

Capítulo 6

Identidad étnica, actitudes y conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas

MCE. Alan Josué Ramírez-Calderón¹

Raquel Alicia Benavides-Torres, PhD²

Dra. Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez³

<https://doi.org/10.61728/AE24001779>



¹ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. <https://orcid.org/0000-0002-1839-906X>, josue.ramirez@uanl.edu.mx

² Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. <https://orcid.org/0000-0001-5113-4250>, raquel.benavidestr@uanl.edu.mx

³ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. <https://orcid.org/0000-0003-4868-0722>, rosalva.barbosamrt@uanl.edu.mx

Resumen

Las mujeres adolescentes indígenas tienen mayores antecedentes de embarazos en comparación con aquellas que no lo son. Esto puede deberse a la falta de uso de anticonceptivos, sin embargo, aún no es concluyente si el poco uso de anticoncepción se le atribuye a los varones o mujeres. El objetivo del presente estudio fue describir diferencias de acuerdo con el sexo, en la identidad étnica, actitudes hacia el uso de anticonceptivos y conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas. Se realizó un estudio descriptivo-comparativo de corte transversal en adolescentes indígenas de ambos sexos de los estados de Oaxaca, Guerrero y zona metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos e inferenciales. De acuerdo con los resultados, la mayoría de los participantes utilizaron el condón masculino en el debut sexual (55.80 %). Las mujeres adolescentes presentaron mayor identidad étnica (Mdn = 1.88, VS Mdn = 1.70, $p < .05$) y actitud negativa hacia el uso de anticonceptivos (Mdn = 3.60, VS Mdn = 3.33, $p < .05$) en comparación a los hombres. Los adolescentes hombres tienden mayormente a usar anticonceptivos en la actualidad ($V = .154$, $p < .05$) a diferencia de las mujeres. Se requiere profundizar en el conocimiento de estas variables para tener una mayor explicación de la conducta anticonceptiva de las mujeres adolescentes Indígenas.

Palabras Claves: Etnicidad, actitud, anticonceptivos, conducta anticonceptiva, adolescentes, Indígenas.

Introducción

Los embarazos no planeados en adolescentes son un problema relacionado con la reproducción humana. Estos embarazos frecuentemente tienden a presentarse cuando no se utilizan de manera consistente y correcta los métodos anticonceptivos (De la Vara-Salazar et al., 2020). A nivel mundial, durante el periodo de 2015 a 2019, ocurrió una tasa global de 64 em-

barazos no planeados por cada 1000 mujeres entre 15 a 49 años de edad. Este problema de salud pública afecta especialmente a países de ingresos bajos (Bearak et al., 2020). México ocupa el primer lugar en embarazos en la adolescencia de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), ya que cerca de 340 000 nacimientos en mujeres menores de 19 años ocurren anualmente en el país (Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], 2021).

Los embarazos no planificados interrumpen los proyectos futuros de los adolescentes. En estas etapas escolares, su prioridad es completar su educación para luego ingresar al mundo laboral y mejorar su situación socioeconómica, relegando la vida conyugal o la maternidad a un segundo plano. Sin embargo, cuando ocurre un embarazo inesperado, se ven obligados a abandonar la escuela, casarse, encargarse de las labores domésticas y dedicarse a la crianza de un nuevo miembro de la familia, dejando de lado sus planes previamente trazados (Molina-Gómez et al., 2019).

Esta situación se agrava en mayor medida en las comunidades de origen étnico. En México, la población indígena se ubica en áreas de bajo desarrollo económico, educativo y en condiciones desfavorables. En este sentido, existen cerca de 12 millones de personas que se autoidentifican como indígenas, siendo los estados de Oaxaca y Guerrero las entidades federativas con mayor concentración. No obstante, en las últimas décadas la cifra de personas hablantes de lengua indígena ha llegado a 77 000 para la zona metropolitana de Monterrey, Nuevo León, situación que se ha duplicado (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020).

En efecto, el mantenimiento de la salud, la prevención de riesgos y las prácticas sexuales inseguras, deben atenderse como una necesidad en salud para población indígena. Las mujeres adolescentes indígenas tienen mayores incidencias de embarazo en comparación con sus pares no indígenas, con tasas del 68 % y 44 % respectivamente. Esta disparidad puede atribuirse a la menor utilización de anticonceptivos entre las adolescentes indígenas (Pelcastre-Villafuerte et al., 2020; Hubert et al., 2020). Esto se debe a la presencia de factores asociados que impiden que los adolescentes indígenas utilicen anticonceptivos para evitar embarazos no deseados, como son las creencias o actitudes negativas hacia el uso de estos métodos (Benavides-Torres et al., 2023; Rodríguez-Cerda y Rocha-Valero, 2021).

