (2026) identificaron a Internet y las redes sociales como una fuente de información para el 56,2 % de los participantes.

Además de las fuentes de información, se identificaron factores sociales relacionados con la percepción y utilización de los métodos anticonceptivos. Coronado-Quispe et al. (2021) describieron que las experiencias asociadas con efectos secundarios, principalmente de métodos hormonales, y la opinión de la pareja influían en las decisiones anticonceptivas. En este estudio, todas las participantes que tenían pareja manifestaron consultarla antes de utilizar un método anticonceptivo.

Educación sexual e intervenciones dirigidas al conocimiento anticonceptivo

Dos de los estudios incluidos evaluaron directamente los cambios producidos después de intervenciones educativas. Gómez et al. (2023) reportaron un incremento significativo del nivel de información posterior a la intervención, alcanzando un nivel alto en el 90,1 % de los participantes. Además, el 93,1 % presentó una alta motivación para utilizar oportunamente métodos anticonceptivos, con diferencias estadísticamente significativas respecto a la evaluación inicial.

De manera similar, después de otra intervención educativa, 128 de los 131 estudiantes identificaron correctamente las principales funciones de los métodos anticonceptivos y las respuestas relacionadas con desconocimiento disminuyeron de manera considerable (Cerezo et al., 2026). Asimismo, el 96,9 % consideró que los adolescentes deberían poder utilizar anticonceptivos cuando los necesitaran. No obstante, antes de la intervención el 58,8 % había señalado dificultades para acceder a estos métodos (Cerezo et al., 2026). Por lo tanto, los resultados mostraron mejoras posteriores en el conocimiento y las actitudes, aunque también se identificaron dificultades relacionadas con el acceso.

Tabla 2. *Síntesis de los estudios según las categorías de análisis*

Autor/año	Nivel y dimensiones del conocimiento	Vacíos, fuentes de información y factores relacionados	Educación sexual e intervenciones
(Figueredo, 2022)	Buen conocimiento sobre definición (87 %) y clasificación (56 %) de los anticonceptivos.	El 71 % obtuvo información de padres y familiares; pese al conocimiento, 77 % no había usado anticonceptivos antes del embarazo.	No aplicó intervención; evidencia necesidad de fortalecer orientación preventiva antes del inicio de conductas de riesgo.
(Gómez et al., 2023)	Después de la intervención, 90,1 % alcanzó nivel alto de información sobre anticonceptivos.	La intervención también modificó motivación y percepción del riesgo relacionado con el uso inadecuado.	Evidenció mejoras significativas después de la intervención; 93,1 % alcanzó alta motivación para el uso oportuno.
(Coronado-Quispe et al., 2021)	Las madres adolescentes presentaron conocimientos básicos sobre anticonceptivos.	Los efectos secundarios, la pareja y el contexto sociocultural influyeron en la percepción y uso; todas las participantes con pareja consultaban su decisión anticonceptiva con esta.	El centro de salud fue identificado como una fuente importante de información sobre anticoncepción.
(Cordero et al., 2025)	El 55,3 % tuvo conocimiento bajo, 42,4 % medio y solo 2,3 % alto.	La autoeficacia fue alta en 63,8 %, pero no se encontró relación significativa entre autoeficacia y conocimiento.	No aplicó intervención; los niveles medio y bajo muestran una necesidad educativa importante.
(Vásquez et al., 2026)	Se registró 35,8 % de aciertos y 53,5 % de incertidumbre en las preguntas de conocimiento.	Internet y redes sociales fueron fuente de información para 56,2 %; se observaron vacíos importantes sobre doble protección.	No aplicó intervención, aunque los resultados muestran disposición favorable hacia el aprendizaje y uso responsable.
(Rojas et al., 2022)	El conocimiento general fue regular; los métodos más reconocidos fueron pastillas anticonceptivas y condón masculino.	Solo 37,1 % conocía correctamente la eficacia de los anticonceptivos orales; la escuela fue fuente inicial de información para 60 %.	No realizó intervención; los resultados señalan la necesidad de fortalecer la educación sexual escolar.
(Cervantes-Jácome et al., 2021)	El 60 % obtuvo menos del 50 % de respuestas correctas; la dimensión más deficiente fue eficacia, ventajas y desventajas, con 33 % de aciertos.	Las deficiencias se concentraron en aspectos específicos más que en el simple reconocimiento de los métodos.	No aplicó intervención; el instrumento permite identificar contenidos prioritarios para educación anticonceptiva.

