




Doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia: Un estudio de factores asociados

 Nicole Rodriguez-Clemente,¹  Brandon E. Guillén-Calle,¹  John Barja-Ore².

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que se asocian con el uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú.

Métodos: Estudio analítico transversal, realizado en 217 estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se aplicó la prueba chi cuadrado, además de la razón de prevalencia cruda y ajustada.

Resultados: La prevalencia del uso de la doble protección anticonceptiva fue 41,5 %. En el análisis bivariado los factores asociados incluyeron la edad de 25 a 29 años (razón de prevalencia cruda: 1,57), procedencia de Lima (razón de prevalencia cruda: 2,07), embarazo previo (razón de prevalencia cruda: 1,91), aborto previo (razón de prevalencia cruda: 1,92), antecedente de infecciones de transmisión sexual en la pareja (razón de prevalencia cruda: 1,81), conocimiento sobre la doble protección (razón de prevalencia cruda: 3,16) y orientación en planificación familiar (razón de prevalencia cruda: 1,76). En el análisis multivariado, el conocimiento sobre la protección anticonceptiva mantuvo la asociación significativa (razón de prevalencia ajustada: 2,44).

Conclusión: El conocimiento sobre la protección anticonceptiva es el único factor reproductivo que se asoció con una mayor probabilidad de uso de este método.

Palabras clave: Anticonceptivos, Factores de Riesgo, Anticonceptivos hormonales, Condones.

Contraceptive dual protection in midwifery students: A study of associated factors.

SUMMARY

Objective: To determine which factors are associated with the use of dual protection in obstetrics students from a public university in Lima, Peru.

Methods: Analytical cross-sectional study, done in 217 obstetrics students from the Universidad Nacional Mayor de San Marcos. The chi-squared test was applied, in addition to the raw and adjusted prevalence ratio (PR)

Results: The prevalence of the use of dual protection was 41.5%. In the bivariate analysis, the factors associated with it included: age from 25 to 29 years old (raw prevalence ratio: 1.57), Lima as a place of origin (raw prevalence ratio: 2.07), previous pregnancy (raw prevalence ratio: 1.91), previous abortion (raw prevalence ratio: 1.92), antecedent of STI in the couple (raw prevalence ratio: 1.81), knowledge about dual protection (raw prevalence ratio: 3.16), and orientation in family planning (raw prevalence ratio: 1.76). In the multivariate analysis, knowledge about contraceptive protection maintained its significant association (adjusted prevalence ratio: 2.44).

Conclusions: Knowledge about contraceptive protection is the only reproductive factor that was associated with a higher probability of using this method.

Keywords: Contraceptives, Risk Factors, Contraceptive Hormonal, Condoms.

INTRODUCCIÓN

La elección de un método anticonceptivo (MAC) puede deberse a diferentes factores, que dependen, a su vez, de las necesidades y preferencias de cada persona

(1). Es aquí donde cobra importancia la expectativa que tiene la mujer acerca del anticonceptivo que utilizará, quien debe tomar en cuenta su eficacia, posibles efectos secundarios, si este interfiere o no con las relaciones sexuales, padecer de algún antecedente que imposibilite o complique su uso, el costo y la planificación de un embarazo a futuro (2).

En la actualidad, existe una diversidad de MAC que permite satisfacer las necesidades de cada momento

¹Escuela de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. ²Dirección de Investigación. Universidad Privada del Norte, Lima, Perú. Correo de correspondencia: john.barja@upn.edu.pe

Forma de citar este artículo: Rodriguez-Clemente N, Guillén-Calle BE, Barja-Ore J. Doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia: Un estudio de factores asociados. Rev Obstet Ginecol Venez. 84(1): 4-11. DOI 10.51288/00840104

reproductivo de la mujer y su pareja, como los métodos de barrera, que brindan una protección contra los embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS) (3), y los métodos hormonales, cuyo uso protege de forma más efectiva solo contra los embarazos no deseados. Aunque el uso de estos métodos se ha incrementado con el paso del tiempo (4), el uso combinado o simultáneo de ambos es poco usual y conocido, pese a la doble protección que brinda (5).