Por consiguiente, las razones más comunes para no utilizar métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes indígenas son: rechazo del

método, falta de un centro de salud cercano, uso de un método de planificación natural, efectos secundarios que se pueden originar, así como la oposición de la pareja y la falta de autonomía de las mujeres indígenas en la elección de los métodos de planificación familiar (Truong et al., 2020). Estas razones pueden influir en las actitudes y estas a su vez influir en el uso de los métodos anticonceptivos (Bukuluki et al., 2021; Meneses-Tirado et al., 2018).

Basándose en el Modelo de Conducta Sexual Segura en Adolescentes Nahuas (MOCSSAN) propuesto por Meneses-Tirado et al. (2018), que busca explicar la relación entre los factores personales y ambientales con la conducta sexual segura en adolescentes Nahuas, se sugiere que el sexo, como factor personal biológico, puede influir en el uso de anticonceptivos. Además, en el contexto de los adolescentes indígenas, Meneses-Tirado (2018) señala que los hombres tienden a mostrar actitudes más negativas hacia el uso de anticonceptivos en comparación con las mujeres. Por otro lado, Nava-Navarro et al. (2019) informan que las mujeres indígenas pueden carecer de habilidades suficientes para utilizar correctamente un preservativo o para colocárselo a su pareja.

Por lo tanto, la comparativa de acuerdo con el sexo en las variables de interés resulta interesante, puesto que en México se han realizado estudios sobre esta problemática desde la perspectiva femenina (Hubert et al., 2020; Nava-Navarro et al., 2019; Ramírez-Espinobarros, 2021; Sanjuan-Meza et al., 2019), ya que el uso de anticonceptivos se atribuye generalmente a las mujeres, generando a que el fenómeno este explicado parcialmente, sin embargo, aún no es concluyente si el poco uso de anticonceptivos se le adjudica a los niños o niñas en esta población. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio es describir de acuerdo con el sexo, las diferencias de identidad étnica, actitudes hacia el uso de anticonceptivos y conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas.

Método

Este estudio forma parte del macroproyecto titulado “modelo de intervención psicoeducativa para prevenir embarazos no planeados en adolescentes y jóvenes de comunidades Indígenas” el cual fue financiado por el Programa de Apoyo a la Investigación Científica y Tecnológica (PAICYT)

con subvención número SA1753-21. En este caso, se realizó un estudio descriptivo-comparativo de corte transversal en adolescentes de comunidades indígenas de ambos sexos de los estados de Oaxaca, Guerrero y zona metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.

Participaron 240 adolescentes indígenas de ambos sexos entre 11 a 19 años, matriculados en secundarias y preparatorias, así como aquellos que no asisten a la escuela, pertenecientes a la región Mixteca de la Costa del estado de Oaxaca, región de la Montaña en Guerrero y zona metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. La muestra fue estimada con el software G*Power 3.1.9.7 para un análisis de diferencias entre dos medias independientes con tamaño de efecto de .047, con potencia estadística del 95 % y nivel de significancia de $p < .05$. Se incluyeron al estudio aquellos adolescentes que se autoidentificaran como indígenas y sexualmente activos. Se excluyeron aquellas adolescentes con sospecha de embarazo, casadas o que vivieran en unión libre, lo anterior debido a que este tipo de condiciones pueden modificar la conducta anticonceptiva.

Identidad étnica. Se utilizó la escala de Phinney y Ong (2007) que mide el grado de pertenencia al grupo étnico, la cual está compuesta por 17 ítems, con respuestas en escala Likert, que van desde (1) no me describe en absoluto hasta (4) me describe muy bien, mayores puntuaciones indican mayor grado de identidad étnica. En el presente estudio se reportó un Alfa de Cronbach aceptable ($\alpha = 0.74$).

Actitudes hacia el uso de anticonceptivos. Se empleó la escala de actitud anticonceptiva de Black (2011) la cual evalúa aquellas actitudes positivas o negativas hacia el uso de anticonceptivos, conformada por 32 ítems (17 afirmaciones positivas y 15 negativas) que refieren acuerdo o desacuerdo hacia el uso de anticonceptivos con respuestas en escala Likert que van de (1) muy en desacuerdo hasta (5) muy de acuerdo, bajos puntajes refieren mayores actitudes negativas hacia los anticonceptivos. Se encontró un Alfa de Cronbach aceptable ($\alpha = .84$).