(López, 2023)	El 74,6 % presentó conocimiento medio, 17,8 % malo y 7,6 % bueno.	Se observaron vacíos sobre métodos menos conocidos y diferencias entre información recibida y conocimiento efectivo.	La escuela tuvo un papel relevante como fuente de información; el estudio respalda reforzar programas educativos.
(Cerezo et al., 2026)	Después de la intervención, 128 estudiantes identificaron correctamente las funciones principales de los anticonceptivos.	Antes de la intervención, 58,8 % consideraba difícil acceder a métodos anticonceptivos; persistieron barreras sociales y de acceso.	La intervención mejoró notablemente conocimiento y actitudes; 96,9 % consideró que los adolescentes deberían poder utilizar anticonceptivos cuando los necesitaran.
(Rodríguez-Vázquez et al., 2022)	La media de conocimiento fue 17,21 de 27 puntos.	El conocimiento aumentó con la edad y se relacionó con el número de métodos utilizados; fue ligeramente mayor en mujeres y en estudiantes con mayor escolaridad.	No realizó intervención; permite identificar grupos con mayores necesidades de información desde edades tempranas.
(Alava et al., 2025)	El 52,8 % presentó conocimiento deficiente sobre anticonceptivos y 44,5 % conocimiento deficiente para prevenir el embarazo precoz.	La información provenía de capacitación, padres, amigos, profesores, televisión, Internet y publicidad, aunque persistieron conocimientos insuficientes.	Los resultados respaldan el fortalecimiento de actividades educativas coordinadas entre instituciones educativas y servicios de salud.
(Hernández et al., 2025)	El 45,6 % presentó conocimiento alto, 42,6 % medio y 11,8 % bajo.	La escuela y los docentes fueron fuentes importantes de información; el nivel de conocimiento presentó relación con la vida sexual activa.	No se aplicó intervención, pero el estudio resalta la necesidad de mantener orientación continua desde el entorno educativo.
(Parra et al., 2026)	El nivel alto de conocimiento alcanzó 95,2 % en adolescentes urbanos y 59,7 % en rurales.	Se identificó una diferencia significativa según zona de residencia (p = 0,009), mostrando una brecha urbano-rural.	No aplicó intervención; sus resultados permiten priorizar acciones educativas en poblaciones rurales.
(Carpio et al., 2024)	Predominó el conocimiento regular (56,2 %); 28,4 % alcanzó nivel excelente.	Se encontraron diferencias entre las dos instituciones educativas estudiadas y entre contextos educativos distintos.	No realizó intervención; los autores plantean estrategias diferenciadas para disminuir brechas de conocimiento entre instituciones.
(Cuba et al., 2023)	El 63,75 % manifestó conocer los métodos anticonceptivos y 36,25 % presentó desconocimiento.	Persistieron vacíos relacionados con anticoncepción, embarazo no deseado y conductas de protección sexual.	No realizó intervención; el 80 % reconoció la importancia de mantener relaciones sexuales protegidas, pero quedó un 20 % con desconocimiento.

Nota. Los estudios fueron organizados de acuerdo con las tres categorías establecidas mediante el método de vertebración. Un mismo artículo pudo aportar evidencia a más de una categoría.

Discusión

Figueredo (2022) encontró un buen conocimiento sobre la definición de los métodos anticonceptivos en el 87 % de las adolescentes, aunque el 77 % no los había utilizado antes del embarazo. Gómez et al. (2023) mostraron que una intervención educativa permitió que el 90,1 % alcanzara un nivel alto de información y el 93,1 % una alta motivación para su uso. Coronado-Quispe et al. (2021) identificaron conocimientos básicos y señalaron que los efectos secundarios, la opinión de la pareja y el contexto sociocultural influyen en las decisiones anticonceptivas. Estos resultados muestran que conocer los

métodos no siempre garantiza su utilización y que la educación y el contexto social pueden modificar las decisiones de los adolescentes.

