

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA**



**“FUENTES VIRTUALES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS POR  
LOS ADOLESCENTES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR”**

**Por**

**DRA. ANA KAREN GUAJARDO OCAÑAS**

**COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA  
EN MEDICINA FAMILIAR**

**FEBRERO, 2024**

**FUENTES VIRTUALES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS POR LOS  
ADOLESCENTES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

**Aprobación de la tesis:**



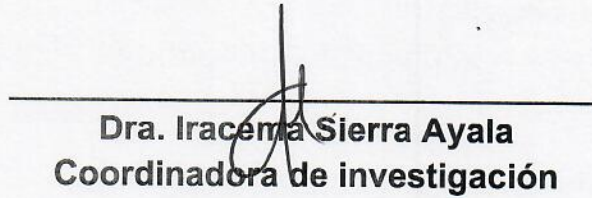
---

**Dr. med. José Manuel Ramírez Aranda**  
**Director de la tesis**



---

**Dra. Yeyetsy Guadalupe Ordoñez Azuara**  
**Subdirectora de la tesis**



---

**Dra. Iracema Sierra Ayala**  
**Coordinadora de investigación**



---

**Dr. med. Felipe Arturo Morales Martínez**  
**Subdirector de estudios de posgrado**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por forjar mi identidad, guiar mis decisiones y llevarme a lugares que nunca imaginé.

A mis padres por apoyarme en cada parte del camino, por creer en mí y en mis sueños y por enseñarme el valor del esfuerzo y el trabajo.

A mi prometido por motivarme a ser cada día mejor, por ser el mejor compañero de equipo y trabajar conmigo para cumplir nuestros sueños y metas.

A mis maestros por ser mi ejemplo y guía en esta especialidad, gracias por compartirme el amor por la medicina familiar.

A Ingrid Vázquez y Emanuel Navarrete cuya ayuda fue invaluable para lograr este proyecto.

## **DEDICATORIA**

Para Dios, César, mis padres y mis pacientes.  
Todo es por y para ustedes.

## TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	PÁGINA
1 RESUMEN .....	1
CAPÍTULO II	
2 INTRODUCCIÓN .....	3
2.1 ANTECEDENTES.....	3
2.2 MARCO TEÓRICO.....	5
2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
2.4 JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO III	
3 OBJETIVOS.....	9
CAPÍTULO IV	
4 MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
CAPÍTULO V	
5 RESULTADOS.....	14
CAPÍTULO VI	
6 DISCUSIÓN.....	27

CAPÍTULO VII

7 CONCLUSIÓN.....32

CAPÍTULO VIII

8 ANEXOS.....34

8.1 CUESTIONARIO.....34

8.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....40

8.3 ASENTIMIENTO INFORMADO.....49

8.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES....57

CAPÍTULO IX

9 BIBLIOGRAFÍA.....67

CAPÍTULO X

10 RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO.....71

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
<b>Tabla 1 (parte 1)</b> Características sociodemográficas de los adolescentes.....	14
<b>Tabla 1 (parte 2)</b> Características sociodemográficas de los adolescentes.....	15
<b>Tabla 1 (parte 3).</b> Características sociodemográficas de los adolescentes.....	16
<b>Tabla 2a.</b> Nivel de información sobre PF/MA por sexo.....	16
<b>Tabla 2b.</b> Nivel de información sobre PF/MA por grupos de edad.....	17
<b>Tabla 3a.</b> Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por sexo.....	18
<b>Tabla 3b (parte 1)</b> Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por grupos de edad.....	19
<b>Tabla 3b (parte 2).</b> Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por grupos de edad.....	20
<b>Tabla 4a.</b> Preferencias en sitios virtuales por sexo.....	22
<b>Tabla 4b.</b> Preferencias en sitios virtuales por grupos de edad.....	23
<b>Tabla 5.</b> Salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes con vida sexual activa.....	25

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura</b>	<b>Página</b>
<b>Figura 1.</b> Inicio de vida sexual.....	24
<b>Figura 2.</b> Influencia de redes sociales para el uso de anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos.....	26
<b>Figura 3.</b> Uso de redes sociales por sus amigos como fuente de información sobre métodos anticonceptivos.....	26



## LISTA DE ABREVIATURAS

**PF=** Planificación familiar

**MA=** Métodos anticonceptivos

**IO=** Instituciones oficiales

**NS=** No significativo

**INEGI=** Instituto Nacional de Estadística y Geografía

**ENSANUT=** Encuesta Nacional de Salud

**ENDUTIH=** Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares

**INMUJERES=** Instituto Nacional de las Mujeres

**INSP=** Instituto Nacional de Salud Pública

**UNICEF=** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

## CAPÍTULO I

### 1. RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las fuentes virtuales de información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos más utilizadas por los y las adolescentes.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, en adolescentes residentes de Nuevo León, realizado por muestreo no probabilístico por conveniencia, con los siguientes criterios de inclusión: adolescentes de 12-19 años, que dieran su asentimiento o consentimiento para realizar el cuestionario y que en caso de ser menores de edad tuvieran el consentimiento de sus padres. Se eliminaron cuestionarios no contestados de manera completa. El estudio se realizó de agosto a noviembre 2023, en área hospitalaria y a las afueras de instituciones educativas. Se les aplicó un cuestionario de 30 preguntas, el cual se contestó mediante un dispositivo electrónico. Se capturaron, procesaron y analizaron los datos utilizando SPSS versión 25 para Windows. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario.

**Resultados:** En un estudio con 251 adolescentes (44.2% masculinos, 55.8% femeninos, con edad promedio 16.1 años), la mayoría sin pareja (81.7%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las preferencias de información sobre Planificación familiar / Métodos anticonceptivos (PF/MA) por sexo, pero sí por edad. Los maestros son la fuente principal para los de 12-13 años y para los de 17-19 años, mientras que para los de 14-16 años son los padres ( $p=0.032$ ). La fuente ideal para los de 14-19 años es "Personal de Salud / Servicios de planificación familiar" mientras que para los de 12-13 años son sus padres ( $P=0.013$ ). Razón de elección: "Confianza" para los de 12-13 años mientras que los de 14-19 años buscan "Dominio del tema" ( $p=0.038$ ). El sitio

virtual preferido para los de 17-19 años fue "Sitios oficiales de gobierno", la mayoría de los de 12-16 años refirieron no buscar información en sitios virtuales ( $p < 0.001$ ). Ventaja del sitio virtual: Confiabilidad para los de 12-13 años y los de 17-19 años, fácil de comprender para los de 14-16 años ( $p < 0.001$ ). Red social más utilizada para buscar información sobre PF/MA: TikTok para los de 12-13 años y los de 17-19 años, Facebook para los de 14-16 años ( $p = 0.065$ ). Formato preferido: "Videos cortos (menos de 3 minutos)", especialmente en los de 17-19 años, mientras que los de 12-16 años prefieren "Texto electrónico" ( $p < 0.001$ ).

### **Conclusión:**

Las fuentes de información más usadas actualmente son: padres y maestros. La fuente de información ideal varía por edad, para los de 14-19 años es personal de salud y para los de 12-13 años son los padres. La mayoría de los adolescentes de 12-16 años refirieron no buscar información en sitios virtuales, y los de 17-19 años prefieren sitios oficiales de gobierno. La red social más utilizada para buscar información sobre PF/MA fue TikTok para los de 12-13 años y 17-19 años, y Facebook para los de 14-16 años. Es crucial capacitar a estas fuentes y aprovechar las tendencias en uso de redes sociales.

## **CAPÍTULO II**

### **2. INTRODUCCIÓN**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

Los adolescentes y jóvenes desempeñan un rol significativo en la sociedad, y acorde con la Organización Panamericana de Salud (OPS) forman el 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. La OPS declara que uno de los principales impulsores de la mortalidad tanto materna como infantil y de los perpetuadores del círculo de enfermedad y pobreza, es el embarazo en la adolescencia.<sup>1</sup>

En América Latina y el Caribe se han realizado numerosos esfuerzos para disminuir el embarazo adolescente y como resultado, se registró una reducción moderada de la tasa de fecundidad en las adolescentes, la cual pasó de 76.91 por 1.000 niñas de 15 a 19 años en 2005 a 53.22 en 2021<sup>2</sup>, sin embargo, se ha reportado que este grupo seguía teniendo la segunda tasa más elevada de fecundidad del mundo y la disminución más baja de dicha tasa.<sup>3</sup>

La edad de inicio de la vida sexual es crucial, ya que afecta el futuro y la salud sexual y reproductiva, llevando a asumir roles y responsabilidades inapropiados para la edad. Según la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2021 sobre Covid-19, el 19.5% de los adolescentes de 12 a 19 años iniciaron su vida sexual, con diferencias entre sexos (22.2% hombres y 16.9% mujeres). Aunque el 86.4% de los adolescentes ha oído hablar de métodos anticonceptivos, esta cifra ha mantenido similitudes en los últimos diez años (90.0% en 2012, 90.4% en 2018 y 86.4% en 2021), reflejando un estancamiento en la educación sexual. Es relevante señalar que conocer acerca de los métodos anticonceptivos no

garantiza un conocimiento adecuado sobre su uso correcto, subrayando la necesidad urgente de mejorar y fortalecer la información de manera completa, precisa y oportuna. <sup>4</sup>

La contemporaneidad experimenta notables transformaciones en ámbitos como lo político, social, económico, tecnológico y cultural, junto con los impactos de la globalización, la posmodernidad y la incertidumbre. En este contexto, la capacidad de aprender de manera continua se convierte en el elemento central que impulsa las modificaciones introducidas por el grupo de individuos que la constituyen. <sup>5</sup>

Internet, desde hace más de 30 años se convirtió en una herramienta imprescindible para comunicarnos y para informarnos, nos permite tener a nuestro alcance toda la información que requerimos, es un increíble instrumento que nos ayuda a difundir el conocimiento y la educación, de hecho, es una de las fuentes más significativas de información en la actualidad. <sup>6</sup> Se sabe que un significativo porcentaje de población utiliza internet, de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares 2020 (ENDUTIH), en México, se estimó una población de 84.1 millones de usuarios de internet, que representan 72.0% de la población de seis años o más. De los cuales 12.2 millones corresponde al grupo etario de 12-17 años, lo cual indica que 90.2% de los adolescentes de esa edad son usuarios de internet.

7

Siendo testigos del lugar que ocupan los medios digitales en la atención al adolescente y del fácil acceso a éste, en 2015, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), lanzó la página web "comolehago.org" para proporcionar información y desarrollar habilidades en la prevención del embarazo en adolescentes. En 2017, realizaron un estudio con 72 adolescentes mediante 8 grupos focales para evaluar la página. A pesar de que algunos adolescentes recordaron la melodía

de la publicidad de la página, esto no fue suficiente para motivarlos a explorarla, según informaron al investigar el alcance.<sup>8</sup>

En Nuevo León, se han llevado a cabo estudios que se apoyan del uso de las tecnologías de la información, uno de ellos fue el publicado en mayo del 2022, que utiliza una Intervención Motivacional Asistida por Computador en Español (CAMI-Spa), la cual tuvo una elevada tasa de abandono por diversas causas, y concluyeron que se requieren estrategias basadas en evidencia para facilitar la participación y adherencia de las madres adolescentes.<sup>9</sup>

## **2.2 MARCO TEÓRICO**

La adolescencia se define como la etapa de la vida que va desde los 10 hasta los 19 años.<sup>10</sup> Esta es una fase marcada por cambios físicos psicosociales y cognitivos, y es crucial para la formación del comportamiento en la vida adulta. Durante esta etapa, se adquieren habilidades para la independencia sexual, contribuyendo al desarrollo psicosexual saludable.<sup>11</sup> En la adolescencia temprana, enfrentan la preocupación por los cambios físicos, mientras que en la adolescencia tardía logran aceptar su propia imagen corporal. La exploración de la sexualidad comienza en la adolescencia media (14-16 años), con un interés por la experimentación sexual, y culmina en la adolescencia tardía con la priorización de las relaciones íntimas.<sup>12</sup>

Es crucial examinar las conductas sexuales de los adolescentes. Según un estudio de 2013 con 909 adolescentes de la UNAM, aproximadamente un tercio tenía actividad sexual, mayormente iniciada antes de los 15 años. La mayoría tenía relaciones sexuales al menos una vez al mes, y menos de la mitad usaba condones en todas sus relaciones. Como resultado, muchos experimentaron embarazos no planeados o contrajeron enfermedades de transmisión sexual.<sup>11</sup>

Las conductas sexuales de riesgo mencionadas previamente tienen repercusiones tanto en la salud de las adolescentes como en la de sus hijos,

además de afectar el ámbito social y educativo. Según datos de 2019, el 55% de los embarazos no deseados en adolescentes de 15 a 19 años resultan en abortos, los cuales suelen no ser seguros en países de ingresos medios y bajos. Además, las madres adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones como eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas en comparación con mujeres de 20 a 24 años. Los bebés nacidos de madres adolescentes tienen un riesgo elevado de bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y problemas neonatales graves.<sup>13</sup>

La pandemia de COVID-19 ha generado un aumento del 30% en los embarazos no deseados en adolescentes en los últimos años, según el Consejo Nacional de Población en México, resultando en más de 29 mil nacimientos adicionales a las proyecciones previas.<sup>14</sup>

Y como se mencionó previamente, la maternidad durante la adolescencia suele tener consecuencias negativas en el futuro de las adolescentes, afectando su logro educativo, su satisfacción laboral, sus ingresos y su acceso a la seguridad social. En el contexto de un país con marcadas desigualdades sociales, los efectos del embarazo en la adolescencia sobre la escolaridad se combina con otras desventajas como el vivir en condiciones precarias, tener bajos ingresos, estar en entornos que no valoran la educación, o las reglas de algunas escuelas que sólo favorecen a estudiantes sin hijos.<sup>14</sup>

Por lo anterior, se debe ofrecer respaldo a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, proporcionándoles acceso a una educación integral sobre sexualidad, así como, establecer servicios para prevenir, diagnosticar y tratar las infecciones de transmisión sexual y sobre todo, asesorarlos en el tema de planificación familiar.<sup>15</sup>

En el año 2020, se realizó una investigación en España que reveló que la educación sexual de los adolescentes se ve significativamente influenciada por Internet y la televisión, al igual que por sus amistades y la escuela.<sup>16</sup>

Los países reconocen la creciente importancia de dotar a los jóvenes con conocimientos y habilidades para tomar decisiones responsables, especialmente en un entorno donde las tecnologías de la información y comunicación y las redes sociales desempeñan un papel crucial en sus vidas. Estas plataformas tienen el potencial de ampliar el acceso a información positiva, precisa y libre de prejuicios sobre la sexualidad y las relaciones.<sup>17</sup>

### **2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En general, se puede afirmar que pese a los esfuerzos realizados las estrategias virtuales no han tenido el éxito esperado. No es suficiente sólo con adaptarse a la era de las tecnologías de la información, sino que es imperante investigar cuáles son las fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes y actualizar periódicamente estos datos para mejorar las estrategias empleadas tanto por el gobierno como por los médicos para evitar el embarazo adolescente no deseado.