Conducta anticonceptiva. Se empleó la escala de Ruey-Hsia et al. (2011), que mide la conducta anticonceptiva en dos dimensiones, la primera llamada uso de métodos de planificación familiar (UMPF) y la segunda prevención proactiva relacionada a la búsqueda activa de información anticonceptiva. La escala incluye cinco ítems en opciones de respuesta tipo Likert (de 1 = Nunca, hasta 4 = Siempre), altos valores corresponden

a una conducta anticonceptiva más favorable. En este estudio se reportó un Alfa de Cronbach aceptable ($\alpha = .78$). De forma paralela se empleó el ítem uso actual de métodos anticonceptivos con opciones de respuesta de sí y no.

El estudio fue autorizado por el Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Los datos se recolectaron por medio de instrumentos de lápiz y papel. Se seleccionaron a las poblaciones que son consideradas como indígenas o las comunidades en donde existiera la presencia de grupos étnicos, esto de acuerdo con el censo de población y vivienda realizado en México en el 2020 (INEGI, 2020).

En el caso de las instituciones educativas, se eligieron cuatro preparatorias, tres de las cuales se encuentran en Santa Catarina Mechoacán, San Andrés Huaxpaltepec y Santa María Huazolotitlán, Oaxaca, respectivamente, y una en Iliatenco, Guerrero. Además, se seleccionaron dos secundarias en San Juan Colorado y San Pedro Jicayán, Oaxaca, donde se acudió de manera personal para conversar con los directores y solicitar dos días, el primero de ellos para acudir a los salones de clases para realizar la invitación a participar en el estudio a todos los alumnos que se encontraran presentes y explicarles el objetivo del mismo.

A cada uno de los adolescentes se le informó que su participación era voluntaria y anónima, que su información sería de carácter privado y confidencial con la seguridad de no evidenciar a nadie de forma pública, que no se verían perjudicados con respecto a sus evaluaciones como estudiantes y con la libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decidieran. La población total de adolescentes escolarizados fue de 798, esto sin tener en cuenta los criterios de selección.

En el contexto comunitario, se acudió al Centro de Salud Rural (CSR) de Pinotepa de Don Luis, Oaxaca y CSR La Esperanza en Ciudad Benito Juárez, Nuevo León, donde se solicitó autorización y apoyo. Con ayuda del personal de enfermería adscrito, se identificó a la población objetivo y se invitaron a participar a aquellos adolescentes que cumplieran con los requisitos de elegibilidad. Se solicitó un área privada o consultorio para cuidar en todo momento la privacidad y confidencialidad en el llenado de los instrumentos. Por último, se agradeció la participación entregando un refrigerio a los adolescentes que concluyeron el llenado de los instru-

mentos. Se obtuvieron los consentimientos informados de los padres y el asentimiento informado de los adolescentes.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS versión 23 utilizando estadística descriptiva e inferencial. Para conocer las características de los participantes se calcularon frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. De igual forma se realizó la prueba U de Mann-Whitney para conocer las diferencias de acuerdo con el sexo. De forma complementaria, se empleó el estadístico V de Cramér para medir la forma de asociación del ítem categórico.

Resultados

De un total de 984 adolescentes, se incluyeron a la muestra final 240 adolescentes sexualmente activos de 12 a 19 años de los cuales, el 42.90 % ($f = 103$) correspondieron al sexo femenino, se iniciaron sexualmente entre los 9 y 18 años, y poco más del 50.80 % ($f = 122$) hablaba el Mixteco como lengua indígena (Tabla 1). La frecuencia del uso de anticonceptivos en el debut sexual fue de 64.60 % ($f = 155$) donde los más utilizados fueron el condón masculino (55.80 %, $f = 134$) y la anticoncepción de emergencia oral (8.30 %, $f = 20$), el 35 % ($f = 84$) de los participantes no utilizó ningún anticonceptivo en el inicio de su vida sexual. Por otra parte, el uso actual de métodos anticonceptivos fue de 72.90 % ($f = 175$).

Tabla 1. Frecuencias de los datos sociodemográficos.