Cordero et al. (2025) determinaron que el 55,3 % presentó conocimiento bajo y el 42,4 % un nivel medio. Vásquez et al. (2026) registraron únicamente un 35,8 % de respuestas correctas y un 53,5 % de incertidumbre, además de identificar a Internet y las redes sociales como fuentes frecuentes de información. Rojas et al. (2022) encontraron un conocimiento general regular y señalaron que solo el 37,1 % conocía correctamente la eficacia de los anticonceptivos orales. En conjunto, estos hallazgos muestran que las principales dificultades no se limitan al reconocimiento de los métodos, sino que incluyen su eficacia, funcionamiento y forma correcta de utilización.

Cervantes-Jácome et al. (2021) encontraron que el 60 % de los adolescentes obtuvo menos del 50 % de respuestas correctas y que las mayores deficiencias correspondían a eficacia, ventajas y desventajas. López (2023) identificó un predominio del nivel medio de conocimiento en el 74,6 % de los participantes. Cerezo et al. (2026), en cambio, observaron una mejora posterior a una intervención educativa, ya que 128 de los 131 adolescentes identificaron correctamente las principales funciones de los anticonceptivos. Estos resultados respaldan la necesidad de fortalecer la educación sexual con contenidos que expliquen no solo los tipos de métodos disponibles, sino también su funcionamiento y uso adecuado.

Rodríguez-Vázquez et al. (2022) identificaron que el conocimiento aumentaba con la edad y la escolaridad y se relacionaba con el número de métodos anticonceptivos utilizados. Alava et al. (2025) encontraron que el 52,8 % presentó conocimiento deficiente sobre anticonceptivos y el 44,5 % mostró deficiencias relacionadas con la prevención del embarazo precoz. Hernández et al. (2025) reportaron resultados más favorables, con un 45,6 % de conocimiento alto y un 42,6 % de nivel medio. Las diferencias entre estos estudios indican que el conocimiento anticonceptivo puede variar según las características educativas,

personales y sociales de cada población.

Parra et al. (2026) encontraron un nivel alto de conocimiento en el 95,2 % de los adolescentes urbanos frente al 59,7 % de los rurales, con una diferencia significativa entre ambas zonas. Carpio et al. (2024) identificaron un predominio del conocimiento regular, correspondiente al 56,2 %, además de diferencias entre las instituciones educativas evaluadas. Cuba et al. (2023) señalaron que el 63,75 % conocía los métodos anticonceptivos, aunque persistían vacíos relacionados con la prevención del embarazo no deseado y las conductas sexuales de protección. Estos resultados muestran que el lugar de residencia, el entorno educativo y el acceso a información pueden influir en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

4. Conclusiones

La evidencia analizada muestra que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años es heterogéneo y que, en una parte importante de los estudios, predominan niveles medios, regulares, bajos o deficientes. Los principales vacíos se encuentran en aspectos específicos como la eficacia, la forma correcta de uso, las ventajas, los posibles efectos secundarios y la doble protección. Por lo tanto, reconocer la existencia de los métodos anticonceptivos no necesariamente significa disponer de conocimientos suficientes para utilizarlos adecuadamente.

El conocimiento anticonceptivo presenta diferencias relacionadas con la edad, la escolaridad, la zona de residencia, las experiencias previas y el acceso a información. La familia y la escuela constituyen fuentes importantes de orientación, aunque Internet y las redes sociales también tienen una presencia relevante. Asimismo, se identificaron factores socioculturales vinculados con la opinión de la pareja, las creencias, el temor a los efectos secundarios, la vergüenza y las dificultades de acceso, lo que muestra que las decisiones anticonceptivas están relacionadas con factores que van más allá del conocimiento.

Las intervenciones educativas analizadas mostraron mejoras posteriores en el conocimiento, la motivación y las actitudes relacionadas con la anticoncepción. Sin embargo, sus resultados deben interpretarse considerando las características metodológicas de los estudios y la presencia de barreras que no dependen exclusivamente de la educación. En consecuencia, las acciones educativas deberían complementarse con servicios de salud accesibles, confidenciales y adaptados a las necesidades de los adolescentes.