La situación epidemiológica de ITS, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), genera una alarma a nivel global, dado que durante el año 2020, se notificaron un total de 1,5 millones de casos nuevos de infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y 374 millones de casos nuevos de sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis en personas de 15 a 49 años (6), por otra parte, los embarazos no planificados se han mantenido como un importante obstáculo para la salud pública, ya que, entre el 2015 y 2019, se informó una tasa de 64 embarazos no planificados por cada 1000 mujeres en edad reproductiva (7).

El uso de la protección dual es variable en cada contexto, estudios previos realizados en mujeres universitarias demostraron que entre el 10 % y 40 %, aproximadamente, eran usuarias de este tipo de anticoncepción (8-10). Pese a su importancia preventiva, su uso puede ser facilitado u obstaculizado por condiciones propias de las personas y de su entorno, como aspectos culturales, demográficos, conocimientos previos vinculados al cuidado de su salud, antecedentes sexuales y reproductivos (11-13).

En la etapa universitaria se desarrolla una mayor experiencia sexual y reproductiva; y, pese a que se reconocen los riesgos que implica la actividad sexual y las formas de prevenirlos, existe una disposición a mantener conductas sexuales de riesgo (14). A razón de esto, cobra mayor relevancia la utilización de la

protección dual anticonceptiva y reconocerla como una estrategia de salud pública para reducir los casos de embarazos no deseados e infecciones de VIH/ITS (15).

La formación profesional en obstetricia en el Perú está orientada a la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como a la prevención de los problemas vinculados a esta, a través, por ejemplo, del uso de métodos anticonceptivos; por ello, es congruente suponer que los conocimientos adquiridos durante su formación tienen una influencia directa sobre las prácticas sexuales que adoptan en esta etapa de vida, juntamente con su pareja. Es así como este estudio se plantea con el objetivo de determinar los factores que se asocian con el uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú.

MÉTODOS

El estudio fue observacional, analítico y transversal realizado en estudiantes de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la cual es una institución de educación superior del sector público, ubicada en el departamento de Lima, Perú.

La población estuvo conformada por 497 estudiantes de Obstetricia matriculados en el segundo semestre de 2022, a partir de la cual se obtuvo una muestra de 217 estudiantes, estimada considerando un 95 % de nivel de confianza, una precisión de 5 % y una proporción del 50 %. Se incluyeron estudiantes con matrícula regular en el semestre académico 2022-II y que eran sexualmente activas; en tanto que, los estudiantes de sexo masculino y aquellas que no desearon participar fueron excluidos. La selección de sujetos se realizó bajo un muestreo no aleatorio.

*DOBLE PROTECCIÓN ANTICONCEPTIVA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA:
UN ESTUDIO DE FACTORES ASOCIADOS*

La investigación consideró dos variables, el uso de la doble protección, la cual fue definida como el uso simultáneo de un anticonceptivo hormonal más un método de barrera; y, los factores, entendidos como aquellas condiciones o cualidades socioculturales, sexuales y reproductivas que tienen influencia sobre el uso de la anticoncepción dual. Para la medición de las variables se diseñó un cuestionario, el cual fue elaborado posterior a una revisión de la literatura científica existente respecto al tema. El instrumento estuvo conformado por cuatro secciones, la primera, sobre los factores socioculturales (edad, procedencia y religión); la segunda, sobre los factores sexuales (edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, tipo de relación con la pareja y confianza percibida por la pareja); la tercera, sobre los factores reproductivos (embarazo previo, aborto previo, antecedente de ITS, antecedente de ITS en la pareja, conocimiento sobre la doble protección y orientación en planificación familiar); y la última, sobre las características del uso de la doble protección (uso, frecuencia de uso y persona que decidió el uso). El contenido del cuestionario fue validado por tres profesionales expertos en salud sexual y reproductiva previa a su aplicación, quienes confirmaron la relevancia y pertinencia de los ítems del instrumento. La recolección de datos se realizó después de obtener todas las autorizaciones respectivas.