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	137	57.10
Femenino	103	42.90
Adolescente hablante de lengua Indígena		
Mixteco	122	50.80
Tlapaneco	5	2.10
Zapoteco	1	.40
Ninguno	112	46.70

Nota: $n = 240$; $f =$ frecuencia; % = porcentaje.

En la tabla 2 se muestra que la identidad étnica presentó una media de $M = 1.79$ ($DE = 0.38$), lo cual indica una identidad étnica entre poco y bien de los participantes. Referente a las actitudes hacia el uso de anticonceptivos su media fue de $M = 3.51$ ($DE = 0.48$), de manera similar en el caso de las actitudes positivas la media fue de $M = 3.53$ ($DE = 0.71$) y en el caso de las actitudes negativas una media de $M = 3.49$ ($DE = 0.58$), lo cual indica una actitud entre indecisa y de acuerdo para la escala total y sus subescalas. Respecto a la conducta anticonceptiva la media fue de $M = 2.64$ ($DE = 0.82$) y para la dimensión UMPF la media fue de $M = 2.70$ ($DE = 0.97$) y la dimensión de prevención proactiva presentó una media de $M = 2.55$ ($DE = 0.87$), lo cual indica que a veces y muchas veces realizan conductas anticonceptivas.

Tabla 2. Descripción de las variables del estudio.

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Identidad étnica	1.79	0.38	0.76	2.88
Actitudes hacia el uso de anticonceptivos	3.51	0.48	2.22	4.91
Actitudes positivas	3.53	0.71	1.18	4.88
Actitudes negativas	3.49	0.58	1.53	4.93
Conducta anticonceptiva	2.64	0.82	1.00	4.00
UMPF	2.70	0.97	1.00	4.00
Prevención proactiva	2.55	0.87	1.00	4.00

Nota: $n = 240$; $M =$ media; $DE =$ desviación estándar; $Min =$ mínimo; $Max =$ máximo.

Se realizó el análisis de normalidad mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, en donde se observó que la significancia estadística resultó $p < .05$ en todos los casos. Por lo que ninguna de las variables principales presentó distribución normal. Para responder el objetivo del presente estudio se calculó la prueba U de Mann-Whitney. En la tabla 3 se muestra que en la identidad étnica ($Mdn = 1.88$, $p < .05$), las actitudes hacia el uso de anticonceptivos ($Mdn = 3.53$, $p < .05$) y en las actitudes negativas hacia el uso de anticonceptivos ($Mdn = 3.60$, $p < .05$) de acuerdo con el sexo, donde las mujeres obtuvieron medianas significativamente más altas en comparación con los hombres.

Tabla 3. Diferencias de las variables del estudio de acuerdo al sexo.

Variable	Hombres			Mujeres			U	p
	M	DE	Mdn	M	DE	Mdn		
Identidad étnica	1.73	0.36	1.70	1.87	0.39	1.88	5528.00	.004
Actitudes hacia el uso de anticonceptivos	3.45	0.44	3.40	3.59	0.52	3.53	5836.00	.022
Actitudes positivas	3.48	0.67	3.52	3.59	0.77	3.64	6129.50	.082
Actitudes negativas	3.42	0.59	3.33	3.59	0.55	3.60	5808.00	.019
Conducta anticonceptiva	2.61	0.81	2.60	2.66	0.83	2.80	6747.00	.561
UMPF	2.68	0.96	2.66	2.72	0.98	3.00	6936.50	.822
Prevención proactiva	2.51	0.88	2.50	2.59	0.87	2.50	6658.50	.449

Nota: n hombres = 137, n mujeres = 103; M = media; DE = desviación estándar; Mdn = mediana; U = U de Mann-Whitney; $p < .05$.

Adicionalmente, se contempló dentro del análisis la variable categórica uso actual de métodos anticonceptivos. Para describir el grado de asociación entre el sexo y uso actual de métodos anticonceptivos se realizó la prueba V de Cramér la cual presentó una asociación significativa y débil ($V = .154$, $p < .05$), por lo que ser hombre se relacionó mayormente con sí usar anticonceptivos en la actualidad (Tabla 4).

Tabla 4. Uso actual de métodos anticonceptivos de acuerdo con el sexo.

Variable	Hombres		Mujeres	
	f	%	f	%
Uso actual de métodos anticonceptivos				
Sí	108	78.80	67	65.00
No	29	21.20	36	35.00

Nota: n hombres = 137, n mujeres = 103; f = frecuencia; % = porcentaje.