Desde el ámbito de enfermería, los hallazgos respaldan el desarrollo de actividades de educación sexual, consejería e identificación temprana de vacíos de conocimiento. Estas estrategias deberían adaptarse a la edad y al contexto sociocultural, incluir a las familias y a las instituciones educativas y prestar especial atención a poblaciones con mayores dificultades de acceso a información y servicios. De esta manera, la educación anticonceptiva puede contribuir a fortalecer la toma informada de decisiones y las conductas preventivas relacionadas con la salud sexual y reproductiva durante la adolescencia.

Bibliografía

Alava Mariscal, E., Andrade Tacuri, G., Sellán Icaza, V., & Gómez Puente, A. (2025). Conocimiento y uso de anticonceptivos para evitar embarazo precoz. Journal of Science and Research, 10(III Congreso Internacional de Ciencias de la Salud–CICS-2025). https://doi.org/10.5281/zenodo.17945041

Altamirano López, A., & Sandoval Balarezo, G. (2023). Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Brazilian Journal of Health Review, 6(1), 2828–2840. https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-222

Carpio Santín, L., Plaza Sarmiento, D., Picón-Saavedra, S., & Tapia, J. (2024). Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de bachillerato de dos instituciones educativas de Cuenca, estudio comparativo 2024. Revista Estudiantil CEUS, 6(3), 1–12. https://doi.org/10.26871/ceus.v6i3.218

Castro, C., Monterrosa-Blanco, A., Losada Rodríguez, L., Castiblanco, A., Bernal, L., Ladino, M., Pinilla, D., Melo, C., & Baquero, F. (2024). Knowledge and attitudes regarding contraceptive methods and sex education in students and parents of eight Colombian schools 2020–2021: A mixed methods study. The Lancet Regional Health – Americas, 30, 100678. https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100678

Cerezo Ojeda, W., Hurtado Izquierdo, C., & Bermello García, M. (2026). Percepción de la utilidad sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 10(1.0), 539–554. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22930

Cervantes-Jácome, K., Robles-Montijo, S., Arriaga-Ramírez, J., & Sánchez-Sosa, J. (2021). Construcción y validación de una prueba de conocimientos de métodos anticonceptivos para adolescentes. Interacciones, 7, e221. https://doi.org/10.24016/2021.v7.221

Cordero Sánchez, C., Taylor Sagahon, A., Gutierrez Barrera, K., Gonzalez Apango, C., & Xicohtencatl Ramirez, X. (2025). Nivel de conocimiento y autoeficacia del uso de anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años en la ciudad de Puebla en el 2024. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(1), 1441–1452. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15901

Coronado-Quispe, J., Arias-Aroni, G., Maguiña-Mendoza, M., Valdivia-Soto, N., Chavez-Levano, K., & Egusquiza-Llana, J. (2021). Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA, 14(1), 18–22. https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.863

Cuba Marrero, J., Chóez Loor, S., Rivera Hernández, K., Rumiguano Tamami, F., & León Corte, M. (2023). Conocimientos de salud sexual en adolescentes de unidad educativa en Morona Santiago, Ecuador. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(5), 717–727. https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1350

Figueredo, C. (2022). Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en

adolescentes embarazadas. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico de Postgrado, 38(1), 55–61. https://doi.org/10.5281/zenodo.6469069

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2026). Embarazo en adolescentes. Fondo de Población de las Naciones Unidas: https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes

Gómez Suárez, R., Machado Caraballo, D., Solaya Hernández, L., & Blanco Balbeito, N. (2023). Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Eugenio Espejo, 17(1), 53–62. https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07

Hernández Hernández, B., Martínez Vázquez, A., Zúñiga Martínez, D., Rico Sánchez, R., López Sánchez, N., & Gallegos Torres, R. (2025). Prevalencia anticonceptiva: Uso y conocimiento en estudiantes adolescentes. Revista Salud y Cuidado, 4(1), 19–30. https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/25805

López Álvarez, M. (2023). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Ciencias de la Salud y Educación Médica, 5(8), 2–7. https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Salud/article/view/4548