La matriz de datos codificada fue elaborada en el programa Excel 2016, la cual se importó al programa estadístico STATA versión 17 para el procesamiento de datos. Se estimaron porcentajes y frecuencias para las variables categóricas, como parte del análisis descriptivo. Se aplicó la prueba chi cuadrado y se calculó la razón de prevalencia cruda (RPc) y sus intervalos de confianza (IC 95 %). Además, se realizó un análisis multivariado mediante la regresión de Poisson, el modelo se ajustó por los factores significativos identificados en el análisis bivariado, para estimar la razón de prevalencia ajustada (RPa) y sus IC 95 %. Se consideró como estadísticamente significativo cuando el p valor fue $< 0,05$.

La investigación fue aprobada por el comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Acta 0126-2022). La participación de los estudiantes fue de manera voluntaria con la firma de un consentimiento informado. Se aseguró la confidencialidad de los datos de los participantes, asignando códigos a cada uno.

RESULTADOS

La prevalencia de uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia fue de 41,5 %; en este grupo, aproximadamente el 20 % lo utilizaba en cada relación sexual y principalmente, la decisión de uso era tomada por ella y su pareja (Tabla 1).

Tabla 1. Características del uso del método de doble protección anticonceptiva

	n (%)
Uso del método de doble protección	
Sí	90 (41,5)
No	127 (58,5)
Frecuencia de uso de la doble protección*	
A veces	70 (77,8)
En cada relación sexual	20 (22,2)
Quién tomó la decisión de uso de la doble protección*	
Mujer	33 (36,7)
Pareja	4 (4,4)
Ambos	53 (58,9)

* estimación basada en las mujeres que usan el método de doble protección

Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de la doble protección anticonceptiva

Factores socioculturales	Uso de la doble protección			p
	Sí n (%)	No n (%)	Total n (%)	
Edad				
25 a 29 años	22 (59,5)	15 (40,5)	37 (17,1)	0,015†
18 a 24 años	68 (37,8)	112 (62,2)	180 (82,9)	
Procedencia				
Lima	84 (44,4)	105 (55,6)	189 (87,1)	0,021†
Provincia	6 (21,4)	22 (78,6)	28 (12,9)	
Religión				
No cree	42 (46,7)	48 (53,3)	90 (41,5)	0,191†
Cree	48 (37,8)	79 (62,2)	127 (58,5)	

† estimado para prueba chi cuadrado

Respecto a los factores socioculturales, se encontró que la proporción de estudiantes que usaron este tipo de anticoncepción fue mayor en aquellas con una edad de 25 a 29 años (59,5 %), en comparación a aquellas que tienen entre 18 a 24 años (37,8 %), con diferencias significativas entre ambos grupos. Además, el uso fue significativamente mayor en las que procedían de Lima (44,4 %). La religión no estuvo asociada al uso de la doble protección (Tabla 2).

El uso de este tipo de anticoncepción fue mayor en las mujeres mayores de 18 años (43,2 %), que han tenido 4 a más parejas sexuales (47,7 %), que tienen una relación casual (43,3 %) y mala relación con la pareja (23,8 %), aunque estos factores sexuales no se asociaron con el uso de la doble protección anticonceptiva ($p > 0,05$) (Tabla 3).

Tabla 3. Factores sexuales asociados al uso de la doble protección anticonceptiva

Factores sexuales	Uso de la doble protección			p
	Sí n (%)	No n (%)	Total n (%)	
Edad de primera relación sexual				
13 a 17 años	36 (39,1)	56 (60,9)	92 (42,4)	0,548†
≥ 18 años	54 (43,2)	71 (56,8)	125 (57,6)	
Parejas sexuales				
≥ 4	21 (47,7)	23 (52,3)	44 (20,3)	0,346†
1 a 3	69 (39,9)	104 (60,1)	173 (79,7)	
Tipo de relación con la pareja				
Casual	26 (43,3)	34 (56,7)	60 (27,6)	0,731†
Estable	64 (40,8)	93 (59,2)	157 (72,4)	
Confianza percibida por la pareja				
Buena	83 (40,7)	121 (59,3)	204 (94,0)	0,350†
Mala	7 (53,8)	6 (46,2)	13 (6,0)	