Cuando se quiere crear una estrategia en cualquier ámbito se utiliza un estudio de mercado, mediante el cual se reúne información que contribuye a la toma de decisiones, el hacer una investigación minuciosa sobre sitios donde obtienen información sobre planificación familiar los adolescentes, permitirá la explotación de estos recursos para lograr un aumento en el alcance y el impacto que tenga esta información en los adolescentes.



## **2.4 JUSTIFICACIÓN**

Los adolescentes cambian constantemente de fuente de información y si no investigamos las fuentes actuales de información, estaremos utilizando medios que no tendrán el alcance ni el impacto suficiente en ellos. Este estudio nos permitirá conocer cuales son las fuentes virtuales de información preferidas por los adolescentes. Esto a su vez nos permitirá la creación de mejores estrategias de educación sobre métodos anticonceptivos y de prevención del embarazo adolescente.

Los adolescentes hoy en día tienen un acceso sin precedentes a Internet y recurren cada vez más a fuentes virtuales para obtener información sobre diversos temas, incluida la planificación familiar. Es conocido que el Internet está lleno de tanto información precisa como inexacta sobre planificación familiar.

Es de gran importancia conocer las fuentes de información virtuales más utilizadas por los adolescentes, así como la confiabilidad de la información que encuentran, ya que dicha información puede influir significativamente en su toma de decisiones respecto a la planificación familiar. Este estudio además de permitirnos conocer las fuentes virtuales de información más utilizadas por los adolescentes nos permitirá la creación de mejores estrategias de educación sobre métodos anticonceptivos y de prevención del embarazo adolescente. Asimismo nos permitirá guiar los esfuerzos para promover la información basada en evidencia y combatir la información errónea a través de campañas e intervenciones educativas.

## **CAPITULO III**

### **3. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar las fuentes virtuales de información sobre planificación familiar más utilizadas por los y las adolescentes

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer qué sitios de internet prefieren para obtener información sobre planificación familiar (Sitios de gobierno, blogs, artículos, redes sociales, entre otros)
- Precisar las razones por las que prefieren un determinado sitio virtual para obtener información sobre planificación familiar
- Identificar las diferencias sobre la preferencia de fuentes de información por sexo y subgrupos de edad.
- Señalar el formato de su preferencia más útil para obtener información sobre métodos anticonceptivos. (Videos largos, videos cortos, texto, podcast, entre otros).

## **CAPITULO IV**

### **4. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **Tipo de estudio**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal

#### **Universo de población**

Adolescentes de 12 a 19 años de Nuevo León

#### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

Se incluyeron adolescentes de genero indistinto, 12 a 19 años residentes de Nuevo León, a los cuales se les facilitó un dispositivo electrónico (celular, tableta o laptop) con acceso a internet, que además en caso de ser menores de edad dieran su asentimiento informado y tuvieran el consentimiento de sus padres para contestar el cuestionario, o que siendo mayores de edad o estando emancipados de sus padres dieran su consentimiento para realizar el cuestionario.

#### **Criterios de exclusión**

Se excluyeron adolescentes menores de 12 años o mayores de 19 años, adolescentes que no residían en Nuevo León, y adolescentes que no desearon contestar el cuestionario o que no tuvieron el consentimiento de sus padres para realizarlo.

#### **Criterios de eliminación**

Adolescentes que no contestaron el cuestionario completo, o los que contestaron mal la fecha de nacimiento no pudiendo así obtener la edad.

## **Muestreo**

Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

## **Tamaño de muestra**

No se realizó cálculo de la muestra. Se realizó un estudio poblacional en donde se incluyeron a todos los adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo Agosto 2023 a Noviembre 2023 y que asistieron a las instalaciones del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Hospital General de Sabinas Hidalgo, así como a estudiantes de preparatorias técnicas públicas del municipio de Juárez.

## **Instrumento**

Se utilizó un cuestionario mixto de opción múltiple y preguntas cerradas, que fue contestado de forma electrónica por “Google forms”, el cual contenía 30 preguntas divididas en tres secciones, la primera sección era sobre Datos Generales y constaba de 13 preguntas. La segunda sección fue sobre fuentes de información sobre planificación familiar/métodos anticonceptivos utilizadas por los y las adolescentes y constaba de 10 preguntas. La última sección fue sobre salud reproductiva, y constaba de 7 preguntas. Esta última sección fue sólo para adolescentes con vida sexual activa.

## **Procedimiento**

Se realizó una sola valoración. Se invitó a participar a todos los adolescentes que acudieron a la consulta 1 de Medicina Familiar del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”, así como al área de Urgencias del Hospital General de Sabinas Hidalgo. Se realizaron además valoraciones a adolescentes de diversas preparatorias técnicas públicas del municipio de Juárez. Previo a la realización del estudio se solicitó la firma de un consentimiento informado a los padres y la firma de un asentimiento informado al adolescente (en caso de menores de edad). En caso que el adolescente fuera mayor de edad se le solicitó la firma de un

consentimiento informado. Durante la toma del consentimiento informado, se le explicó a los padres y adolescentes los objetivos del estudio así como que su participación consistía en el llenado de un cuestionario. Se les dió tiempo para la lectura del consentimiento y se aclararon todas las dudas. Se les reiteró a los padres y adolescentes que su participación era completamente voluntaria y que podían decidir suspender su participación en el momento que lo desearan.

Una vez obtenido el consentimiento y asentimiento informado se le facilitó al adolescente un dispositivo electrónico para el llenado del cuestionario.

### **Análisis de datos**

Se analizaron los datos en general y realizando una división por sexo (masculino y femenino) y por subgrupos de edad (12-13 años, 14-16 años y 17-19 años). Se optó por dividir en esos grupos de edad, de acuerdo a las etapas de la adolescencia (temprana, media y tardía) descritas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>18</sup>.

En la estadística descriptiva se reportaron frecuencias y porcentajes para variables categóricas. Para las variables numéricas se reportaron medidas de tendencia central y dispersión (media/mediana; desviación estándar/rango intercuartil).

En la estadística inferencial se determinó la normalidad de la distribución de la muestra por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Para comparar variables categóricas independientes se utilizaron las pruebas de  $\chi^2$  o prueba exacta de Fisher. Para comparar variables numéricas entre 2 grupos independientes se utilizó la prueba de la U de Mann-Whitney y la prueba de Kruskal-Wallis con un posterior análisis por medio de la prueba de Dunn para la comparación entre dos grupos independientes.

Se consideró un valor de  $p \leq 0.05$  y un intervalo de confianza de 95% como estadísticamente significativos. Se capturaron, procesaron y analizaron los datos utilizando SPSS versión 25 para Windows.

### **Aspectos éticos**

El presente estudio se consideró sin riesgo de acuerdo con la Ley General de Salud vigente y se apegó a las normas de Helsinki con sus respectivas actualizaciones. En los casos que no aceptaron su participación no tuvo algún efecto en cuanto a la atención de los pacientes. La información personal de pacientes y médicos incluidos en el estudio fue manejada de manera estrictamente confidencial y sus datos fueron resguardados en sitio seguro bajo llave, cuyo acceso lo tuvo solamente el investigador principal. Esta investigación fue sometida para su aprobación al Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario.

### **Recursos**

El estudio de investigación se realizó con recursos propios del departamento, los cuales se utilizaron para las copias de los consentimientos informados. El cuestionario fue aplicado mediante Google Forms lo cual no ocasionó ningún costo al participante.

## CAPITULO V

### 5. RESULTADOS

Se analizaron a 251 adolescentes con una edad media de 16.3 años  $\pm$ 2.08 años; el 44.2% era del género masculino y 55.8% del género femenino. El 81.7% no tenía pareja. La mayoría de los adolescentes (80.5%) se encontraba estudiando (n=202); de los cuales el 35.6% está cursando la preparatoria técnica. De los que no estaban estudiando el 53.1% alcanzó una escolaridad de secundaria completa. La mayoría de los adolescentes no trabajaban (82.1%). Pese a que un 51% de los adolescentes mencionó ser católico, fue interesante notar que el 36.7% refirió no tener ninguna religión. En cuanto a su estado socioeconómico la mayoría (90.4%) se percibió a si mismo como en un estado socioeconómico medio. (Tabla 1)

**Tabla 1 (parte 1). Características sociodemográficas de los adolescentes**

Variable	Frecuencia <i>n</i> =251	Porcentaje %
<b>Sexo</b>		
Masculino	111	44.2
Femenino	140	55.8
<b>Estado civil</b>		
Con pareja	46	18.3
Sin pareja	205	81.7
<b>Actualmente trabajando</b>		
Sí	45	17.9
No	206	82.1
<b>Religión</b>		
Católica	128	51.0
Cristiano evangélico/protestante	28	11.2
Testigo de Jehová	2	0.8
Mormona	1	0.4
Sin religión	92	36.7

**Tabla 1 (parte 2). Características sociodemográficas de los adolescentes**

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia <i>n</i>=251</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Municipio</b>		
Juárez	112	44.6
Monterrey	41	16.3
Sabinas Hidalgo	40	15.9
Guadalupe	11	4.4
Escobedo	11	4.4
Apodaca	10	4.0
García	6	2.4
Santa Catarina	5	2.0
Cadereyta	3	1.2
Vallecillo	2	0.8
Villaldama	2	0.8
San Pedro Garza García	2	0.8
Lampazos	1	0.4
Linares	1	0.4
Montemorelos	1	0.4
Santiago	1	0.4
El Carmen	1	0.4
Ciénega de Flores	1	0.4
<b>Escolaridad completa (máximo grado alcanzado) <i>n</i>=49</b>		
Primaria incompleta	3	6.1
Primaria completa	3	6.1
Secundaria incompleta	10	20.4
Secundaria completa	26	53.1
Preparatoria	6	12.2
Preparatoria técnica	1	2.0
<b>Escolaridad en curso (cursando actualmente un grado escolar) <i>n</i>=202</b>		
Primaria en curso	1	0.5
Secundaria en curso	55	27.2
Preparatoria en curso	35	17.3
Preparatoria técnica en curso	72	35.6
Licenciatura en curso	39	19.3
<b>Escolaridad en área de la salud</b>		
Sí	29	11.6
No	222	88.4



**Tabla 1 (parte 3). Características sociodemográficas de los adolescentes**

Variable	Frecuencia <i>n</i> =251	Porcentaje %
<b>Estado socioeconómico</b>		
Alto	4	1.6
Medio	227	90.4
Bajo	20	8.0
<b>Variable numérica</b>		
	<b>Media</b>	<b>DE</b>
Edad	16.31 años	2.08

La mayoría de los adolescentes (77.3%) consideró tener un nivel “regular” de información sobre PF/MA, las mujeres predominaron en la categoría “muy informado”; sin embargo, estos hallazgos no fueron estadísticamente significativos. (Tabla 2a)

**Tabla 2a. Nivel de información sobre PF/MA por sexo**

Variable	General <i>n</i> =251 <i>n</i> (%)	Diferencias por sexo	
		Masculino <i>n</i> =111 <i>n</i> (%)	Femenino <i>n</i> =140 <i>n</i> (%)
<b>Nivel de información sobre métodos anticonceptivos</b> ⊕			
Poco informado	20 (8.0)	12 (10.8)	8 (5.7)
Regular	194 (77.3)	87 (78.4)	107 (76.4)
Muy informado	37 (14.7)	12 (10.8)	25 (17.9)

⊕ NS *p*=0.127 (Chi-cuadrado de Pearson)

En cuanto a las diferencias por subgrupos de edad, la mayoría de los adolescentes en todos los subgrupos de edad reportaron un nivel de información “regular” sobre métodos anticonceptivos. El grupo de 14-16 años fue el que predominó en la categoría “poco informado” y el de 12-13 años en la de “muy informado”, estos resultados fueron estadísticamente significativos con una *p*=0.042 (Tabla 2b).

**Tabla 2b. Nivel de información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos por grupos de edad**

Variable	General <i>n</i> =251 <i>n</i> (%)	Diferencias por subgrupos de edad		
		12-13 años <i>n</i> =35 <i>n</i> (%)	14-16 años <i>n</i> =67 <i>n</i> (%)	17-19 años <i>n</i> =149 <i>N</i> (%)
<b>Nivel de información sobre métodos anticonceptivos</b> ⊕				
Poco informado	20 (8.0)	4 (11.4)	10 (14.9)	6 (4.0)
Regular	194 (77.3)	24 (68.6)	48 (71.6)	122 (81.9)
Muy informado	37 (14.7)	7 (20.0)	9 (13.4)	21 (14.1)

⊕ *p*=0.042 (Prueba exacta de Fisher)

Acerca de la fuente de información actual el 42.6% respondió que eran sus maestros, el 29.5% que eran sus padres y sólo el 17.5% contestó que internet era su fuente de información actual. En cuanto a cuál era la fuente ideal de información predominó el “personal de salud/ servicios de planificación familiar” con 39.4%. Se interrogó sobre la razón por la cual consideraban que la fuente seleccionada como ideal era la mejor y el 38.8% respondió que buscaban dominio del tema. (Tabla 3a).