Discusión

Se encontró que los participantes presentaron una identidad étnica entre poco y bien, esto significa que la mayoría de los adolescentes reflejaron entre poca y buena implicación en prácticas étnicas de acuerdo con la percepción de pertenencia a su grupo indígena. Esto es similar a lo obtenido por Benavides-Torres et al. (2023) y Homma et al. (2015), donde los participantes reflejaron cierto modo de importancia de pertenecer a su grupo étnico o niveles moderados de identidad étnica. Sin embargo, existen otros estudios que han encontrado niveles más altos de pertenencia étnica, como el realizado por Añapa (2021), en el cual los adolescentes evidenciaron altos niveles de identidad étnica, esto debido a que la mayoría de los participantes daban un valor significativo a que sus padres pertenecieran y se consideraran del mismo grupo étnico.

En cuanto a la actitud hacia el uso de anticonceptivos, se encontró una actitud entre indecisa y de acuerdo, es decir, la mayoría de los adolescentes se encontraban indecisos o de acuerdo con la actitud de usar anticonceptivos de corta o larga duración, estos resultados son similares a los reportados por Meneses-Tirado (2018) quien encontró una actitud neutra de los adolescentes hacia el uso del condón, aunque es diferente a Marcelo-Armas (2019), donde la mayoría de los participantes tuvieron una actitud inadecuada con respecto a los métodos anticonceptivos. Lo anterior refleja resultados poco concluyentes sobre qué tipo de actitudes hacia los anticonceptivos prevalecen en población indígena, lo cual puede deberse a la presencia de normas sociales, familiares y culturales que son determinadas por las comunidades (Aguirre-Pérez, 2018; Velázquez et al., 2017).

Para el caso de la conducta anticonceptiva, la mayoría de los participantes realizaban a veces o muchas veces un uso correcto y sostenido de anticonceptivos de corta o larga duración. Esto concuerda con Benavides-Torres et al. (2023) en donde los adolescentes indígenas reflejaron practicar sexo seguro a través del uso del condón, sin embargo, difiere de Ramírez-Espinobarros (2021), quien reportó un bajo uso de anticonceptivos. Lo expuesto anteriormente puede explicarse al uso y acceso de los servicios de salud, ya que estas poblaciones al encontrarse en áreas rurales viajan más tiempo para llegar a su centro de salud donde pueden encontrar

anticonceptivos, así como a la calidad y cantidad de información sobre educación sexual que reciben los adolescentes en las escuelas, puesto que para la mayoría de ellos el contexto escolar puede ser la mayor fuente de conocimiento sobre anticoncepción (Pelcastre-Villafuerte et al., 2020; Rodríguez-Cerda y Rocha-Valero, 2021).

El anticonceptivo más utilizado por los adolescentes indígenas incluidos en el estudio fue el condón masculino, lo cual es semejante a Ramírez-Espinobarros (2021), Rodríguez-Cerda y Rocha-Valero (2021), Sanjuan-Meza et al. (2019) y a Meneses-Tirado (2018), en donde la mayoría de los participantes de origen étnico, refirieron haber usado el preservativo a la hora de tener relaciones sexuales, lo anterior se debe a que es un método de planificación familiar de fácil acceso, con bajo costo o libre distribución y al tener escasos efectos secundarios (Hubert et al., 2020; Todd y Black, 2020).

Nuestros resultados refieren que las adolescentes mujeres presentaron mayor percepción de pertenencia a su grupo indígena en comparación a los hombres, lo cual es semejante a Ma et al. (2014) donde las mujeres reflejaron una orientación cultural a su grupo étnico más fuerte que los hombres. Esto puede justificarse a que la mujer indígena es quien se apropia en mayor medida de costumbres, idioma, creencias y tradiciones referentes a su etnia (Maldonado-Torres, 2015). Sin embargo, en la actualidad la identidad étnica y los valores culturales han ido desapareciendo debido a un contexto social cambiante determinado por la globalización, situación que resulta preocupante (Ávila-Quiroz et al., 2019; Masferrer-León, 2019).

Del mismo modo, se encontró que las mujeres adolescentes indígenas tuvieron mayores actitudes positivas y negativas hacia el uso de anticonceptivos en comparación que los hombres. Esto es similar a Ramírez-Espinobarros (2021), donde las participantes femeninas tuvieron una actitud anticonceptiva positiva hacia el uso de anticonceptivos. Una explicación a lo anterior es que las mujeres adolescentes indígenas pueden llegar a presentar mayor afinidad en tener actitudes positivas para la utilización de anticonceptivos, ya que tienen la creencia que estos métodos les ayudarán a prevenir un embarazo no deseado (Truong et al., 2020; Sanjuan-Meza et al., 2019).