† estimado para prueba chi cuadrado

*DOBLE PROTECCIÓN ANTICONCEPTIVA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA:
UN ESTUDIO DE FACTORES ASOCIADOS*

Acerca de los factores reproductivos, el embarazo (72,7 %) y aborto previo (73,7 %), así como el antecedente de ITS en la pareja (70,6 %), el conocimiento sobre la doble protección (47,5 %) y la orientación en planificación familiar (49,6 %) fueron los factores con mayor porcentaje de estudiantes que usaron esta anticoncepción, con diferencias significativas. El antecedente de ITS en la estudiante no demostró asociación significativa (Tabla 4).

Tabla 4. Factores reproductivos asociados al uso de la doble protección anticonceptiva

Factores reproductivos	Uso de la doble protección			p
	Sí n (%)	No n (%)	Total n (%)	
Embarazo previo				
Sí	16 (72,7)	6 (27,3)	22 (10,1)	0,002†
No	74 (37,9)	121 (62,1)	195 (89,9)	
Aborto previo				
Sí	14 (73,7)	5 (26,3)	19 (8,8)	0,003†
No	76 (38,4)	122 (61,6)	198 (91,2)	
Antecedente de ITS				
Sí	7 (36,8)	12 (63,2)	19 (8,8)	0,668†
No	83 (41,9)	115 (58,1)	198 (91,2)	
Antecedente de ITS por parte de la pareja				
Sí	12 (70,6)	5 (29,4)	17 (7,8)	0,011†
No	78 (39,0)	122 (61,0)	200 (92,2)	
Conocimiento sobre la doble protección				
Sí	84 (47,5)	93 (52,5)	177 (81,6)	<0,001†
No	6 (15,0)	34 (85,0)	40 (18,4)	
Orientación en planificación familiar				
Sí	67 (49,6)	68 (50,4)	135 (62,2)	0,002†
No	23 (28,0)	59 (72,0)	82 (37,8)	

† estimado para prueba chi cuadrado

En el análisis multivariado se incluyeron los factores que demostraron asociación en el análisis bivariado. De todos los factores incluidos en el modelo, solo el

conocimiento sobre la doble protección mantuvo la asociación significativa, con 2,44 (IC 95 %: 1,17 – 5,08) la posibilidad de usar este tipo de anticoncepción en comparación de aquellas estudiantes que no lo conocen (Tabla 5).

Tabla 5. Análisis multivariado de los factores asociados al uso de la doble protección anticonceptiva

	RPc (IC 95%)	RPa (IC 95%)	p
Edad de 25 a 29 años	1,57 (1,13 – 2,17)	1,28 (0,85 – 1,93)	0,232
Procedencia de Lima	2,07 (1,00 – 4,29)	2,00 (0,98 – 4,09)	0,057
Embarazo previo	1,91 (1,40 – 2,62)	1,15 (0,68 – 1,92)	0,590
Aborto previo	1,92 (1,39 – 2,64)	1,15 (0,70 – 1,89)	0,579
Antecedente de ITS en la pareja	1,81 (1,27 – 2,57)	1,29 (0,91 – 1,83)	0,142
Conocimiento sobre la doble protección	3,16 (1,48 – 6,72)	2,44 (1,17 – 5,08)	0,017
Orientación en planificación familiar	1,76 (1,20 – 2,60)	1,42 (0,96 – 2,10)	0,077

RPc: razón de prevalencia cruda;

RPa: razón de prevalencia ajustada

DISCUSIÓN

La doble protección anticonceptiva es un método efectivo para prevenir embarazos no deseados y las ITS (16), puesto que hace uso simultáneo de un método de barrera y uno hormonal; no obstante, muy a pesar de dicha eficacia, su uso es poco conocido, difundido y, por ende, muy poco practicado en muchas poblaciones (17-21), incluida la de estudiantes universitarios (22, 23), especialmente los de ciencias de la salud, como se ha demostrado en esta investigación. Es así como este estudio explora los determinantes asociados a su uso en una muestra de estudiantes de obstetricia.