Dentro de los objetivos de este estudio estuvo el identificar las diferencias sobre la preferencia de fuentes de información por sexo y subgrupos de edad.

En relación a las diferencias por sexo, ambos sexos coincidieron en sus respuestas, “Maestros” fue la principal fuente de información actual sobre PF/MA, la fuente ideal de información más frecuentemente seleccionada fue: “Personal de Salud / Servicios de planificación familiar”. En cuanto a la razón de elección de la fuente ideal, el “Dominio del tema” fue la razón predominante. No obstante, las diferencias por sexo no fueron estadísticamente significativas (Tabla 3a).

**Tabla 3a. Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por sexo**

Variable	General n=251 n (%)	Diferencias por sexo	
		Masculino n=111 n (%)	Femenino n=140 n (%)
<b>Fuente actual de información sobre PF/MA</b> ◇			
Maestros	107 (42.6)	46 (41.4)	61 (43.6)
Padres	74 (29.5)	31 (27.9)	43 (30.7)
Personal de Salud /SPF	17 (6.8)	6 (5.4)	11 (7.9)
Internet	44 (17.5)	20 (18.0)	24 (17.1)
Amigos	7 (2.8)	7 (6.3)	0
Libros	1 (0.4)	1 (0.9)	0
Ninguna	1 (0.4)	0	1 (0.7)
<b>Fuente ideal de información sobre PF/MA</b> ™			
Maestros	51 (19.5)	28 (25.2)	21 (15.0)
Padres	76 (30.3)	30 (27.0)	46 (32.9)
Personal de Salud / SPF	99 (39.4)	38 (34.2)	61 (43.6)
Internet	23 (9.2)	13 (11.7)	10 (7.1)
Hermanos	2 (0.8)	1 (0.9)	1 (0.7)
Libros	1 (0.4)	0	1 (0.7)
Amigos	1 (0.4)	1 (0.9)	0
<b>Razón de elección de la fuente ideal (n=250)</b> *			
Dominio del tema	97 (38.8)	41 (36.9)	56 (40.0)
Confianza	45 (18.0)	17 (15.3)	28 (20.0)
Capacidad de explicar	31 (12.4)	18 (16.2)	13 (9.3)
Relación/vínculo	29 (11.6)	13 (11.7)	16 (11.4)
Experiencia	18 (7.2)	7 (6.3)	11 (7.9)
Cantidad y variedad de información	16 (6.4)	9 (8.1)	7 (5.0)
Precisión	8 (3.2)	3 (2.7)	5 (3.6)
Facilidad	6 (2.4)	3 (2.7)	3 (2.1)

◇ NS p=0.069, ™ NS p=0.181, \* NS p=0.698 (Chi-cuadrado de Pearson)

Donde encontramos diferencias fue entre los subgrupos de edad. En cuanto a fuente actual: los de 12-13 años y 17-19 años respondieron “Maestros”, mientras que los de 14-16 años refieren “Padres”. En relación con la fuente ideal los de 14-16 y 17-19 años prefieren “Personal de salud y servicios de planificación familiar”, mientras que los de 12-13 años optaron por “Padres”. En cuanto a la razón de elección de su fuente ideal, los de 12-13 años buscan sentirse en “Confianza” a la hora de seleccionar su fuente de información mientras que los adolescentes de 14-16 y 17-19 años prefieren a alguien que tenga “Dominio del tema” (Tabla 3b). Estas diferencias por subgrupo de edad fueron estadísticamente significativas.

**Tabla 3b (parte 1). Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por grupos de edad**

Variable	General <i>n</i> =251 <i>n</i> (%)	Diferencias por subgrupos de edad		
		12-13 años <i>n</i> =35 <i>n</i> (%)	14-16 años <i>n</i> =67 <i>n</i> (%)	17-19 años <i>n</i> =149 <i>N</i> (%)
<b>Fuente actual de información sobre PF/MA</b> ◇				
Maestros	107 (42.6)	20 (57.1)	22 (32.8)	65 (43.6)
Padres	74 (29.5)	9 (25.7)	23 (34.3)	42 (28.2)
Personal de Salud /SPF	17 (6.8)	2 (5.7)	2 (3.0)	13 (8.7)
Internet	44 (17.5)	3 (8.6)	13 (19.4)	28 (18.8)
Amigos	7 (2.8)	1 (2.9)	5 (7.5)	1 (0.7)
Libros	1 (0.4)	0	1 (1.5)	0
Ninguna	1 (0.4)	0	1 (1.5)	0
<b>Fuente ideal de información sobre PF/MA</b> ™				
Maestros	51 (19.5)	6 (17.1)	12 (17.9)	31 (20.8)
Padres	76 (30.3)	18 (51.4)	19 (28.4)	39 (26.2)
Personal de Salud / SPF	99 (39.4)	5 (14.3)	29 (43.3)	65 (43.6)
Internet	23 (9.2)	6 (17.1)	5 (7.5)	12 (8.1)
Hermanos	2 (0.8)	0	2 (3.0)	0
Libros	1 (0.4)	0	0	1 (0.7)
Amigos	1 (0.4)	0	0	1 (0.7)

◇ P=0.032, ™ P=0.013 (Prueba exacta de Fisher)

**Tabla 3b (parte 2). Fuentes de información sobre PA/MF y razón de elección por grupos de edad**

Variable	General n=251 n (%)	Diferencias por grupo de edad		
		12-13 años n=35 n (%)	14-16 años n=67 n (%)	17-19 años n=149 N (%)
<b>Razón de elección de la fuente ideal, n=250 *</b>				
Dominio del tema	97 (38.8)	6 (17.1)	26 (38.8)	65 (43.9)
Confianza	45 (18.0)	10 (28.6)	10 (14.9)	25 (16.9)
Capacidad de explicar	31 (12.4)	6 (17.1)	6 (9.0)	19 (12.8)
Relación/vínculo	29 (11.6)	4 (11.4)	9 (13.4)	16 (10.8)
Experiencia	18 (7.2)	3 (8.6)	6 (9.0)	9 (6.1)
Cantidad y variedad de información	16 (6.4)	2 (5.7)	3 (4.5)	11 (7.4)
Precisión	8 (3.2)	1 (2.9)	5 (7.5)	2 (1.4)
Facilidad	6 (2.4)	3 (8.6)	2 (3.0)	1 (0.7)

\* P=0.038 (Prueba exacta de Fisher)

En relación con el resto de los objetivos de este estudio, se describen a continuación. Vale la pena destacar que se eliminaron respuestas no concordantes con las respuestas subsecuentes o los que contestaron opciones en “Otras” que no aplicaban a la variable interrogada.

### **Señalar el formato de preferencia más útil para obtener información sobre PF/MA**

El formato seleccionado con más frecuencia por ambos sexos para obtener información sobre métodos anticonceptivos fue “videos cortos (menos de 3 minutos)”, seleccionado por un 29.9% de los adolescentes (ns). (Tabla 4a).

Referente a las diferencias por grupos de edad los de 17-19 años prefieren “videos cortos (menos de 3 minutos)”, a diferencia de los de 12-13 años y 14-16 años quienes seleccionaron “Texto electrónico” como su formato preferido, estos hallazgos fueron estadísticamente significativos. (Tabla 4b)

### **¿Qué sitio de internet prefieren para obtener información sobre PF/MA?**

Hubo un consenso entre ambos sexos en cuanto a las preferencias en sitios virtuales, el sitio virtual seleccionado más frecuentemente fue: “Sitios oficiales de gobierno / instituciones oficiales”. La red social más utilizada en general fue “Facebook”. De los que seleccionaron redes sociales como el sitio virtual donde buscan información sobre PF/MA la mayoría señaló como red social específica “TikTok” (ns). (Tabla 4a).

Con respecto a las diferencias por grupo de edad, el sitio virtual seleccionado más frecuentemente por el subgrupo de 17-19 años fue: “Sitios oficiales de gobierno/ Instituciones oficiales (IO)”; sin embargo la mayoría de los adolescentes de 12-13 años y 14-16 años refirieron “No busco información sobre métodos anticonceptivos / planificación familiar en sitios virtuales”. Las redes sociales más utilizadas en general fueron “TikTok” por el subgrupo de 12-13 años, “Facebook” por el de 14-16 años e “Instagram” por el de 17-19 años, estos hallazgos fueron estadísticamente significativos. De los que seleccionaron redes sociales como el sitio virtual donde buscan información, “TikTok” fue la seleccionada con más frecuencia por los de 12-13 años y los de 17-19 años, y “Facebook” fue la más seleccionada por los de 14-16 años, aunque esto último sin significancia estadística. (Tabla 4b).

### **Precisar las razones por las que prefieren un determinado sitio virtual para obtener información sobre PF/MA**

La mayoría de las personas de ambos sexos respondió que la ventaja que les ofrecía su sitio virtual seleccionado fue: “Es confiable, información certera” (ns) (Tabla 4a). En cuanto a las diferencias por grupo de edad los adolescentes de 12-13 años y 17-19 años seleccionaron “Es confiable, información certera”, pero en el subgrupo de 14-16 años predominó “Es fácil de comprender”, estos hallazgos fueron estadísticamente significativos. (Tabla 4b)

**Tabla 4a. Preferencias en sitios virtuales por sexo**

Variable	General n=251 n (%)	Diferencias por sexo	
		Masculino n= 111 n (%)	Femenino n=140 n (%)
<b>Formato de preferencia •</b>			
Videos cortos (<3 minutos)	75 (29.9)	32 (28.8)	43 (30.7)
Texto electrónico	54 (21.5)	22 (19.8)	32 (22.9)
Infografías	37 (14.7)	13 (11.7)	24 (17.3)
Podcast	34 (13.5)	18 (16.2)	16 (11.4)
Videos largos (>3 minutos)	33 (13.1)	20 (18.0)	13 (9.3)
Presencial	17 (6.8)	6 (5.4)	11 (7.9)
Libros	1 (0.4)	0	1 (0.7)
<b>Red social más utilizada en general (n=248) ⊖</b>			
Facebook	91 (36.7)	44 (39.6)	47 (33.6)
Instagram	75 (30.2)	31 (27.9)	44 (31.4)
TikTok	74 (29.8)	30 (27.0)	44 (31.4)
Ninguna	6 (2.4)	3 (2.7)	3 (2.1)
Twitter	1 (0.4)	1 (0.9)	0
Snapchat	1 (0.4)	0	1 (0.7)
<b>Sitio virtual donde buscan información sobre PF/MA (n=241) ⊘</b>			
Sitios oficiales de gobierno/instituciones oficiales	72 (29.9)	31 (27.9)	41 (29.3)
Ninguno	57 (23.7)	24 (21.6)	33 (23.6)
Blogs de internet	45 (18.7)	17 (15.3)	28 (20.0)
Redes sociales	34 (14.1)	17 (15.3)	17 (12.1)
Google Scholar / Bases de datos	21 (8.7)	10 (9.0)	11 (7.9)
YouTube	12 (5.0)	8 (7.2)	4 (2.9)
<b>Red social donde buscan información sobre PF/MA (n=33) ⊚</b>			
TikTok	18 (54.5)	10 (58.8)	8 (50.0)
Facebook	13 (39.4)	7 (41.2)	6 (37.5)
Instagram	2 (6.1)	0	2 (12.5)
<b>Ventaja del sitio virtual donde buscan información sobre PF/MA (n=193) ⊣</b>			
Es confiable, información certera	100 (51.8)	48 (55.2)	52 (49.1)
Es fácil de comprender	53 (27.5)	20 (23.0)	33 (31.1)
Es amigable con el usuario	22 (11.4)	13 (14.9)	9 (8.5)
Es breve	14 (7.53)	5 (5.7)	9 (8.5)
Hay mucha información	4 (2.1)	1 (1.1)	3 (2.8)

• NS p=0.272, ⊖ NS p=0.635, ⊘ NS p=0.563, ⊚ NS p=0.386, ⊣ NS p=0.472 (Chi-cuadrado de Pearson)