En cuanto a mayores actitudes negativas en las adolescentes mujeres, los hallazgos del presente estudio concuerdan a los reportados por Buku-

luki et al. (2021), ya que refieren haber encontrado altas proporciones de actitudes negativas hacia los servicios anticonceptivos en adolescentes mujeres. Lo anterior puede describirse a que las actitudes negativas hacia los anticonceptivos pueden estar determinadas por normas socioculturales y de género tales como el machismo, ya que en algunas comunidades se tiene muy arraigada la actitud negativa de que las niñas no tienen derecho de acceder a anticonceptivos, puesto que están destinadas exclusivamente a la procreación (Nalukwago et al., 2019; Sedlander y Rimal, 2019; de Meyer et al., 2014). Situación que evidencia aún más la vulnerabilidad de la mujer adolescente indígena.

Finalmente, se encontró que ser hombre se asoció con sí usar anticonceptivos actualmente, esto significa que los adolescentes hombres indígenas usan mayormente anticonceptivos en la actualidad, lo cual es semejante a Menkes et al. (2019), donde los adolescentes indígenas varones han utilizado con mayor frecuencia anticonceptivos en los últimos seis meses, debido a que suelen ser sexualmente más activos que las mujeres (Bauzá et al., 2018; Gabster et al., 2019). En el contexto indígena, los hombres son los que toman la decisión final sobre el uso de anticonceptivos, mientras que las mujeres son las que sugieren el tipo de método a elegir (Truong et al., 2020). Lo anterior revela una falta de autonomía por parte de las mujeres indígenas para llevar a cabo una conducta anticonceptiva eficaz, la cual puede estar definida por la violencia verbal, psicológica, física y sexual (Nava-Navarro et al., 2019).

Conclusiones

Debido a la manera del llenado de los instrumentos, en este caso el auto-reporte, es posible que algunos participantes no hayan sido honestos en sus respuestas. Además, en la población estudiada existe la presencia e interacción de múltiples determinantes sociales de la salud como pobreza y bajo nivel educativo, este último pudo ocasionar que los adolescentes no comprendieran las preguntas de los cuestionarios, haciendo que las respuestas no hayan ido acorde al abordaje.

De igual forma, no se evaluó el uso de anticonceptivos a través del acceso a los servicios de salud, ya que se ha evidenciado que estas pobla-

ciones presentan brechas en cuanto a servicios en materia de salud sexual y reproductiva, lo cual pudo haber ayudado a tener una explicación más amplia y detallada de la conducta anticonceptiva de los adolescentes indígenas.

Los adolescentes indígenas que participaron en el presente estudio se iniciaron sexualmente durante esta etapa de la vida. El condón masculino sigue siendo el anticonceptivo más utilizado en esta población. A pesar de que la mayoría de los participantes reportó una buena identidad étnica, mayores actitudes positivas hacia el uso de anticonceptivos y practicar una conducta anticonceptiva favorable, las adolescentes mujeres presentaron mayor identidad étnica y mayores actitudes positivas o negativas hacia el uso de anticonceptivos en comparación que los hombres. Así también, los adolescentes hombres tienden mayormente a usar anticonceptivos en la actualidad a diferencia de las mujeres.

Se recomienda profundizar en el conocimiento de las variables principales del estudio a través de futuras investigaciones con diseño correlacional o predictivo, con la intención de generar una mayor solidez y explicación de la conducta anticonceptiva en población indígena adolescente. Así mismo, considerar estudios desde el paradigma cualitativo con la finalidad de indagar en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de origen étnico. De igual manera, enriquecer el campo del conocimiento en esta misma temática desde la perspectiva de la antropología, sociología y psicología a fin de tener una realidad más integral del fenómeno de estudio.