La edad fue un factor que no se asoció al uso de la protección dual anticonceptiva; de manera similar, Higgins y cols. (24) reportaron la ausencia de asociación entre ambas variables. Por el contrario, Tilahun y cols. (25) encontraron que tener entre 15 y 24 años incrementó hasta 8 veces la posibilidad de uso de este tipo de anticoncepción. Este contraste podría evidenciar diferencias en las conductas sexuales de las mujeres de diferentes realidades, con especial consideración en la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales. Aunado a ello, en el contexto del estudio, la ausencia de diferencia en ambos grupos también podría estar sujeto a la educación que reciben los estudiantes, quienes son formados en contenidos de salud sexual.

Las normas sociales referentes a las relaciones sexuales y el acceso a información de educación sexual, puede estar determinado por el desarrollo social y tecnológico, así como por el contexto cultural en el que crece y se desarrolla una persona; de hecho, estudios previos (17, 21) mencionan que el uso de la doble protección fue significativamente mayor en zonas urbanas. Un hallazgo diferente fue reportado en esta investigación, en la que la procedencia de Lima, capital de Perú con mayor dominio de zonas urbanas, no se asoció con la protección dual. Respecto a esta información, también es importante precisar que una ventaja en estas áreas es la facilidad de acceso a servicios de salud con proveedores de salud debidamente capacitados.

En un estudio ejecutado en Nigeria (26) se concluyó que el antecedente de embarazo aumenta la posibilidad de uso del método dual, por su parte Tyler y cols. (27), en Estados Unidos, señalaron que esta característica reduce la posibilidad de usar el método dual. Estos resultados fueron diferentes a los de la presente investigación, en los que el embarazo previo no se asoció de manera significativa. Este factor puede motivar a la estudiante a evitar un nuevo embarazo no planificado y, por lo tanto, pueden ser más propensas a utilizar métodos anticonceptivos adicionales,

como la doble protección. De la misma manera, las estudiantes que nunca han estado embarazadas pueden ser más conscientes de los riesgos y dificultades de un embarazo no planificado y, por lo tanto, pueden estar más motivadas para usar dicho método.

El historial reproductivo de la pareja y la evaluación de su estado de salud sexual es un aspecto relevante al momento de decidir si mantener relaciones sexuales o no, la preocupación por el posible contagio previo de una ITS puede motivar el uso simultáneo de dos anticonceptivos, de barrera y hormonal. En concordancia con ello, diversos estudios (10, 18, 28) encontraron que es más probable que una mujer use la doble protección cuando la pareja ha presentado una ITS previamente; esta evidencia no se alinea a los hallazgos presentes, en los que el diagnóstico previo de ITS en la pareja no fue un factor determinante para usar esta anticoncepción.

La consejería anticonceptiva tiene la finalidad de proveer información a las usuarias y de dotar métodos acordes a sus necesidades, por ello, el acceso a servicios de salud reproductiva es fundamental para satisfacer las demandas específicas de cada pareja. Al respecto, Lemoine y cols. (29) mencionaron que la dificultad de acceder a este método dual es un factor que disminuye la posibilidad de usarlo, en ese sentido cabe mencionar el rol clave de la consejería; sin embargo, en este estudio, la asesoría en planificación familiar fue un factor que no determinó su uso.

El conocimiento que poseen las personas puede influir positivamente en el cuidado de su salud, respecto a ello, existe casi el triple de posibilidad de uso de la doble protección anticonceptiva cuando la mujer conoce esta forma de anticoncepción, además, vale señalar que este factor estuvo presente en el 47,5 % de usuarias. Este valor fue mayor en el estudio de Bello y cols. (18) en el cual se reportó que casi el 60 % de mujeres conocían sobre este método. Esta evidencia demuestra que es necesario explorar qué

*DOBLE PROTECCIÓN ANTICONCEPTIVA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA:
UN ESTUDIO DE FACTORES ASOCIADOS*

fenómeno podría explicar que el conocimiento sobre esta protección anticonceptiva no se corresponda con el uso que le dan, especialmente si se considera que los estudiantes mantienen un vínculo estrecho con la formación profesional en salud sexual y reproductiva.