**Tabla 4b. Preferencias en sitios virtuales por grupos de edad**

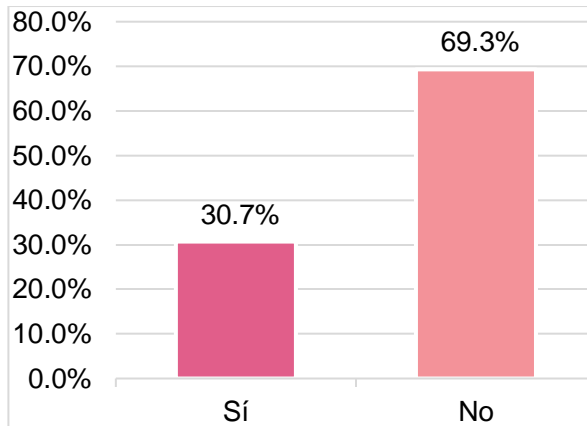
Variable	General n=251 n (%)	Grupo de edad		
		12-13 años n=35 n (%)	14-16 años n=67 n (%)	17-19 años n=149 n (%)
<b>Formato de preferencia •</b>				
Videos cortos (<3 minutos)	75 (29.9)	7 (20.0)	13 (19.4)	55 (36.9)
Texto electrónico	54 (21.5)	11 (31.4)	19 (28.4)	24 (16.1)
Infografías	37 (14.7)	8 (22.9)	11 (16.4)	18 (12.1)
Podcast	34 (13.5)	1 (2.9)	4 (6.0)	29 (19.5)
Videos largos (>3 minutos)	33 (13.1)	6 (17.1)	14 (20.9)	13 (8.7)
Presencial	17 (6.8)	2 (5.7)	5 (7.5)	10 (6.7)
Libros	1 (0.4)	0	1 (1.5)	0
<b>Red social más utilizada en general (n=248) ⊖</b>				
Facebook	91 (36.7)	7 (20.6)	30 (46.2)	54 (36.2)
Instagram	75 (30.2)	8 (23.5)	12 (18.5)	55 (36.9)
TikTok	74 (29.8)	15 (44.1)	19 (29.2)	40 (26.8)
Ninguna	6 (2.4)	3 (8.8)	3 (4.6)	0
Twitter	1 (0.4)	0	1 (1.5)	0
Snapchat	1 (0.4)	1 (2.9)	0	0
<b>Sitio virtual donde buscan información sobre PF/MA (n=241) ⊚</b>				
Sitios oficiales de gobierno/IO	72 (29.9)	0	9 (14.3)	63 (44.1)
Ninguno	57 (23.7)	15 (42.9)	30 (47.6)	12 (8.4)
Blogs de internet	45 (18.7)	12 (34.3)	6 (9.5)	27 (18.9)
Redes sociales	34 (14.1)	3 (8.6)	10 (15.9)	21 (14.7)
Google Scholar / Bases de datos	21 (8.7)	2 (5.7)	5 (7.9)	14 (9.8)
YouTube	12 (5.0)	3 (8.6)	3 (4.8)	6 (4.2)
<b>Red social donde buscan información sobre PF/MA (n=33) ⊛</b>				
TikTok	18 (54.5)	2 (66.7)	1 (11.1)	15 (71.4)
Facebook	13 (39.4)	1 (33.3)	7 (77.8)	5 (23.8)
Instagram	2 (6.1)	0	1 (11.1)	1 (4.8)
<b>Ventaja del sitio virtual donde buscan información sobre PF/MA (n=193) ⊣</b>				
Es confiable, información certera	100 (51.8)	10 (50.0)	14 (37.8)	76 (55.9)
Es fácil de comprender	53 (27.5)	7 (35.0)	16 (43.2)	30 (20.3)
Es amigable con el usuario	22 (11.4)	1 (5.0)	3 (8.1)	18 (12.2)
Es breve	14 (7.53)	2 (10.0)	4 (10.8)	8 (5.4)
Hay mucha información	4 (2.1)	0	0	4 (2.7)

• P<0.001, ⊖ P=0.001, ⊚ P<0.001, ⊛ NS: P=0.065, ⊣ P<0.001 (Prueba exacta de Fisher)



Respecto al inicio de vida sexual 174 adolescentes (69.3%) mencionaron no haber iniciado su vida sexual aún, y 77 (30.7%) refirieron ya haberla iniciado. (Figura 1)

**Figura 1. Inicio de vida sexual**



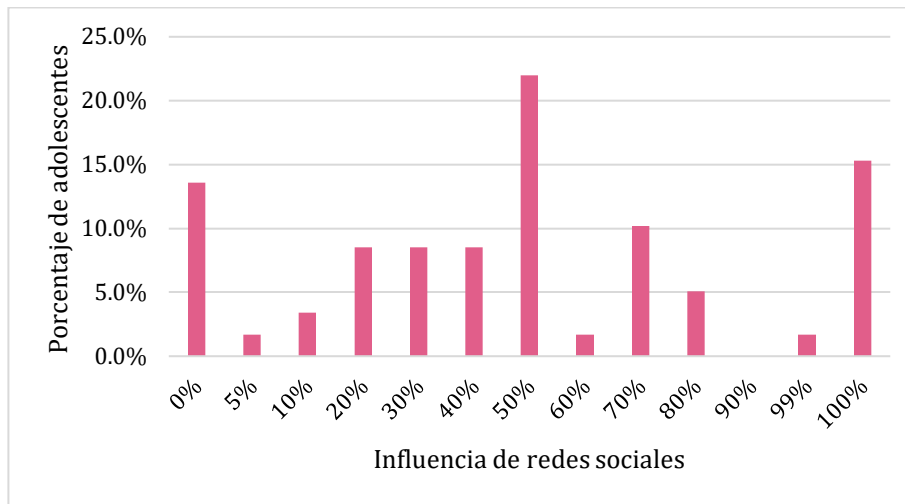
En los adolescentes que respondieron ya haber iniciado su vida sexual, la media de edad de inicio sexual fue de  $15.5 \pm 1.49$  años. El 40.3% de los sexualmente activos mencionó tener relaciones sexuales de manera regular. Sobre el uso de métodos anticonceptivos, el 77.9% de los adolescentes sexualmente activos mencionó utilizar métodos anticonceptivos. Se cuestionó además la frecuencia del uso de anticonceptivos y 41.6% refirió utilizar anticonceptivos “muy frecuentemente”; sin embargo, el 10.4% mencionó “nunca” utilizar métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales. En cuanto al método anticonceptivo utilizado, se permitieron respuestas simultáneas, obteniendo un total de 97 respuestas. La mayoría (55%) respondió utilizar condón/preservativo. El 24.6% de los adolescentes reportó el uso de combinaciones de anticonceptivos, el 89.5% de los que usan combinaciones utiliza condón y pastillas anticonceptivas, 5.2% utiliza condón y píldora del día siguiente y 5.2% reportó usar condón, pastillas anticonceptivas e implante. (Tabla 5)

**Tabla 5. Salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes con vida sexual activa**

Variable	Frecuencia y porcentaje n=77 n (%)
<b>Frecuencia de las relaciones sexuales</b>	
Nada frecuente	4 (5.2)
Poco frecuente	14 (18.2)
Regularmente	31 (40.3)
Muy frecuentemente	28 (36.4)
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	
Si	60 (77.9)
No	17 (22.1)
<b>Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos</b>	
Muy frecuentemente	32 (41.6)
Frecuentemente	13 (16.9)
Regularmente	12 (15.6)
Rara vez	12 (15.6)
Nunca	8 (10.4)
<b>Método anticonceptivo utilizado (n=97)</b>	
Condón/preservativo	55 (56.7)
Pastillas anticonceptivas	20 (20.6)
DIU de cobre	1 (1.0)
Implante	7 (7.2)
Salpingoclasia Bilateral	2 (2.1)
Píldora del día siguiente	1 (1.0)
Ninguno	11 (11.3)
<b>Combinaciones de métodos anticonceptivos utilizados (n=19, 24.6%)</b>	
Condón/preservativo + Pastillas anticonceptivas	17 (89.5)
Condón/preservativo + Píldora del día siguiente	1 (5.2)
Condón/preservativo + Implante + Pastillas anticonceptivas	1 (5.2)

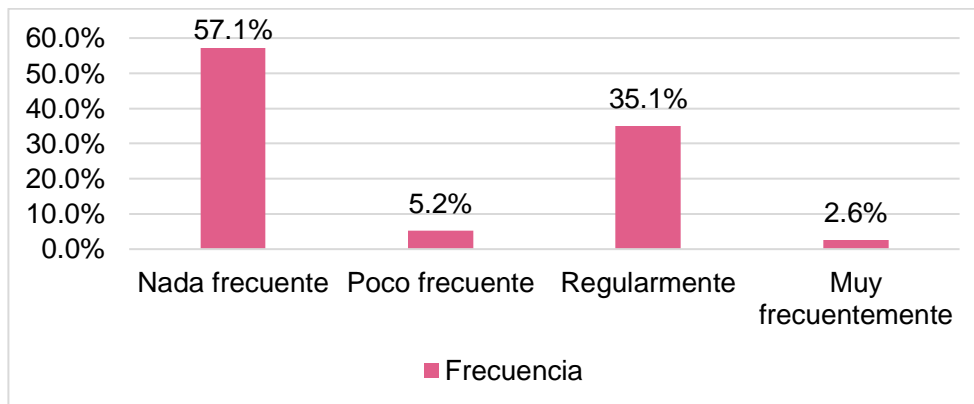
Se interrogó además a los adolescentes sexualmente activos que tanto influyen las redes sociales, en cuestión de porcentaje, en su decisión de utilizar o no un método anticonceptivo, encontrando un porcentaje promedio del 46% (**Figura 2**).

**Figura 2. Influencia de redes sociales para el uso de anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos.**



Asimismo se les cuestionó que tan frecuente consideraban que sus amigos utilizaban redes sociales para buscar información sobre métodos anticonceptivos, y el 57.1% consideró que “nada frecuente” y sólo 2.6% respondieron “muy frecuentemente” (**Figura 3**).

**Figura 3. Uso de redes sociales por sus amigos como fuente de información sobre métodos anticonceptivos**



## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIÓN

Las diferencias en el nivel de información sobre PF/MA por subgrupos de edad fueron estadísticamente significativas, aunque la mayoría de los 3 grupos de edad se percibieron a sí mismos con un nivel “Regular” de información, se observó que el grupo de edad que predominó en el nivel “Muy informado” fueron los de 12-13 años y los que predominaron en el nivel “Poco informado” fueron los de 14-16 años (Tabla 2b). No se encontró una comparativa del nivel de información entre subgrupos de edad en la literatura, lo cual es importante para poder dirigir las estrategias de prevención del embarazo adolescente.

El objetivo principal de esta investigación fue determinar las fuentes virtuales de información sobre planificación familiar más utilizadas por los y las adolescentes. En este estudio (Tabla 3b) se observa que la fuente de información actual sobre métodos anticonceptivos en general son los maestros, con diferencias estadísticamente significativas por subgrupos de edad, donde los maestros fueron la fuente actual de información para los adolescentes de 12-13 años y los de 17-19 años, estos resultados fueron semejantes a un estudio de 2022 en Nigeria donde los adolescentes reportaron que su principal fuente de información es la escuela (54%)<sup>19</sup>, a diferencia de hace 20 años que un estudio realizado en España en 2001 los adolescentes reportaron que recibían información principalmente de sus amigos.

Se interrogó a los adolescentes sobre cuál sería su fuente ideal y la mayoría seleccionó al personal de salud / servicios de planificación, con diferencias estadísticamente significativas por subgrupos de edad donde esta fuente fue la ideal para los adolescentes de 14-19 años, esto es similar a lo referido por

Romero, Lora y Cañete, de que los adolescentes preferían recibir la información de padres (34%) y médicos (33%).<sup>20</sup>

Las fuentes de información actuales y deseadas cambian con las generaciones y la cultura, por ejemplo en Tanzania en un estudio realizado en 2020 en personas de 18-24 años, se reportó que el 61% de los participantes encontraba difícil discutir o no discutía asuntos sobre salud sexual reproductiva con sus padres durante su adolescencia, si no que lo aprendieron de sus compañeros y maestros.<sup>21</sup> En el presente estudio se observó que actualmente los adolescentes del grupo de 12 a 13 años prefiere a sus padres como su fuente de información ideal y es por sentir más confianza con ellos, estos hallazgos fueron estadísticamente significativos.

Este fenómeno de la mayor confianza y acercamiento con los padres de parte de los adolescentes más jóvenes se puede explicar por la mayor apertura de los padres hacia la anticoncepción adolescente, como se observa en un estudio sociodemográfico realizado en Baja California en 2015 donde encuestaron a 2,547 padres de familia sobre su apertura hacia la anticoncepción adolescente y hubo 84.7% de grado de acuerdo con el hecho de que ellos deberían hablar sobre sexo y anticonceptivos a sus hijos e hijas antes de los 13 años, así mismo hubo 88.9% grado de acuerdo con el hecho de que hablar sobre anticonceptivos es obligación de ambos padres.<sup>22</sup>

Por otro lado, la apertura de los padres se ve influenciada de manera positiva por la mayor escolaridad de estos y por el hecho de haber experimentado una maternidad/paternidad adolescente. Así mismo el hecho de que los padres tengan una fecundidad alta (más de 3 hijos) no favorece la apertura a la anticoncepción adolescente.<sup>22</sup> Esto implica que se debe tomar en cuenta este grado de apertura para diseñar estrategias donde se capacite no sólo a los adolescentes sino también a sus padres, ya que en ocasiones estos no tienen el conocimiento suficiente sobre salud sexual y reproductiva, o tienen dificultades

para iniciar conversaciones al respecto, sin olvidar las normas sociales que actúan como barreras para una comunicación intergeneracional abierta.<sup>23</sup>

Se encontraron resultados estadísticamente significativos en cuanto a las diferencias en preferencias de sitios virtuales por subgrupos de edad (Tabla 4b). El sitio virtual seleccionado más frecuentemente por los de 17-19 años fue: “Sitios oficiales de gobierno/Instituciones oficiales”; sin embargo la mayoría de los adolescentes de 12-16 años refirieron no usar sitios virtuales para buscar información sobre PF/MA. Esto podría explicarse por la confianza y apertura que están mostrando los padres. Las redes sociales más utilizadas en general varían por edad “TikTok” para los de 12-13 años, “Facebook” en para los de 14-16 años e “Instagram” en el subgrupo de 17-19 años. No se encontraron estudios similares que comparen las preferencias en cuanto al formato, sitios virtuales, entre otros entre subgrupos de edad.

Las ventajas del sitio virtual donde buscan información fueron “Es confiable, información certera” para los de 12-13 años y 17-19 años y “Es fácil de comprender” para los de 14-16 años, esto nos orienta a qué es lo que buscan en sus fuentes de información, es decir, que sean confiables y fáciles de entender, estos hallazgos de igual forma fueron estadísticamente significativos.