Mbachu, C., Agu, I., Eze, I., Agu, C., Ezenwaka, U., Ezumah, N., & Onwujekwe, O. (2021). Beliefs and misconceptions about contraception among adolescents and young people in Nigeria. Reproductive Health, 18, 7. https://doi.org/10.1186/s12978-020-01062-y

Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu, R., Currie, M., Qureshi, R., Mattis, P., Lisy, K., & Mu, P.-F. (2020). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In E. Aromataris, & Z. Munn (Eds.), JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. https://jbi.global/sites/default/files/2020-08/Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies.pdf

Ngerageze, I., Mukeshimana, M., Nkurunziza, A., Bikorimana, E., Uwishimye, E., Mukamuhirwa, D., Mbarushimana, J., Bahaya, F., Nyirasafari, E., Mukabizimana, J., Niyitegeka, P., Mukandayisaba, D., Tuyishimire, M., & Mukanoheli, V. (2022).

Knowledge and utilization of contraceptive methods among secondary school female adolescents in Rwamagana District, Rwanda. Rwanda Journal of Medicine and Health Sciences, 5(1), 71–84. https://doi.org/10.4314/rjmhs.v5i1.9

Organización Mundial de la Salud. (10 de 4 de 2024). Embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Parra Almeida, A., Campoverde Loor, C., Pilatuña Caballero, L., López Vargas, D., Arregui Guillén, D., Donoso Mosquera, D., & Procel Guzmán, M. (2026). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de zonas urbana y rural del Ecuador. La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición, 16(2), 7–14. https://doi.org/10.47187/cssn.Vol16.Iss2.438

Rodríguez-Vázquez, N., Moreno-Monsiváis, M., Gómez-Melasio, D., Gómez-Rodríguez, G., & Apodaca-Armenta, R. (2022). Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos. Horizonte Sanitario, 21(3), 459–467. https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.4506

Rojas Pérez, V., Gómez Gómez, B., Pérez Díaz, V., & Torres Tovilla, K. (2022). Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. Revista Latinoamericana de Educación a Distancia, 1(2), 13–27. https://www.iled.edu.mx/revistas/ojs/index.php/ReLED/article/view/53

Valencia, J., Endara-Mina, J., Morales, A., Huertas, A., Espinosa, D., Sinchiguano, J., Martínez, M.-J., Negrete, S., Cacuango, Y., Ortega, J., & Rios-Quituizaca, P. (2026). Evaluation of the

contextualized sexual and reproductive health educational strategy “Rurankapak”: A mixed-methods quasi-experimental study among adolescents and young people in Ecuador. Frontiers in Reproductive Health, 8, 1783094. https://doi.org/10.3389/frph.2026.1783094

Vásquez Jiménez, R., Cáceres Manchay, J., & Reyes Rueda, E. (2026). Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una unidad educativa. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 10(1.0), 350–359. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22910

ANEXOS

Tabla 3. Evaluación crítica de la calidad metodológica de los estudios incluidos mediante herramientas JBI

La calidad metodológica de los 15 estudios incluidos fue evaluada mediante las herramientas de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI), seleccionando la lista correspondiente según el diseño metodológico de cada investigación. Los criterios fueron valorados mediante las opciones Sí (S), No (N), Incierto (I) y No aplica (NA), considerando exclusivamente la información reportada en los textos completos. Los resultados de esta evaluación fueron utilizados para reconocer las fortalezas y limitaciones metodológicas de cada estudio durante la interpretación de los hallazgos, sin establecer un punto de corte porcentual como criterio automático de exclusión.

Tabla 3A. Evaluación JBI de estudios que reportan datos de prevalencia

Autor/año	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Decisión
Figueredo (2022)	S	I	I	S	S	S	S	S	I	Incluir
Vásquez Jiménez et al. (2026)	S	S	I	S	S	S	S	S	I	Incluir
Rojas Pérez et al. (2022)	N	N	I	S	S	I	I	S	I	Incluir con cautela
López Álvarez (2023)	S	N	S	S	S	S	S	S	I	Incluir
Alava Mariscal et al. (2025)	I	S	S	S	S	S	I	S	S	Incluir con cautela
Carpio Santín et al. (2024)	S	S	S	S	S	S	N	S	N	Incluir con cautela
Cuba Marrero et al. (2023)	S	I	S	S	S	S	S	S	S	Incluir

Criterios de evaluación:

P1: marco muestral apropiado para representar a la población objetivo.