Entre las principales limitaciones en este estudio se puede mencionar que, al aplicarse un cuestionario autoadministrado, es posible la presencia de un sesgo de respuesta a la que parte de la información corresponde a temas sexualidad, lo que pudo haber generado omisión o modificación de algún dato. Además, dado que se ha consultado por datos previos el sesgo de recuerdo pudo haber afectado la medición de estas variables.

En conclusión, la prevalencia de uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia es de 40 % aproximadamente; además, el conocimiento acerca de esta forma de anticoncepción fue el único factor asociado significativamente con el uso. Ante esto, es necesario fomentar la utilización en todos los años de estudio, a fin de lograr una mayor protección para evitar embarazos no deseados y las ITS.

Sin conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use, 3rd edition [Internet]. Ginebra: WHO, 2016 [consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400>
2. González EA, Breme P, González DA, Molina TG, Leal IF. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2017;82:692-705. DOI: 10.4067/S0717-75262017000600692
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. 3 edición [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565400>.
4. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Family Planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method [Internet]. Nueva York: United Nations; 2022 [consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://desapublications.un.org/publications/world-family-planning-2022-meeting-changing-needs-family-planning-contraceptive-use>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores [Internet]. Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 2019 [consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>.
6. World Health Organization. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030 [Internet]. Ginebra: WHO; 2022 [consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>.
7. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C, *et al.* Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health.* 2020;8:1152–1161. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6
8. Moore M, Kwitowski M, Javier S. Examining the influence of mental health on dual contraceptive method use among college women in the United States. *Sex Reprod Health.* 2017;12:24-9. DOI: 10.1016/j.srhc.2017.01.004
9. Bernard C, Zhao Q, Peipert JF. Dual method use among long-acting reversible contraceptive users. *Eur J Contracept Reprod Heal Care.* 2018;23(2):97-104. DOI: 10.1080/13625187.2018.1445850
10. Lee JK, Gutin SA, Getahun M, Okiring J, Neilands TB, Akullian A, *et al.* Condom, modern contraceptive, and dual method use are associated with HIV status and relationship concurrency in a context of high mobility: A cross-sectional study of women of reproductive age in rural Kenya and Uganda, 2016. *Contraception.* 2023;117:13-21. DOI: 10.1016/j.contraception.2022.09.001
11. Barboza JS dos A, Silva JM de O e, Rodrigues STC, Melo RLB, Silva RSC, Palmeira L de FP. Utilização de métodos contraceptivos entre discentes do curso de Enfermagem de uma Universidade do Nordeste. *Res Soc Dev.* 2021;10(4):e20410413886. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.13886