No se encontró significancia estadística en la diferencia entre sexo en los siguientes aspectos: nivel de información sobre PF/MA (aunque las personas del sexo femenino predominaron en la categoría de “muy informado” y las del sexo masculino en la de “poco informado”), fuentes de información sobre PF/MA, preferencias en sitios virtuales, así como las diferencias de la red social donde buscan información sobre PF/MA por sexo y edad.

Pese a que sólo el 30.7% reportó haber iniciado su vida sexual, la mayoría reportó tener relaciones de manera regular, 22.1% de los adolescentes sexualmente activos refirieron no utilizar métodos anticonceptivos, lo cual es un signo de alerta

por el riesgo inminente de embarazo adolescente. Los adolescentes sexualmente activos reportaron una media del 46% de influencia de redes sociales en su decisión de utilizar o no un método anticonceptivo, lo cual es una señal de que pueden ser utilizadas como una fuente de información, por su accesibilidad, ajustando los formatos a cada grupo de edad y vigilando su constante actualización para hacer estas redes más atractivas y novedosas. Actualmente, la mayoría de los participantes no cree que sus amigos utilicen redes sociales para buscar información sobre PF/MA.

Aunque la elección de métodos anticonceptivos no sólo es influenciada por el conocimiento sobre anticonceptivos, sino también por los efectos adversos, la cultura, el miedo, control y contexto social, entre otros <sup>24</sup> es importante abordar cada uno de estas variables, en este estudio nos enfocamos en uno de estos factores que es la educación sobre PF/MA, ya que cómo lo refiere la ENSANUT en México hay un estancamiento en educación sexual adolescente y hay una necesidad urgente de mejorar y fortalecer la información de manera completa, precisa y oportuna <sup>4</sup>.

En cuanto al perfil sociodemográfico de los participantes, el estudio se realizó en población adolescente de 12 a 19 años, con una edad media menor a la mayoría de edad (18 años). La mayoría habitantes de área urbana, de acuerdo con la clasificación del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)<sup>25</sup>. Con proporción similar entre personas del sexo femenino y masculino. La mayoría estudiantes de preparatorias técnicas. La mayoría de población que no se encontraba inscrita en algún grado educativo al momento del estudio había completado la escolaridad secundaria, similar a resultados nacionales de acuerdo al INEGI.<sup>26</sup>

El presente estudio podría realizarse a mayor escala, incluso como parte de estudios censales realizados por la secretaría de salud de cada país y obtener información certera, actualizada, sobre las fuentes de información de los

adolescentes, su formato de preferencia. Esta información permitirá el diseño de estrategias efectivas para la educación sobre PF/MA en los adolescentes. Las fuentes de información varían por edad, por generación y por cultura, cada país debería adaptar sus estrategias de acuerdo con los resultados de este tipo de estudios. Entre más investigaciones se hagan, ampliando la muestra se podrán obtener resultados más fiables.

Limitaciones: El estudio se llevó a cabo con una combinación de poblaciones, por una parte los asistentes de preparatorias técnicas y por otra los asistentes a centros de atención médica. La muestra no fue aleatorizada y fue de tipo censal, esto podría no ser representativa de la población estudiada. Y la mayoría de la población que se encontraba inscrita en alguna institución educativa tenía una escolaridad mayor a preparatoria, lo cual podría suponer diferencias en las respuestas de los adolescentes.



## **CAPÍTULO VII**

### **7. CONCLUSIÓN**

El presente estudio mostró significancia estadística en las diferencias por subgrupos de edad; en cuanto al nivel de información sobre métodos anticonceptivos, “regular” fue el nivel predominante. La fuente actual de información sobre PF/MA varía entre padres y maestros, dependiendo el grupo de edad, sin embargo, la fuente ideal de información son los padres para los adolescentes de 12-13 años y el personal de salud para los adolescentes de 14-19 años. La razón de elección de su fuente ideal es la confianza para los de 12-13 años y el dominio del tema para los de 14-19 años. El rol de los padres como fuente actual y fuente ideal es un cambio generacional positivo asociado a un incremento en la apertura de estos sobre la anticoncepción adolescente.

La variabilidad en las preferencias de sitios virtuales destaca la importancia de adaptarse a las tendencias tecnológicas, siendo el texto electrónico el formato preferido para los adolescentes de 12-16 años y los videos cortos de menos de 3 minutos para los de 17-19 años. Fue sorprendente ver que los adolescentes de 12-16 años prefieren no buscar información sobre PF/MA en sitios virtuales; sin embargo, esto cambia en los adolescentes de 17-19 años, los cuales utilizan más sitios oficiales de gobierno / instituciones oficiales.

El uso de redes sociales en general varía con la edad, el saber los patrones de uso de nuestros adolescentes permitirá mejorar el diseño de las estrategias educativas sobre PF/MA.

## **RECOMENDACIONES**

Es deseable capacitar y mejorar las fuentes actuales e ideales de información de nuestros adolescentes, incluyendo a padres, maestros y personal de salud, aprovechando además las tendencias de uso de redes sociales lo cual permitirá llegar a los adolescentes de manera efectiva y económica, más si estas redes pertenecen a sitios oficiales de gobierno o instituciones oficiales las cuales se perciben confiables.

## CAPÍTULO VIII

### 8. ANEXOS

#### 8.1 CUESTIONARIO

##### **Cuestionario “Fuentes virtuales de información sobre planificación familiar en adolescentes”**

##### I. DATOS GENERALES

1. Selecciona la fecha en que se contesta el cuestionario, en formato: Día/Mes/Año (Pregunta abierta)
2. Iniciales (Pregunta abierta)
3. Sexo
  - 1) Masculino
  - 2) Femenino
4. Fecha de nacimiento (Pregunta abierta)
5. Estado civil (Contesta la opción de "Con pareja" si estás casado/a, unión libre, o tienes una pareja estable de más de un año. Contesta la opción "Sin pareja" si tienes una relación menor a un año o si no tienes pareja.
  - 1) Con pareja
  - 2) Sin pareja
6. Estado de residencia actual (En México) (Pregunta abierta)
7. Municipio/Ciudad de residencia actual (Pregunta abierta)
8. Escolaridad
  - 1) Ninguna
  - 2) Primaria incompleta
  - 3) Primaria completa
  - 4) Secundaria incompleta
  - 5) Secundaria completa
  - 6) Escuela técnica

- 7) Preparatoria
- 8) Universidad en curso
- 9. ¿Estudias actualmente?
  - 1) Sí
  - 2) No
- 10. ¿Qué estudias? (Pregunta abierta)
- 11. ¿Actualmente trabajas?
  - 1) Sí
  - 2) No
- 12. Religión
  - 1) Católica
  - 2) Cristiano evangélico/protestante
  - 3) Testigo de Jehová
  - 4) Sin religión
  - 5) Otra:
- 13. ¿Cuál consideras que es tu estado socioeconómico?
  - 1) Alto
  - 2) Medio
  - 3) Bajo

## II. FUENTES VIRTUALES DE INFORMACIÓN SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR / MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- 14. ¿Qué tan informado te consideras sobre planificación familiar / métodos anticonceptivos?
  - 1) Muy informado
  - 2) Regular
  - 3) Poco informado
- 15. ¿Cuál consideras que es tu principal fuente de información actualmente sobre planificación familiar / métodos anticonceptivos?
  - 1) Padres
  - 2) Maestros

- 3) Amigos
  - 4) Internet (sitio virtual)
  - 5) Personal de salud/ Servicios de planificación familiar
  - 6) Otro:
16. ¿Cuál consideras que sería la fuente de información ideal para aprender sobre planificación familiar / métodos anticonceptivos?
- 1) Padres
  - 2) Maestros
  - 3) Amigos
  - 4) Internet (sitio virtual)
  - 5) Personal de salud/ Servicios de planificación familiar
  - 6) Otra:
17. ¿Por qué consideras que tu respuesta anterior es la fuente de información ideal? (Pregunta ABIERTA)
18. ¿Qué formato prefieres para aprender sobre métodos anticonceptivos / planificación familiar?
- 1) Texto electrónico
  - 2) Podcast
  - 3) Videos cortos (Menos de 3 minutos)
  - 4) Videos largos (Más de 3 minutos)
  - 5) Infografías
  - 6) Otro:
19. En general ¿Cuál es la red social que más utilizas?
- 1) Facebook
  - 2) Instagram
  - 3) TikTok
  - 4) Twitter
  - 5) Snapchat
  - 6) No utilizo ninguna
  - 7) Otra:

20. ¿Cuál es el sitio virtual, en el que, con mayor frecuencia, buscas información sobre planificación familiar/ métodos anticonceptivos?

- 1) Google Scholar o alguna base de datos
- 2) Blogs de internet
- 3) Sitios oficiales de gobierno / Instituciones oficiales (IMSS, Planned Parenthood, Etc)
- 4) Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)
- 5) Spotify
- 6) YouTube
- 7) No busco información sobre anticonceptivos en sitios virtuales

21. Si contestaste "Redes sociales" en la pregunta anterior, selecciona en cuál buscas información, con mayor frecuencia, sobre métodos anticonceptivos.

- 1) Facebook
- 2) Instagram
- 3) TikTok
- 4) Twitter
- 5) Snapchat
- 6) No utilizo ninguna
- 7) Otra:

22. ¿Qué ventaja te ofrece principalmente el sitio virtual en el que buscas información sobre planificación familiar?

- 1) Es confiable, información certera
- 2) Es amigable con el usuario
- 3) Es breve
- 4) Es fácil de comprender
- 5) Hay mucha información
- 6) No aplica

23. ¿Ya iniciaste tu vida sexual?

- 1) Sí
- 2) No

### III. SALUD REPRODUCTIVA

24. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual? (Contesta sólo con un número)
25. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?
- 1) Muy frecuente
  - 2) Frecuente
  - 3) Regularmente
  - 4) Rara vez
26. ¿Utilizas métodos anticonceptivos?
- 1) Sí
  - 2) No
27. ¿En qué porcentaje el uso de redes sociales ha influido en tu decisión de utilizar un método anticonceptivo? (anota con un número ej. 30)
28. ¿Con qué frecuencia tus amigos utilizan redes sociales para buscar información sobre planificación familiar / métodos anticonceptivos?
- 1) Nada frecuente
  - 2) Poco frecuente
  - 3) Regularmente
  - 4) Muy frecuente
29. ¿Con qué frecuencia utilizas métodos anticonceptivos en tus relaciones sexuales?
- 1) Muy frecuentemente
  - 2) Frecuentemente
  - 3) Regularmente
  - 4) Rara vez
  - 5) Nunca
30. ¿Qué método anticonceptivo utilizas actualmente? (Puedes seleccionar más de uno)
- 1) Condón/preservativo
  - 2) Pastillas anticonceptivas
  - 3) DIU de cobre
  - 4) DIU de levonorgestrel

- 5) Implante
- 6) Inyección anticonceptiva
- 7) Anillo vaginal
- 8) Salpingoclasia bilateral
- 9) Ninguno
- 10) Otro



## 8.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

<b>Título del Estudio</b>	“Fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes sobre planificación familiar”
<b>Nombre del Investigador Principal</b>	Dr. Med. José Manuel Ramírez Aranda
<b>Servicio / Departamento</b>	Medicina Familiar
<b>Teléfono de Contacto</b>	8116803095
<b>Persona de Contacto</b>	Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas
<b>Versión de Documento</b>	V2.0
<b>Fecha de Documento</b>	08 de agosto de 2023

Usted ha sido invitado(a) a participar en un estudio de investigación. Este documento contiene información importante acerca del propósito del estudio, lo que usted hará si decide participar, y la forma en que nos gustaría utilizar su información personal y la de su salud.

Puede contener palabras que usted no entienda. Por favor solicite a su médico o al personal del estudio que le explique cualquier palabra o información que no le quede clara.

### 1.-¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?

El propósito de este estudio es determinar las fuentes virtuales de información sobre planificación familiar más utilizadas por los adolescentes de Nuevo León. Se le pide participar porque usted se encuentra en el rango de edad de entre 18-19 años, es decir, se encuentra dentro de la etapa de ciclo vital de adolescencia.

La investigación en la que usted participará es importante porque con los resultados obtenidos se espera mejorar las estrategias digitales actuales para la difusión del conocimiento sobre el uso de los anticonceptivos, además de fomentar el uso de planificación familiar, lo cual evitará embarazos no deseados.

## **2.-¿CUÁL SERÁ LA DURACIÓN DEL ESTUDIO Y CUÁNTOS PARTICIPANTES HABRÁ EN ESTE ESTUDIO?**

La duración del estudio será de 4 meses.

Se incluirán todos los adolescentes de Nuevo León reclutados durante los meses de Agosto a Noviembre.

Su participación durará 15 minutos aproximadamente, que es el tiempo que tomará en responder el cuestionario.

## **3.-¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS QUE SE TOMARÁN EN CUENTA PARA MI PARTICIPACIÓN?**

Los criterios de inclusión y de exclusión son los siguientes:

- a) Criterios de inclusión: adolescentes de 18 a 19 años residentes de Nuevo León, que siendo mayores de edad o estando emancipados de sus padres den su consentimiento para realizar el cuestionario.
- b) Criterios de exclusión: 1) adolescentes menores de 12 años, 2) adolescentes que no residan en Nuevo León, y 3) adolescentes que no deseen contestar el cuestionario o que no tengan el consentimiento de sus padres para realizarlo.
- c) Criterios de eliminación: adolescentes que no contesten el cuestionario completo.

## **4.-¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DEL ESTUDIO?**

Si Usted decide participar en este estudio de investigación sólo realizará un cuestionario.

## **5.-¿CUÁLES SON LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE ME REALIZARÁN?**

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
Ave. Francisco I. Madero s/n y Ave. Gonzalitos, C.P. 64460  
Col. Mitras Centro, Monterrey, N.L., México.  
Conm. (81) 8346 9400, 8346 7800 ext. 115, Fax. (81) 8347 8851



Se le aplicará un cuestionario de 30 preguntas, el cual será vía electrónica, utilizando la plataforma “Google Forms”, con duración aproximada de 15 minutos, el cual consiste en preguntas sobre datos generales, fuentes de información sobre métodos anticonceptivos/ planificación familiar preferidas y por último preguntas sobre salud reproductiva.

