



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y
POSTGRADO

FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 1
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS
SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES DEL MEDIO
RURAL DEL SUR DE SONORA”

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DRA. ELVIRA CARPINTEYRO
MAURICIO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



CIUDAD OBREGÓN, SONORA, MÉXICO
2008
AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la UNAM, e IMSS, así como al SNTSS por brindarnos los medios para seguir superándonos profesionalmente.

Así como también a todos y cada uno de los médicos del IMSS que de manera desinteresada nos proporcionaron su tiempo, durante nuestro desarrollo académico, especialmente a la Dra. Maria de los Ángeles Carrillo G. y Mónica Félix Tamayo.

A mi madre y hermanos que jamás han dejado de creer en mí y que cuando los he necesitado han estado ahí apoyándome.

A mi hija. Mi pequeña Valeria por el tiempo que no he podido estar con ella y a su padre por el apoyo que me ha brindado al cuidar de ella.

A mis cinco compañeros por que juntos logramos ser equipo a pesar de la gran diferencia de caracteres.

GRACIAS

ÍNDICE

RESUMEN

MARCO TEORICO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

JUSTIFICACION

OBJETIVOS

MATERIAL Y MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSIÓN

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

CUADROS

GRAFICAS

ANEXOS

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL MEDIO RURAL DEL SUR DE SONORA

CARRILLO-GARCIA MARIA DE LOS ANGELES¹, LÓPEZ DEL CASTILLO-SÁNCHEZ DAVID², CARPINTEYRO-MAURICIO ELVIRA³

1 Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar UMF No 1, IMSS, Ciudad Obregón, Sonora

2 Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud UMF No1 IMSS, Ciudad Obregón, Sonora.

3 Alumno del Curso de Especialización en Medicina Familiar, UMF No1, IMSS, Ciudad Obregón, Sonora.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del Colegio de Bachilleres de San Ignacio Río Muerto.

MATERIAL Y MÉTODOS: diseño, encuesta descriptiva, en una muestra de 33 alumnos nivel bachillerato del medio rural; probabilística, aleatoria, Se validó la encuesta; 80 reactivos, dicotómicas, previo consentimiento verbal informado. Autorizado por el Comité Local de Investigación en Salud 2603.

RESULTADOS: 33 adolescentes; 15 a 18 años edad, 57% mujeres (17) y 48% hombres (16). Al comparar el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos entre los tres grupos según el grado escolar no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. El nivel de conocimiento fluctuó entre medio y alto en forma general.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fluctuó entre medio y alto en forma general. Al estatificarlo por grado escolar, se observa un porcentaje mayor en el nivel alto aun sin la existencia de trascendencia estadística.

La principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos es la institución escolar. Una tercera parte de los adolescentes, inicia actividad sexual entre los 14 y 17 años.

Más de la tercera parte de ellos tiene practicas de riesgo por no utilizar métodos anticonceptivos.

PALABRAS CLAVE: Adolescente, métodos anticonceptivos, conocimientos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la práctica, existen mujeres que no desean reproducirse pero siguen expuestas al “riesgo de quedar embarazadas, por estar en edad reproductiva y llevar una vida sexual activa sin usar ningún método anticonceptivo o porque utilizan métodos “tradicionales” como el ritmo o el coito interrumpido, de escasa eficacia para evitar el embarazo.

Diversas encuestas realizadas en distintos países proporcionan algunas indicaciones sobre las razones que subyacen a esta situación. La falta de conocimientos sobre anticonceptivos es una de ellas. ⁽²⁹⁾

Por lo que se refiere a nuestro entorno, específicamente en Ciudad Obregón se han reportado en los primeros meses del año actual la siguiente distribución de embarazos por mes, en Enero se reportaron 76 adolescentes embarazadas, en Febrero 56 adolescentes embarazadas, Marzo 33 adolescentes embarazadas, Abril 44 adolescentes embarazadas. De las cuales de enero a febrero 2007 correspondieron a una adolescente embarazada originaria de San Ignacio Río Muerto, Sonora; y de marzo a abril de este año, se reportaron dos adolescentes embarazadas del mismo municipio; donde se llevo a cabo el presente estudio.