Referencias

- Aguirre-Pérez, I. G. (2018). *Monografía del pueblo amuzgo de Oaxaca y Guerrero* (pp. 1–335). <https://www.inpi.gob.mx/2021/estudios/cdi-monografia-del-pueblo-amuzgo-de-oax-y-gro.pdf>
- Añapa, T. L. (2021). *Experiencias de aprendizaje de la identidad cultural Chachi* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2753/1/A%20c3%b1apa%20Tapuyo%20Lucrecia.pdf>
- Ávila-Quiroz, M. B., Pérez-León, M. I., y Nahmad-Sitton, S. (2019). Ñiviñuun, gente del pueblo. La autoidentificación de un poblado mixteco en la

- costa de Oaxaca. *Intersticios Sociales*, 18, 213–246. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642019000200213
- Bauzá, M. L., Esteva, M., Molina, J., Pereiró, I., Ingla, M. y March, S. (2018). Emergency contraception and risk habits in a university population. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1533547>
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A.-B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., Kwok, L., y Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1152–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
- Benavides-Torres, R. A., Meneses-Tirado, M. de los A., Ramírez-Calderón, A. J., Onofre-Rodríguez, D. J. y Champion, J. D. (2023). Personal, interpersonal, and sociocultural factors of condom use in rural indigenous Nahuas adolescents in Mexico. *Children*, 10(6), 921. <https://doi.org/10.3390/children10060921>
- Black, K. J. (2011). Contraceptive Attitude Scale. In Routledge (Ed.), *Handbook of sexuality-related measures* (3th ed., p. 179). Taylor & Francis.
- Bukuluki, P., Kisaakye, P., Houinato, M., Ndieli, A., Letiyo, E. y Bazira, D. (2021). Social norms, attitudes and access to modern contraception for adolescent girls in six districts in Uganda. *BMC Health Services Research*, 21,1040. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07060-5>
- De la Vara-Salazar, E., Hubert, C., Saavedra-Avenidaño, B., Suárez-López, L., Villalobos, A., Ávila-Burgos, L., Hernández-Serrato, M., Schiavon, R. y Darney, B. G. (2020). Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Salud Pública de México*, 62(6), 637–647. <https://doi.org/10.21149/11850>
- De Meyer, S., Jaruseviciene, L., Zaborskis, A., Decat, P., Vega, B., Cordova, K., Temmerman, M., Degomme, O. y Michielsen, K. (2014). A cross-sectional study on attitudes toward gender equality, sexual behavior, positive sexual experiences, and communication about sex among sexually active and non-sexually active adolescents in Bolivia and Ecuador. *Global Health Action*, 7(1). <https://doi.org/10.3402/gha.v7.24089>
- Gabster, A., Pascale, J. M., Cislighi, B., Francis, S. C., Weiss, H. A., Martinez, A., Ortiz, A., Herrera, M., Herrera, G., Gantes, C., Quiel, Y.,

- Ríos, A., Campbell, E. y Mayaud, P. (2019). High Prevalence of Sexually Transmitted Infections, and High-Risk Sexual Behaviors among Indigenous Adolescents of the Comarca Ngäbe-Buglé, Panama. *Sexually Transmitted Diseases*, 46(12), 780–787. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001070>
- Homma, Y., Wong, T. S., Zumbo, D. B. y Saewyc, M. E., (2015). Ethnic identity and sexual initiation among east asian youth in Canada. *Journal Immigrant Minority Health*, 17, 1580-1584. DOI: 10.1007/s10903-014-0101-0
- Hubert, C., Villalobos, A. y Suárez-López, L. (2020). Cambios en el calendario de uso de condón masculino en la primera y última relación sexual en distintas cohortes de mujeres. *Salud Pública de México*, 62(1), 105–113. <https://doi.org/10.21149/10418>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). *Resultados del censo 2020 de población y vivienda (Resumen ejecutivo)*. <https://censo2020.mx/>
- Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES]. (2021). *Madres adolescentes*. http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Madres_adolescentes.pdf
- Ma. M., Malcolm, L. R., Diaz, Albertini, K., Klinoff, V. A., Leeder, E., Barrientos, S. y Kibler, J. L. (2014). Latino cultural values as protective factors against sexual risks among adolescents. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1215–1225. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.012>
- Maldonado-Torres, O. (2015). *Las transformaciones en la identidad étnica y la organización familiar en las mujeres Mayo-Yoremes profesionistas de la comunidad de Jabuara II* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Sinaloa]. <https://fts.uas.edu.mx/wp-content/uploads/2020/07/OLIVA-MALDONADO-TORRES.pdf>
- Marcelo-Armas, M. L. (2019). *Efectividad de programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huanuco 2017* [Tesis de doctorado, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2208/MARCELO%20ARMAS%20%20Maricela%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Masferrer-León, C. V. (2019). Racismo y discriminación en contextos escolares de Oaxaca: mixtecos y afroamericanos. *Diario de Campo*,