P2: selección o muestreo apropiado de los participantes.

P3: tamaño de muestra adecuado.

P4: descripción detallada de los participantes y del contexto.

P5: análisis realizado con cobertura suficiente de la muestra identificada.

P6: utilización de métodos válidos para identificar o medir la condición estudiada.

P7: medición estandarizada y confiable de la condición en todos los participantes.

P8: análisis estadístico apropiado.

P9: tasa de respuesta adecuada y, cuando fue baja, manejo apropiado de la no respuesta.

Tabla 3B. Evaluación JBI de estudios transversales analíticos

Autor/año	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	Decisión
Cordero Sánchez et al. (2025)	S	S	S	I	N	N	I	I	Incluir con cautela
Cervantes-Jácome et al. (2021)	I	S	I	S	N	N	S	S	Incluir
Rodríguez-Vázquez et al. (2022)	S	S	S	S	N	N	S	S	Incluir
Hernández Hernández et al. (2025)	S	S	S	S	N	N	S	S	Incluir
Parra Almeida et al. (2026)	S	S	S	I	N	N	I	S	Incluir con cautela

Criterios de evaluación:

A1: criterios de inclusión de la muestra claramente definidos.

A2: descripción detallada de los participantes y del contexto del estudio.

A3: medición válida y confiable de la exposición o factor estudiado.

A4: utilización de criterios objetivos y estandarizados para medir la condición estudiada.

A5: identificación de posibles factores de confusión.

A6: aplicación o descripción de estrategias para manejar los factores de confusión.

A7: medición válida y confiable de los resultados.

A8: análisis estadístico apropiado.

Tabla 3C. Evaluación JBI de estudios cuasiexperimentales

Autor/año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Decisión
Gómez Suárez et al. (2023)	S	S	I	N	N	S	S	S	I	Incluir
Cerezo Ojeda et al. (2026)	S	S	I	N	N	I	S	I	N	Incluir con cautela

Criterios de evaluación:

Q1: claridad de la relación temporal entre la intervención o exposición y el resultado.

Q2: similitud de los participantes incluidos en las comparaciones.

Q3: atención, tratamiento o exposición similar entre los participantes, aparte de la intervención evaluada.

Q4: presencia de un grupo control.

Q5: existencia de múltiples mediciones del resultado antes y después de la intervención o exposición.
Q6: seguimiento suficientemente completo y, cuando existieron pérdidas, descripción y análisis apropiados.
Q7: medición de los resultados de la misma forma entre los participantes incluidos en las comparaciones.
Q8: medición confiable de los resultados.
Q9: análisis estadístico apropiado.

Tabla 3D. Evaluación JBI del estudio cualitativo

Autor/año	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	Decisión
Coronado-Quispe et al. (2021)	I	S	S	S	S	N	N	S	S	S	Incluir

Criterios de evaluación:

C1: congruencia entre la perspectiva filosófica declarada y la metodología de investigación.
C2: congruencia entre la metodología y la pregunta u objetivos de investigación.
C3: congruencia entre la metodología y los métodos utilizados para la recolección de datos.
C4: congruencia entre la metodología y la representación y análisis de los datos.
C5: congruencia entre la metodología y la interpretación de los resultados.
C6: declaración de la posición cultural o teórica del investigador.
C7: análisis de la influencia del investigador sobre la investigación y viceversa.
C8: representación adecuada de los participantes y de sus voces.
C9: cumplimiento de criterios éticos y evidencia de aprobación por un organismo competente.
C10: correspondencia entre las conclusiones y el análisis o interpretación de los datos.

Nota. S = Sí; N = No; I = Incierto; NA = No aplica. La evaluación crítica se realizó mediante las herramientas JBI correspondientes al diseño metodológico de cada investigación. Las respuestas negativas o inciertas no determinaron automáticamente la exclusión de los estudios, sino que fueron consideradas al interpretar la solidez y aplicabilidad de sus resultados dentro de la síntesis narrativa.