#### **6.-¿QUÉ VA A HACER SI USTED DECIDE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si usted da su consentimiento para participar, se le pedirá que responda un cuestionario.

Sus responsabilidades consistirán principalmente en responder con la mayor sinceridad posible.

#### **7.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS?**

Al no ser un estudio de intervención no hay riesgo a la salud, sin embargo, las preguntas sobre salud reproductiva podrían incomodarlo/a un poco, lo cual puede manifestar e inclusive negarse a contestar.

#### **8.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS PARA USTED O PARA OTROS?**

Es probable que usted no tenga un beneficio directo por participar en este estudio de investigación, sin embargo, su participación en este estudio puede ayudar a los médicos científicos a documentar las fuentes virtuales más frecuentemente utilizadas para obtener información sobre métodos anticonceptivos/planificación familiar, cuyos resultados ayudarán a mejorar las estrategias nacionales para la difusión de la información sobre planificación familiar y por consiguiente reducir el embarazo adolescente no deseado.

#### **9.-¿QUÉ OTROS PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS PODRÍAN ESTAR DISPONIBLES PARA USTED?**

Usted no tiene que participar en este estudio de investigación si no lo desea.

**10.-¿SU PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO LE GENERARÁ ALGÚN COSTO?**

No habrá costos para usted por participar en este estudio.

**11.-¿SE LE PROPORCIONARÁ ALGUNA COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA GASTOS DE TRANSPORTACIÓN?**

Al no ser un estudio que usted puede contestar desde el lugar donde se encuentra no se le proporcionará ninguna compensación para sus gastos de transportación.

**12.-¿RECIBIRÁ ALGÚN PAGO POR SU PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO?**

Usted no recibirá ningún pago por la participación en este estudio.

**13.-¿SE ALMACENARÁN MUESTRAS DE SANGRE O TEJIDOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES?**

Este estudio no tomará ninguna muestra biológica.

**14.-¿QUÉ DEBE HACER SI LE PASA ALGO COMO RESULTADO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si usted sufre una lesión o enfermedad durante su participación en el estudio, debe acudir a consulta con su médico de cabecera como normalmente lo haría para buscar tratamiento, o si es una emergencia se aconseja acudir a Urgencias de un Hospital.

Los gastos que genere dicha lesión o enfermedad sólo le serán pagados si el médico del estudio ha decidido que la lesión/enfermedad está directamente relacionada con los procedimientos del estudio, y no es el resultado de una condición pre-existente de la progresión normal de su enfermedad, o porque no se han seguido las indicaciones que el médico de estudio ha recomendado.

## **15.-¿CUÁLES SON SUS DERECHOS COMO SUJETO DE INVESTIGACIÓN?**

Si decide participar en este estudio, usted tiene derecho a ser tratado con respeto, incluyendo la decisión de continuar o no su participación en el estudio. Usted es libre de terminar su participación en este estudio en cualquier momento.

## **16.- ¿PUEDE TERMINAR SU PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DEL ESTUDIO?**

Su participación es estrictamente voluntaria. Si desea suspender su participación, puede hacerlo con libertad en cualquier momento. Si elige no participar o retirarse del estudio, su atención médica presente y/o futura no se verá afectada y no incurrirá en sanciones ni perderá los beneficios a los que usted tendría derecho de algún otro modo.

Su participación también podrá ser suspendida o terminada por el médico del estudio, sin su consentimiento, por cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Que el estudio haya sido cancelado.
- Que el médico considere que es lo mejor para usted.
- Que necesita algún procedimiento o medicamento que interfiere con esta investigación.
- Que no ha seguido las indicaciones del médico lo que pudiera traer como consecuencias problemas en su salud.

Si usted decide retirarse de este estudio, deberá realizar lo siguiente:

- Salir del formulario de Google.

## **17.- ¿CÓMO SE PROTEGERÁ LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS DATOS PERSONALES Y LA INFORMACIÓN DE SU EXPEDIENTE CLÍNICO?**

Si acepta participar en la investigación, el médico del estudio recabará y registrará información personal confidencial acerca de su salud y de su tratamiento. Esta información no contendrá su nombre completo ni su domicilio, pero podrá contener otra información acerca de usted, tal como iniciales, sexo

biológico y fecha de nacimiento. Toda esta información tiene como finalidad garantizar la integridad científica de la investigación. Su nombre no será conocido fuera de la Institución al menos que lo requiera nuestra Ley.

Usted tiene el derecho de controlar el uso de sus datos personales de acuerdo con la Ley Federal de Protección de datos Personales en Posición de Particulares, así mismo de solicitar el acceso, corrección y oposición de su información personal. La solicitud será procesada de acuerdo con las regulaciones de protección de datos vigentes. Sin embargo, cierta información no podrá estar disponible hasta que el estudio sea completado, esto con la finalidad de proteger la integridad del Estudio.

La Facultad de Medicina y Hospital Universitario, así como el Investigador serán los responsables de salvaguardar la información de acuerdo con las regulaciones locales.

Usted tiene el derecho de solicitar por escrito al médico un resumen de su expediente clínico.

La información personal acerca de su salud y de su tratamiento del estudio podrá procesarse o transferirse a terceros en otros países para fines de investigación y de reportes de seguridad, incluyendo agencias reguladoras locales (Secretaría de Salud SSA a través de la COFEPRIS), así como al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación de nuestra Institución.

Para los propósitos de este estudio, autoridades sanitarias como la Secretaría de Salud y el Comité de Ética en Investigación y/o el Comité de Investigación de nuestra Institución, podrán inspeccionar su expediente clínico, incluso los datos que fueron recabados antes del inicio de su participación, los cuales pueden incluir su nombre, domicilio u otra información personal.

En caso necesario estas auditorías o inspecciones podrán hacer fotocopias de parte o de todo su expediente clínico. La razón de esto es asegurar que el estudio se está llevando a cabo apropiadamente con la finalidad de salvaguardar sus derechos como sujeto en investigación.

Los resultados de este estudio de investigación podrán presentarse en reuniones o en publicaciones.

La información recabada durante este estudio será recopilada en bases de datos del investigador, los cuales podrán ser usados en otros estudios en el futuro. Estos datos no incluirán información médica personal confidencial. Se mantendrá el anonimato.

Al firmar este documento, Usted autoriza el uso y revelaciones de la información acerca de su estado de salud y tratamiento identificado en esta forma de consentimiento. No perderá ninguno de sus derechos legales como sujeto de investigación. Si hay cambios en el uso de su información, su médico le informará.

## **18.- SI TIENE PREGUNTAS O INQUIETUDES ACERCA DE ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN, ¿A QUIÉN PUEDE LLAMAR?**

En caso de tener alguna pregunta relacionada a sus derechos como sujeto de investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario podrá contactar a: **Dr. med. Oscar de la Garza Castro**, Presidente del Comité de Ética en Investigación al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.

En caso de tener alguna pregunta en relación con sus derechos como paciente puede contactar a: **Lic. Jaime Iván Aponte Vázquez** al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.

Correo electrónico: [investigacionclinica@meduanl.com](mailto:investigacionclinica@meduanl.com)

## RESUMEN CONSENTIMIENTO

### PARA LLENAR POR EL SUJETO DE INVESTIGACIÓN

- Mi participación es completamente voluntaria.
- Confirmando que he leído y entendido este documento y la información proporcionada del estudio.
- Confirmando que se me ha explicado el estudio, que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y que se me ha dado el tiempo suficiente para decidir sobre mi participación. Sé con quién debo comunicarme si tengo más preguntas.
- Entiendo que las secciones de mis anotaciones médicas serán revisadas cuando sea pertinente por el Comité de Ética en Investigación o cualquier otra autoridad regulatoria para proteger mi participación en el estudio.
- Acepto que mis datos personales se archiven bajo códigos que permitan mi identificación.
- Acepto que mi médico general sea informado de mi participación en este estudio.
- Acepto que la información acerca de este estudio y los resultados de cualquier examen o procedimiento pueden ser incluidos en mi expediente clínico.
- Confirmando que se me ha entregado un duplicado de este documento de consentimiento firmado.

---

Nombre del Sujeto de Investigación

---

Firma

---

Fecha



### PRIMER TESTIGO

---

Nombre del Primer Testigo	Firma
---------------------------	-------

---

Dirección

---

Fecha	Relación con el Sujeto de Investigación
-------	---

### SEGUNDO TESTIGO

---

Nombre del Segundo Testigo	Firma
----------------------------	-------

---

Dirección

---

Fecha	Relación con el Sujeto de Investigación
-------	---

### PERSONA QUE OBTIENE CONSENTIMIENTO

He discutido lo anterior y he aclarado las dudas. A mi más leal saber y entender, el sujeto está proporcionando su consentimiento tanto voluntariamente como de una manera informada, y él/ella posee el derecho legal y la capacidad mental suficiente para otorgar este consentimiento.

---

Nombre de la Persona que obtiene el Consentimiento	Firma
--	-------

---

Fecha

## 8.3 ASENTIMIENTO INFORMADO

### FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD

<b>Título del Estudio</b>	“Fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes sobre planificación familiar”
<b>Nombre del Investigador Principal</b>	Dr. Med. José Manuel Ramírez Aranda
<b>Servicio / Departamento</b>	Medicina Familiar
<b>Teléfono de Contacto</b>	811-680-30-95
<b>Persona de Contacto</b>	Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas
<b>Versión de Documento</b>	V2.0
<b>Fecha de Documento</b>	08 de agosto de 2023

Tú has sido invitado(a) a participar en un estudio de investigación. Este documento contiene información importante acerca del propósito del estudio, lo que tú harás si decides participar, y la forma en que nos gustaría utilizar tu información personal y la de tu salud.

Puede contener palabras que no entiendas. Por favor solicita a tu médico o al personal del estudio que te expliquen cualquier palabra o información que no te quede clara.

#### 1.-¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?

El propósito de este estudio es conocer las fuentes virtuales de información sobre las decisiones del número de hijos que se quiere tener (planificación familiar) más utilizadas por los adolescentes de Nuevo León.

Se te pide participar porque te encuentras en el rango de edad de entre 12-17 años, es decir, te encuentras dentro de la etapa de la adolescencia.

La investigación en la que participarás es importante porque con los resultados obtenidos se espera mejorar las estrategias digitales actuales para dar a conocer información sobre el uso de los métodos para evitar un embarazo

(anticonceptivos), además de fomentar el uso de planificación familiar, lo cual evitará embarazos no deseados.

## **2.-¿CUÁL SERÁ LA DURACIÓN DEL ESTUDIO Y CUÁNTOS PARTICIPANTES HABRÁ EN ESTE ESTUDIO?**

La duración del estudio será de 4 meses.

Se incluirán todos los adolescentes de Nuevo León que quieran participar en los meses de Agosto-Noviembre.

Tu participación durará 15 minutos aproximadamente, que es el tiempo que tomarás en responder el cuestionario.

## **3.-¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS QUE SE TOMARÁN EN CUENTA PARA MI PARTICIPACIÓN?**

Los criterios de inclusión y de exclusión son los siguientes:

- a) Criterios de inclusión: adolescentes de 12 a 17 años que vivan en Nuevo León, que además en caso de ser menores de edad den su asentimiento informado y tengan el consentimiento de sus padres para contestar la encuesta, o que siendo mayores de edad o estando emancipados de sus padres den su consentimiento para realizar el cuestionario.
- b) Criterios de exclusión: 1) adolescentes menores de 12 años, 2) adolescentes que no residan en Nuevo León, y 3) adolescentes que no deseen contestar el cuestionario o que no tengan el consentimiento de sus padres para realizarlo.
- c) Criterios de eliminación: adolescentes que no contesten el cuestionario completo.

## **4.-¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DEL ESTUDIO?**

Si decides participar en este estudio de investigación sólo contestarás un cuestionario.

## **5.-¿CUÁLES SON LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE ME REALIZARÁN?**

Se te aplicará un cuestionario de 30 preguntas, el cual será vía electrónica, utilizando la plataforma “Google Forms”, con duración aproximada de 15 minutos, el cual consiste en preguntas sobre datos generales, fuentes de información

## **6.-¿QUÉ VA A HACER SI USTED DECIDE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si das tu consentimiento para participar (es decir si estás de acuerdo en participar), se te pedirá que respondas un cuestionario.

Tus responsabilidades consistirán principalmente en responder con la mayor sinceridad posible.

## **7.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS?**

Al no ser un estudio de intervención no hay riesgo a la salud, sin embargo, las preguntas sobre salud reproductiva podrían incomodarte un poco, lo cual con toda confianza puedes expresarlo y negarte a contestar el cuestionario.

## **8.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS PARA USTED O PARA OTROS?**

Es probable que no tengas un beneficio directo por participar en este estudio de investigación, sin embargo, tu participación en este estudio puede ayudar a los médicos científicos a documentar las fuentes virtuales más frecuentemente utilizadas para obtener información sobre métodos anticonceptivos/planificación familiar, cuyos resultados ayudarán a mejorar las estrategias nacionales para la difusión de la información sobre planificación familiar y por consiguiente reducir el embarazo adolescente.

## **9.-¿QUÉ OTROS PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS PODRÍAN ESTAR DISPONIBLES PARA USTED?**

No tienes que participar en este estudio de investigación si no lo deseas.

## **10.-¿SU PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO LE GENERARÁ ALGÚN COSTO?**

No habrá costos para ti por participar en este estudio.