12. Kalckmann S. Preservativo feminino e dupla proteção: desafios para os serviços especializados de atenção às DSTs e Aids. *Temas em Psicol.* 2013;1145–57. DOI: 10.9788/TP2013.3-EE18PT
13. Borges ALV, Duarte LS, Cabral CDS, Lay AAR, Viana OA, Fujimori E. Male condom and dual protection use by adolescent men in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2021;55:109. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003298
14. Gebresillasie F, Tsadik M, Berhane E. Potential predictors of risk sexual behavior among private college students in Mekelle City, North Ethiopia. *Pan Afr Med J.* 2017;28:151. DOI: 10.11604/pamj.2017.28.151.5370
15. Osuafor GN, Maputle SM. Dual Protection and Contraceptive Method Use among Women in Heterosexual Relationships in Mahikeng, South Africa. *Afr J Reprod Health.* 2017;21(1):64-72. DOI: 10.29063/ajrh2017/v21i1.5
16. Coyle KK, Peterson AJ, Franks HM, Anderson PM, Glassman JR. Dual Contraceptive Method Use among Youth in Alternative Schools. *J Prim Prev* 2016;37(6):561-567. DOI: 10.1007/s10935-016-0453-4
17. Sieving RE, Bearinger LH, Resnick MD, Pettingell S, Skay C. Adolescent Dual Method Use: Relevant Attitudes, Normative Beliefs and Self-Efficacy. *Journal of Adolescent Health.* 2007;40(3):275.e15-275.e22. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2006.10.003
18. Bailey JA, Fleming CB, Catalano RF, Haggerty KP, Manhart LE. Romantic Relationship Characteristics and Alcohol Use: Longitudinal Associations with Dual Method Contraception Use. *J Adolesc Health.* 2012;50(5):450-5. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2011.09.008
19. Parkes A, Wight D, Henderson M, Stephenson J, Strange V. Contraceptive Method at First Sexual Intercourse and Subsequent Pregnancy Risk: Findings from a Secondary Analysis of 16-Year-Old Girls from the RIPPLE and SHARE Studies. *J Adolesc Health.* 2009;44(1):55-63. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2008.06.006
20. Abay F, Yeshita HY, Mekonnen FA, Sisay M. Dual contraception method utilization and associated factors among sexually active women on antiretroviral therapy in Gondar City, northwest, Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Women's Health.* 2020;20(1):26. DOI: 10.1186/s12905-020-0890-3
21. Jemberie A, Aynalem BY, Zeleke LB, Alemu AA, Tiruye TY. Dual Contraceptive Method Utilization and Associated Factors among HIV Positive Women Attending ART Clinic in Finote-Selam Hospital: Cross-Sectional Study. *Arch Sex Behav.* 2023; 52(6):2639-2646. DOI: 10.1007/s10508-023-02593-8
22. Casola AR, Matson PA, Jones RM. Association between relationship characteristics, sexual health attitudes, and dual contraceptive use among young adult college students aged 18–24. *J Am Coll Health.* 2022;70(1):314-24. DOI: 10.1080/07448481.2020.1751172
23. Genemo ES, Korsá AT, Bayisa HG. Emergency Contraceptive Pill Use and its Impact on Condom Utilization Among University Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Womens Health.* 2022;14:1115-1126. DOI: 10.2147/IJWH.S375841.
24. Higgins JA, Smith NK, Sanders SA, Schick V, Herbenick D, Reece M, *et al.* Dual method use at last sexual encounter: a nationally representative, episode-level analysis of US men and women. *Contraception.* 2014;90(4):399-406. DOI: 10.1016/j.contraception.2014.06.003.
25. Tilahun Y, Bala ET, Bulto GA, Roga EY. Dual contraceptive utilization and associated factors among reproductive-age women on anti-retroviral therapy, at hospitals in Central Ethiopia. *Risk Manag Healthc Policy.* 2021;14:619-627. DOI: 10.2147/RMHP.S290362.
26. Bello OO, Oluwasola TA, Bello FA. Awareness and practice of dual contraception among female tertiary institution students in Ibadan, Nigeria. *Open Access J Contracept.* 2016;7:109-115. DOI: 10.2147/OAJC.S103261.
27. Tyler CP, Whiteman MK, Kraft JM, Zapata LB, Hillis SD, Curtis KM, *et al.* Dual use of condoms with other contraceptive methods among adolescents and young women in the United States. *J Adolesc Health.* 2014;54(2):169-75. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2013.07.042.
28. Bedecha DY, Gurmú MA, Gejo NG. Dual contraception method utilization and associated factors among women on anti-retroviral therapy in public facilities of Bishoftu town, Oromia, Ethiopia. *PLoS One.* 2023;18(1):e0280447. DOI: 10.1371/journal.pone.0280447.
29. Lemoine J, Teal SB, Peters M, Guiahi M. Motivating factors for dual-method contraceptive use among adolescents and young women: a qualitative investigation. *Contraception.* 2017;96(5):352-356. DOI: 10.1016/j.contraception.2017.06.011.

Recibido 10 de enero de 2024
Aprobado 25 de enero de 2024