- 2(5), 137-165. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/r_cnan,+DC5-web-139-167.pdf
- Meneses-Tirado, M. de los Á. (2018). *Modelo de conducta sexual segura en adolescentes de la comunidad Náhuatl las Lomas, Puebla* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/16371/>
- Meneses-Tirado, M. de los Á., Benavides-Torres, R. A., Meneses-Navarro, S., Doncel-de la Colina, J. A., Onofre-Rodríguez, D. J. y Báez-Hernández, F. J. (2018). *Uso del condón en adolescentes nabuas, un modelo explicativo. Hispanic Health Care International*, 20(10), 1-7. <https://doi.org/10.1177/1540415317750085>
- Menkes-Bancet, C., Jesús-Reyes, D. y Sosa-Sánchez, I. (2019). Jóvenes en México: ¿existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón? *Papeles de Población*.100, 183-215. <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2019.100.17>
- Molina-Gómez, A. M., Peña-Olivera, R. A., Díaz-Amores, C. E. y Antón-Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(2), 218. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>
- Nalukwago, J., Crutzen, R., van den Borne, B., Bukuluki, P. M., Bufumbo, L., Burke, H. M., Field, S., Zikusooka, A., Fiedler, A. A. y Alaii, J. (2019). Gender norms associated with adolescent sexual behaviours in Uganda. *International Social Science Journal*, 69(231), 35–48. <https://doi.org/10.1111/issj.12203>
- Nava-Navarro, V., Báez-Hernández, F. J., Morales-Nieto, A., García-Madrid, G. y Flores-Arias, M. L. (2019). Factores que influyen en la conducta sexual en mujeres nahuas de Puebla, México. *Acta Universitaria*, 29, 1-11. <https://doi.org/10.15174/au.2019.2468>
- Pelcastre-Villafuerte, B. E., Meneses-Navarro, S., Sánchez-Domínguez, M., Meléndez-Navarro, D. y Freyermuth-Enciso, G. (2020). Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. *Salud Pública de México*, 62(6), 810–819. <https://doi.org/10.21149/11861>
- Phinney, J. S. y Ong, A. D. (2007). Conceptualization and measurement of ethnic identity: Current status and future directions. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 271-281. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.54.3.271>.

- Ramírez-Espinobarros, Y. (2021). *Actitud y conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes indígenas* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/22177/1/1080315256.pdf>
- Rodríguez-Cerda, J. y Rocha-Valero, M. A. (2021). Actitudes sobre sexualidad en adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas y mestizas en situación de vulnerabilidad de escuelas secundarias en la zona metropolitana de Monterrey. *Realidades*, 2, 53-66. <https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/123/128>
- Ruey-Hsia, W., Shu-Yuan, J. y Yung-Mei, Y. (2011). Psychometric testing of the Chinese version of the Contraceptive Behavior Scale: a preliminary study. *Journal of Clinical Nursing*, 22(7-8), 1066–1072. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03785.x>
- Sanjuan-Meza, X. S., Padrón-Salas, A., Valle-Luna, P., Martínez-Granada, S., Ortega-Velázquez, A. y Cossío-Torres, P. (2019). Reproductive health education program for Mexican women. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 24(5), 373-379. <https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1656187>
- Sedlander, E. y Rimal, R. N. (2019). Beyond Individual-Level Theorizing in Social Norms Research: How Collective Norms and Media Access Affect Adolescents' Use of Contraception. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), S31-S36. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.12.020>
- Todd, N. y Black, A. (2020). Contraception for adolescents. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*, 12(20). 28-40. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0003>
- Truong, S., Villar de Onis, J., Lindley, A., Bazúa, R., Reyes, A., Montaña, M., Marcotrigiano, L. y Molina, R. L. (2020). Gender-Informed Family Planning Perceptions and Decision-Making in Rural Chiapas, Mexico: A Mixed-Methods Study. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2020, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2020/1929143>
- Velazquez, E., Corona, R., Easter, R., Barinas, J., Elshaer, L. y Halfond, R. W. (2017). Cultural values, mother–adolescent discussions about sex, and Latina/o adolescents' condom use attitudes and intentions. *Journal of Latina/o Psychology*, 5(3), 213–226. <https://doi.org/10.1037/lat0000075>