## **11.-¿SE LE PROPORCIONARÁ ALGUNA COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA GASTOS DE TRANSPORTACIÓN?**

Al no ser un estudio que puedes contestar desde el lugar donde te encuentres (Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González) no se te proporcionará ninguna compensación para sus gastos de transportación.

## **12.-¿RECIBIRÁ ALGÚN PAGO POR SU PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO?**

No recibirás ningún pago por tu participación en este estudio.

### **13.-¿SE ALMACENARÁN MUESTRAS DE SANGRE O TEJIDOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES?**

Este estudio no tomará ninguna muestra biológica.

### **14.-¿QUÉ DEBE HACER SI LE PASA ALGO COMO RESULTADO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si sufres una lesión o enfermedad durante tu participación en el estudio, debes acudir a consulta con tu médico de cabecera como normalmente lo harías para buscar tratamiento, o si es una emergencia se aconseja acudir a Urgencias de un Hospital.

Los gastos que genere dicha lesión o enfermedad sólo le serán pagados si el médico del estudio ha decidido que la lesión / enfermedad está directamente relacionada con los procedimientos del estudio, y no es el resultado de una condición pre-existente de la progresión normal de su enfermedad, o porque no se han seguido las indicaciones que el médico de estudio ha recomendado.

### **15.-¿CUÁLES SON SUS DERECHOS COMO SUJETO DE INVESTIGACIÓN?**

Si decides participar en este estudio, tienes derecho a ser tratado con respeto, incluyendo la decisión de continuar o no tu participación en el estudio. Eres libre de terminar tu participación en este estudio en cualquier momento.

### **16.- ¿PUEDE TERMINAR SU PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DEL ESTUDIO?**

Tu participación es estrictamente voluntaria. Si deseas suspender tu participación, puedes hacerlo con libertad en cualquier momento. Si eliges no participar o retirarte del estudio, tu atención médica presente y/o futura no se verá afectada y no incurrirá en castigos ni perderás los beneficios a los que tendrías derecho de algún otro modo.

Tu participación también podrá ser suspendida o terminada por el médico del estudio, sin tu consentimiento, por cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Que el estudio haya sido cancelado.
- Que el médico considere que es lo mejor para ti.
- Que necesites algún procedimiento o medicamento que interfiere con esta investigación.
- Que no ha seguido las indicaciones del médico lo que pudiera traer como consecuencias problemas en su salud.

Si decides retirarte de este estudio, deberás realizar lo siguiente:

- Salir del Formulario de Google

Si tu participación en el estudio se da por terminada, por cualquier razón, por tu seguridad, el médico continuará con seguimientos clínicos. Además, tu información médica recabada hasta ese momento podrá ser utilizada para fines de la investigación.

### **17.- ¿CÓMO SE PROTEGERÁ LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS DATOS PERSONALES Y LA INFORMACIÓN DE SU EXPEDIENTE CLÍNICO?**

Si aceptas participar en la investigación, el médico del estudio recabará y registrará información personal confidencial acerca de tu salud y de tu tratamiento. Esta información no contendrá tu nombre completo ni tu domicilio, pero podrá contener otra información acerca de ti, tal como iniciales, sexo biológico y fecha de nacimiento. Toda esta información tiene como finalidad garantizar la integridad científica de la investigación. Tu nombre no será conocido fuera de la Institución al menos que lo requiera nuestra Ley.

Tienes el derecho de controlar el uso de tus datos personales de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posición de Particulares, así mismo de solicitar el acceso, corrección y oposición de tu información personal. La solicitud será procesada de acuerdo con las regulaciones de protección de datos vigentes. Sin embargo, cierta información no podrá estar disponible hasta que el estudio sea completado, esto con la finalidad de proteger la integridad del Estudio.

La Facultad de Medicina y Hospital Universitario, así como el Investigador serán los responsables de salvaguardar la información de acuerdo con las regulaciones locales. Tu información estará totalmente segura y será confidencial, de uso exclusivo para fines de investigación.

Tienes el derecho de solicitar por escrito al médico un resumen de tu expediente clínico.

La información personal acerca de tu salud y de tu tratamiento del estudio (en este caso el cuestionario) podrá procesarse o transferirse a terceros en otros países para fines de investigación y de reportes de seguridad, incluyendo agencias reguladoras locales (Secretaría de Salud SSA a través de la COFEPRIS), así como al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación de nuestra Institución.

Para los propósitos de este estudio, autoridades sanitarias como la Secretaría de Salud y el Comité de Ética en Investigación y/o el Comité de Investigación de nuestra Institución, podrán inspeccionar tu expediente clínico, incluso los datos

que fueron recabados antes del inicio de tu participación, los cuales pueden incluir tu nombre, domicilio u otra información personal.

En caso necesario estas auditorías o inspecciones podrán hacer fotocopias de parte o de todo su expediente clínico. La razón de esto es asegurar que el estudio se está llevando a cabo apropiadamente con la finalidad de salvaguardar tus derechos como sujeto en investigación.

Los resultados de este estudio de investigación podrán presentarse en reuniones o en publicaciones.

La información recabada durante este estudio será recopilada en bases de datos del investigador, los cuales podrán ser usados en otros estudios en el futuro. Estos datos no incluirán información médica personal confidencial. Se mantendrá el anonimato.

Al firmar este documento, autorizas el uso y revelaciones de la información acerca de tu estado de salud y tratamiento identificado en esta forma de consentimiento. No perderás ninguno de tus derechos legales como sujeto de investigación. Si hay cambios en el uso de su información, tu médico te informará.

### **18.- SI TIENES PREGUNTAS O INQUIETUDES ACERCA DE ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN, ¿A QUIÉN PUEDES LLAMAR?**

En caso de tener alguna pregunta relacionada a tus derechos como sujeto de investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario podrás contactar a: **Dr. med. Oscar de la Garza Castro**, Presidente del Comité de Ética en Investigación al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.

En caso de tener alguna pregunta en relación con tus derechos como paciente puedes contactar a: **Lic. Jaime Iván Aponte Vázquez** al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.

Correo electrónico: [investigacionclinica@meduanl.com](mailto:investigacionclinica@meduanl.com)

## **RESUMEN CONSENTIMIENTO**

### **PARA LLENAR POR EL SUJETO DE INVESTIGACIÓN**

- Mi participación es completamente voluntaria.

- Confirmando que he leído y entendido este documento y la información proporcionada del estudio.
- Confirmando que se me ha explicado el estudio, que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y que se me ha dado el tiempo suficiente para decidir sobre mi participación. Sé con quién debo comunicarme si tengo más preguntas.
- Entiendo que las secciones de mis anotaciones médicas serán revisadas cuando sea pertinente por el Comité de Ética en Investigación o cualquier otra autoridad regulatoria para proteger mi participación en el estudio.
- Acepto que mis datos personales se archiven bajo códigos que permitan mi identificación.
- Acepto que mi médico general sea informado de mi participación en este estudio.
- Acepto que la información acerca de este estudio y los resultados de cualquier examen o procedimiento pueden ser incluidos en mi expediente clínico.
- Confirmando que se me ha entregado un duplicado de este documento de consentimiento firmado.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Sujeto de Investigación

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

### **PRIMER TESTIGO**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Primer Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Relación con el Sujeto de Investigación



## SEGUNDO TESTIGO

\_\_\_\_\_  
Nombre del Segundo Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Relación con el Sujeto de Investigación

## PERSONA QUE OBTIENE CONSENTIMIENTO

He discutido lo anterior y he aclarado las dudas. A mi más leal saber y entender, el sujeto está proporcionando su consentimiento tanto voluntariamente como de una manera informada, y él/ella posee el derecho legal y la capacidad mental suficiente para otorgar este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre de la Persona que obtiene el Consentimiento

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## 8.4 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

<b>Título del Estudio</b>	“Fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes sobre planificación familiar”
<b>Nombre del Investigador Principal</b>	Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas
<b>Servicio / Departamento</b>	Medicina Familiar
<b>Teléfono de Contacto</b>	8116803095
<b>Persona de Contacto</b>	Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas
<b>Versión de Documento</b>	V2.0
<b>Fecha de Documento</b>	08 de agosto de 2023

Su hijo(a) ha sido invitado(a) a participar en un estudio de investigación. Este documento contiene información importante acerca del propósito del estudio, lo que su hijo(a) hará si decide participar, y la forma en que nos gustaría utilizar su información personal y la de su salud.

Puede contener palabras que usted no entienda. Por favor solicite a su médico o al personal del estudio que le explique cualquier palabra o información que no le quede clara.

### 1.-¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?

El propósito de este estudio es determinar las fuentes virtuales de información sobre planificación familiar más utilizadas por los adolescentes de Nuevo León.

A su hijo se le pide participar porque se encuentra en el rango de edad de entre 12-17 años, es decir, se encuentra dentro de la etapa de ciclo vital de adolescencia.

La investigación en la que su hijo participará es importante porque con los resultados obtenidos se espera mejorar las estrategias digitales actuales para la

difusión del conocimiento sobre el uso de los anticonceptivos, además de fomentar el uso de planificación familiar, lo cual evitará embarazos no deseados.

## **2.-¿CUÁL SERÁ LA DURACIÓN DEL ESTUDIO Y CUÁNTOS PARTICIPANTES HABRÁ EN ESTE ESTUDIO?**

La duración del estudio será de 4 meses.

Se incluirán todos los adolescentes de Nuevo León reclutados entre los meses de Agosto a Noviembre.

La participación de su hijo durará 15 minutos aproximadamente, que es el tiempo que tomará en responder el cuestionario.

## **3.-¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS QUE SE TOMARÁN EN CUENTA PARA LA PARTICIPACIÓN DE MI HIJO(A)?**

Los criterios de inclusión y de exclusión son los siguientes:

- a) Criterios de inclusión: adolescentes de 12 a 17 años residentes de Nuevo León, que además en caso de ser menores de edad den su asentimiento informado y tengan el consentimiento de sus padres para contestar la encuesta, o que siendo mayores de edad o estando emancipados de sus padres den su consentimiento para realizar el cuestionario.
- b) Criterios de exclusión: 1) adolescentes menores de 12 años, 2) adolescentes que no residan en Nuevo León, y 3) adolescentes que no deseen contestar el cuestionario o que no tengan el consentimiento de sus padres para realizarlo.
- c) Criterios de eliminación: adolescentes que no contesten el cuestionario completo.

## **4.-¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DEL ESTUDIO?**

Si usted decide que su hijo(a) participe en este estudio de investigación su tratamiento consistirá sólo en realizar un cuestionario.

## **5.-¿CUÁLES SON LOS PROCEDIMIENTOS QUE LE REALIZARÁN A MI HIJO(A)?**

Los procedimientos que se le realizarán a su hijo(a) serán los siguientes:

Se le aplicará un cuestionario de 30 preguntas, el cual será vía electrónica, utilizando la plataforma “Google Forms”, con duración aproximada de 15 minutos, el cual consiste en preguntas sobre datos generales, fuentes de información sobre métodos anticonceptivos/ planificación familiar preferidas y por último preguntas sobre salud reproductiva.

## **6.-¿QUÉ VA A HACER SI SU HIJO(A) DECIDE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si usted da su consentimiento para que su hijo(a) participe, se le pedirá que responda un cuestionario.

Sus responsabilidades consistirán principalmente en responder con la mayor sinceridad posible.

## **7.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS?**

Al no ser un estudio de intervención no hay riesgo a la salud, sin embargo, las preguntas sobre salud reproductiva podrían incomodarlo/a un poco, lo cual puede manifestar e inclusive negarse a contestar.

## **8.-¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS PARA SU HIJO(A) O PARA OTROS?**

Es probable que su hijo no tenga un beneficio directo por participar en este estudio de investigación, sin embargo, su participación en este estudio puede ayudar a los médicos científicos a documentar las fuentes virtuales más frecuentemente utilizadas para obtener información sobre métodos anticonceptivos/planificación familiar, cuyos resultados ayudarán a mejorar las estrategias nacionales para la difusión de la información sobre planificación familiar y por consiguiente reducir el embarazo adolescente.

**9.-¿QUÉ OTROS PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS PODRÍAN ESTAR DISPONIBLES PARA SU HIJO(A)?**

Su hijo(a) no tiene que participar en este estudio de investigación si no lo desea.

**10.-¿LA PARTICIPACIÓN DE SU HIJO(A) EN ESTE ESTUDIO LE GENERARÁ ALGÚN COSTO?**

No habrá costos para Su hijo(a) por participar en este estudio.

**11.-¿SE LE PROPORCIONARÁ ALGUNA COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA GASTOS DE TRANSPORTACIÓN?**

Al no ser un estudio que usted puede contestar desde el lugar donde se encuentra no se le proporcionará ninguna compensación para sus gastos de transportación.

**12.-¿RECIBIRÁ ALGÚN PAGO POR LA PARTICIPACIÓN DE SU HIJO(A) EN ESTE ESTUDIO?**

Su hijo no recibirá ningún pago por la participación en este estudio.

**13.-¿SE ALMACENARÁN MUESTRAS DE SANGRE O TEJIDOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES?**

Este estudio no tomará ninguna muestra biológica.

**14.-¿QUÉ DEBE HACER SI LE PASA ALGO A SU HIJO(A) COMO RESULTADO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

Si su hijo sufre una lesión o enfermedad durante su participación en el estudio, debe acudir a consulta con su médico de cabecera como normalmente lo haría para buscar tratamiento, o si es una emergencia se aconseja acudir al área de Urgencias de un Hospital.

Los gastos que genere dicha lesión o enfermedad sólo le serán pagados si el médico del estudio ha decidido que la lesión / enfermedad está directamente

relacionada con los procedimientos del estudio, y no es el resultado de una condición pre-existente de la progresión normal de su enfermedad, o porque no se han seguido las indicaciones que el médico de estudio ha recomendado.

### **15.-¿CUÁLES SON SUS DERECHOS COMO SUJETO DE INVESTIGACIÓN?**

Si decide participar en este estudio, Su hijo(a) tiene derecho a ser tratado con respeto, incluyendo la decisión de continuar o no su participación en el estudio. Su hijo(a) es libre de terminar su participación en este estudio en cualquier momento.

### **16.- ¿PUEDE TERMINAR SU PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DEL ESTUDIO?**

La participación de su hijo(a) es estrictamente voluntaria. Si desea suspender su participación, puede hacerlo con libertad en cualquier momento. Si elige no participar o retirarse del estudio, su atención médica presente y/o futura no se verá afectada y no incurrirá en sanciones ni perderá los beneficios a los que su hijo(a) tendría derecho de algún otro modo.

Su participación también podrá ser suspendida o terminada por el médico del estudio, sin su consentimiento, por cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Que el estudio haya sido cancelado.
- Que el médico considere que es lo mejor para su hijo(a).
- Que necesita algún procedimiento o medicamento que interfiere con esta investigación.
- Que no ha seguido las indicaciones del médico lo que pudiera traer como consecuencias problemas en su salud.

Si su hijo(a) decide retirarse de este estudio, deberá realizar lo siguiente:

- Salir del formulario de Google

## **17.- ¿CÓMO SE PROTEGERÁ LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS PERSONALES DE MI HIJO(A) Y LA INFORMACIÓN DE SU EXPEDIENTE CLÍNICO?**

Si acepta participar en la investigación, el médico del estudio recabará y registrará información personal confidencial acerca de la salud de su hijo(a) y de su tratamiento. Esta información no contendrá su nombre completo ni su domicilio, pero podrá contener otra información acerca de su hijo(a), tal como iniciales, sexo biológico y fecha de nacimiento. Toda esta información tiene como finalidad garantizar la integridad científica de la investigación. El nombre de su hijo(a) no será conocido fuera de la Institución al menos que lo requiera nuestra Ley.

Usted tiene derecho de controlar el uso de los datos personales de su hijo(a) de acuerdo con la Ley Federal de Protección de datos Personales en Posición de Particulares, así mismo de solicitar el acceso, corrección y oposición de su información personal. La solicitud será procesada de acuerdo con las regulaciones de protección de datos vigentes. Sin embargo, cierta información no podrá estar disponible hasta que el estudio sea completado, esto con la finalidad de proteger la integridad del Estudio.

La Facultad de Medicina y Hospital Universitario, así como el Investigador serán los responsables de salvaguardar la información de acuerdo con las regulaciones locales.

Usted tiene derecho de solicitar por escrito al médico un resumen del expediente clínico de su hijo(a).

La información personal acerca de la salud de su hijo(a) y de su tratamiento del estudio podrá procesarse o transferirse a terceros en otros países para fines de investigación y de reportes de seguridad, incluyendo agencias reguladoras locales (Secretaría de Salud SSA a través de la COFEPRIS), así como al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación de nuestra Institución.

Para los propósitos de este estudio, autoridades sanitarias como la Secretaría de Salud y el Comité de Ética en Investigación y/o el Comité de Investigación de nuestra Institución, podrán inspeccionar el expediente clínico de su hijo(a), incluso los datos que fueron recabados antes del inicio de su participación, los cuales pueden incluir su nombre, domicilio u otra información personal.

En caso necesario estas auditorías o inspecciones podrán hacer fotocopias de parte o de todo el expediente clínico de su hijo(a). La razón de esto es asegurar que el estudio se está llevando a cabo apropiadamente con la finalidad de salvaguardar sus derechos como sujeto en investigación.

Los resultados de este estudio de investigación podrán presentarse en reuniones o en publicaciones.

La información recabada durante este estudio será recopilada en bases de datos del investigador, los cuales podrán ser usados en otros estudios en el futuro. Estos datos no incluirán información médica personal confidencial. Se mantendrá el anonimato.

Al firmar este documento, usted autoriza el uso y revelaciones de la información de su hijo(a) acerca de su estado de salud y tratamiento identificado en esta forma de consentimiento. No perderá ninguno de sus derechos legales como sujeto de investigación. Si hay cambios en el uso de la información, su médico le informará.

### **18.- SI TIENE PREGUNTAS O INQUIETUDES ACERCA DE ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN, ¿A QUIÉN PUEDE LLAMAR?**

En caso de tener alguna pregunta relacionada a sus derechos como sujeto de investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario podrá contactar a: **Dr. med. Oscar de la Garza Castro**, Presidente del Comité de Ética en Investigación al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.



En caso de tener alguna pregunta en relación con sus derechos como paciente puede contactar a: **Lic. Jaime Iván Aponte Vázquez** al teléfono 81-8329-4050 ext. 2870 a 2874.

Correo electrónico: [investigacionclinica@meduanl.com](mailto:investigacionclinica@meduanl.com)

## **RESUMEN CONSENTIMIENTO PARA LLENAR POR EL SUJETO DE INVESTIGACIÓN**

- La participación de mi hijo(a) es completamente voluntaria.
- Confirmando que he leído y entendido este documento y la información proporcionada del estudio.
- Confirmando que se me ha explicado el estudio, que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y que se me ha dado el tiempo suficiente para decidir sobre la participación de mi hijo(a). Sé con quién debo comunicarme si tengo más preguntas.
- Entiendo que las secciones de las anotaciones médicas de mi hijo(a) serán revisadas cuando sea pertinente por el Comité de Ética en Investigación o cualquier otra autoridad regulatoria para proteger mi participación en el estudio.
- Acepto que los datos personales de mi hijo(a) se archiven bajo códigos que permitan su identificación.

- Acepto que el médico general de mi hijo(a) sea informado de su participación en este estudio.
- Acepto que la información acerca de este estudio y los resultados de cualquier examen o procedimiento de mi hijo(a) pueden ser incluidos en su expediente clínico.
- Confirmando que se me ha entregado un duplicado de este documento de consentimiento firmado.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Sujeto de Investigación

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre de la Madre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PRIMER TESTIGO**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Primer Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Dirección

---

Fecha

---

Relación con el Sujeto de Investigación

**SEGUNDO TESTIGO**

---

Nombre del Segundo Testigo

---

Firma

---

Dirección

---

Fecha

---

Relación con el Sujeto de Investigación

**PERSONA QUE OBTIENE CONSENTIMIENTO**

He discutido lo anterior y he aclarado las dudas. A mi más leal saber y entender, los padres están proporcionando su consentimiento tanto voluntariamente como de una manera informada, y ellos poseen el derecho legal y la capacidad mental suficiente para otorgar este consentimiento.

---

Nombre de la Persona que obtiene el Consentimiento

---

Firma

---

Fecha

## CAPÍTULO IX

### 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Paho.org [Internet]. Salud del adolescente [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division [Internet]: World Population Prospects 2022, Age-Specific Fertility Rate (ASFR) by Five-Year Age Groups. c2022 – [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>
3. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud [Internet]: América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. c2018 – [Citado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-2-2018-america-latina-caribe-tienen-segunda-tasa-mas-alta-embarazo-adolescente-mundo>
4. Shamah T, Romero M, Barrientos T, Cuevas L, Bautista S, Colchero MA, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre COVID-19 [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública; 2022 [citado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220801\\_Ensa2\\_1\\_digital\\_29julio.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220801_Ensa2_1_digital_29julio.pdf)
5. Colina F, Albites J. Aprendizaje e innovación: retos en las organizaciones del siglo XXI. Desde el Sur [Internet] 2020 Ene/Jun [Citado el 25 de febrero de 2023]; 12 (1): 167-76. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/des/v12n1/2415-0959-des-12-01-167.pdf>
6. Pérez A, Florido R. Internet: un recurso educativo. Etic@ net [Internet]. 2003 Dic [Citado el 25 de febrero de 2023];1(2):1–12. Disponible en:

<https://www.ugr.es/~sevimeco/revistaeticanet/Numero2/Articulos/Intrecedu.pdf>

7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. En México hay 84.1 millones de usuarios de internet y 88.2 millones de usuarios de teléfonos celulares: ENDUTIH 2020 [Internet]. 2021 Jun [Citado el 25 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH\\_2020.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH_2020.pdf)
8. Instituto Nacional de Salud Pública. Necesidades de información digital sobre salud sexual y reproductiva en población adolescente [Internet]. 2017. [Citado el 26 de febrero de 2023]. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101289.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101289.pdf)
9. Manjarres N, Benavides R, Onofre DJ, Barbosa R del C. Aceptabilidad de una intervención motivacional para incrementar el uso de anticonceptivos en madres adolescentes mexicanas. Aten Primaria [Internet]. 2022 May [Citado el 26 de febrero de 2023];54(5):1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8918840/>
10. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
11. Lavielle P, Jiménez F, Vázquez A, Aguirre M del C, Castillo M, Vega S. Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2014 [Citado el 27 de febrero de 2023];52(1):38-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im141j.pdf>
12. Cannoni BG, González MI, Conejero RC, Merino MP, Schulín PC. Sexualidad en la adolescente: consejería. Rev. Med. Clin. Condes [Internet] 2015 Ene-Feb [Citado el 27 de febrero de 2023];26(1):81–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>

13. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2022 Sep 15 [Citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
14. Arvizu V, Flamand L, González M, Olmeda J. Embarazo temprano en México. Panorama de Estrategias Públicas para su atención [Internet]. 2022 [Citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://desigualdades.colmex.mx/embarazo/embarazo-temprano-mexico-panorama-estrategias-publicas.pdf>
15. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes [Internet]. 2014 Nov [Citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>
16. García J, Iraizoz E, Agulló E. Evolución de las fuentes de información y las ideas sobre sexualidad en adolescentes. Enfermería Comunitaria. 2020 Nov [Citado el 28 de febrero de 2023];8(4):18–29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892326>
17. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia [Internet]. UNESCO; 2018 [Citado el 01 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
18. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. UNESCO; 2020 [Citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
19. Osadolor UE, Amoo EO, Azuh DE, Mfonido I, Washington CP, Ugbenu O. Exposure to Sex Education and Its Effects on Adolescent Sexual Behavior in Nigeria. J Environ Public Health. 2022 Jun 1 [Citado el 5 de enero de 2024]; 2022: 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35692663/>

20. Romero RJ, Lora MN, Cañete R. Adolescentes y fuentes de información de sexualidad: preferencias y utilidad percibida. Aten Primaria. 2001 [Citado el 5 de enero de 2024]; 27(1): 12–17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7681435/>
21. Mcharo RD, Mayaud P, Msuya SE. Where and how do young people like to get their sexual and reproductive health (SRH) information? Experiences from students in higher learning institutions in Mbeya, Tanzania: a cross-sectional study. BMC public health. 2021 [Citado el 6 de enero de 2024]; 21(1): 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34530796/>
22. Ojeda N, González R, Ramos A. Apertura hacia la anticoncepción adolescente entre los padres y las madres en México: un estudio de caso desde la sociodemografía. Pap poblac. 2019 Abr/Jun [Citado el 6 de enero de 2024];25(100):153-81. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252019000200153](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252019000200153)
23. Silva M, Kassegne S, Nagbe RH, Babogou L, Ezouatchi R, Louche A, et al. Changing the Script: Intergenerational Communication about Sexual and Reproductive Health in Niamey, Niger. J Health Commun. 2022 Oct 3 [Citado el 6 de enero de 2024];27(10):755-763. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36567672/>
24. Claringbold L, Sanci L, Temple M. Factors influencing young women's contraceptive choices. Aust J Gen Pract. 2019 Jun. [Citado el 7 de enero de 2024];48(6):389-94. Disponible en: <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2019/june/factors-influencing-young-womens-contraceptive-cho/>
25. INEGI. Población rural y urbana. [Internet] INEGI [Citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: [https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur\\_urb.aspx?tema=P](https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur_urb.aspx?tema=P)
26. INEGI. Escolaridad [Internet] INEGI [Citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/escolaridad.aspx?tema=P>

## **CAPITULO X**

### **10.RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO**

La Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas, originaria y residente de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, realizó sus estudios de secundaria en la Secundaria número 11 “Dr. Jaime Torres Bodet”, obteniendo el 3er lugar de generación. Posteriormente realizó sus estudios de preparatoria en la Preparatoria número 15 Bilingüe de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se graduó con mención honorífica de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, durante sus estudios en dicha institución tuvo una rotación internacional en el Hospital Farhat Hached, Túnez, África en el área de ginecología, posteriormente continuó su formación de posgrado en Medicina Familiar en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, donde obtuvo el puesto de jefa de residentes y recibió la distinción de Estudiante Distinguido de Posgrado.





UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

**DR. med. FELIPE ARTURO MORALES MARTÍNEZ**  
Subdirector de Estudios de Posgrado del  
Hospital Universitario de la U.A.N.L.  
Presente:

Por medio de la presente hago constar que la tesis titulada "Fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes sobre planificación familiar" cuyo autor es la Dra. Ana Karen Guajardo Ocañas del programa de Medicina Familiar, ha sido revisada por el programa de Turnitin, encontrando un 27% de similitud y después de la interpretación de los datos se ha llegado a la conclusión que no existe evidencia de plagio de la tesis.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano sus finas atenciones me despido de usted.

**ATENTAMENTE.**

*«Alere Flamamam Veritatis»*

Monterrey, N.L. 20 de febrero de 2024

**DR. RAÚL FERNANDO GUTIÉRREZ HERRERA.**  
Jefe del Departamento de Medicina Familiar.

# Fuentes virtuales de información utilizadas por los adolescentes sobre planificación familiar

INFORME DE ORIGINALIDAD

**27%**

INDICE DE SIMILITUD

**26%**

FUENTES DE INTERNET

**3%**

PUBLICACIONES

**5%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

15%

★ [repositorio.utn.edu.ec](http://repositorio.utn.edu.ec)

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 5 words

Excluir bibliografía

Activo