Cabe señalar que se recabó información en el plantel donde se pretende realizar el presente estudio de cuantas adolescentes embarazadas se han detectado en los últimos dos años, contemplando este año también; arrojando la siguiente información en el 2005 se reporto 1 adolescente embarazada, en el 2006 se reportaron 3 adolescentes embarazadas, y para este 2007 se incremento a 7 adolescentes embarazadas en una población de 6,758 habitantes y una población derechohabiente al Instituto Mexicano del Seguro Social de 3,275.

Dado el impacto que representan los embarazos no planeados en nuestro medio por parte de las adolescentes estudiantes del colegio de bachilleres del plantel San Ignacio Río Muerto, surge el siguiente cuestionamiento.

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos con el que cuentan los adolescentes, del Colegio de Bachilleres de San Ignacio Río Muerto, Sonora. Correspondiente al ciclo escolar 2006 – 2007?

MARCO TEÓRICO.

La tarea de instruir a los adolescentes sobre el sexo ha sido responsabilidad de los padres, en la práctica se ha comprobado que la comunicación paterno/filial en materia de sexualidad puede estar mediatizada por las inhibiciones de los padres o por las diferentes tensiones entre ambas generaciones. Ya que la sexualidad es el impulso sexual, dirigido, al goce inmediato y a la reproducción, considerando lo psicológico y las expectativas del rol social de la vida cotidiana yendo más allá de la finalidad reproductiva. ⁽¹⁾

La educación sexual y crear una conciencia en la utilización de métodos anticonceptivos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planeados es una preocupación de las políticas públicas ya que sus consecuencias constituyen un problema de salud pública que amerita intervenciones no tradicionales. ⁽²⁾

La tecnología anticonceptiva brinda la posibilidad de controlar, regular y limitar la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, en forma temporal o permanente. La anticoncepción representa el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada si quiere tener hijos, su número y espaciamiento, y el derecho a obtener la información específica y los servicios de salud idóneos. El ejercicio de estos derechos es independiente del género, la orientación sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

La educación sexual impartida fuera del núcleo familiar puede ser formal e informal, es decir por personal capacitado como maestros, psicólogos, médicos etc. Pero en contraparte esta información puede provenir de personas poco capacitadas que transmiten una información errónea y mitificada al adolescente.

Debe entenderse como métodos anticonceptivos, a los procedimientos que se realizan para evitar la fecundación o concepción al tener relaciones sexuales.

El propósito fundamental de los métodos anticonceptivos es impedir un embarazo no deseado, evitando que los espermatozoides entren en contacto con el ovulo y se produzca la fecundación. ⁽³⁾

Por lo que resumiendo, podemos decir que un anticonceptivo es toda conducta, método, sustancia o elemento natural o artificial, que tiene la finalidad de evitar la génesis de un embarazo.

Dentro de los métodos anticonceptivos existen dos grandes grupos: los "modernos" y los "tradicionales". Los primeros son altamente efectivos en la prevención del embarazo (píldoras, inyectables, dispositivo intrauterino (DIU), ligadura de trompas de Falopio o salpingoclasia, implantes subdérmicos, diafragma, condones y vasectomía). Los segundos no requieren de la tecnología; consisten solamente en precauciones especiales que la pareja toma para reducir el riesgo del embarazo (ritmo o calendario, coito interrumpido o retiro y método Billings). En comparación con los métodos modernos, los tradicionales son poco efectivos en la prevención del embarazo.

Los métodos anticonceptivos modernos son altamente efectivos, cuando se usan de manera correcta; son seguros, no producen efectos secundarios considerables, la mayoría no interfiere con el placer sexual, e involucran a la pareja (mujer y hombre) en el mejoramiento de su salud sexual y reproductiva, además de que están disponibles en farmacias, o centros de salud comunitarios y en hospitales públicos y privados.

En cuanto a su posibilidad para regular o limitar la fecundidad, se clasifican en dos categorías:

a) Temporales

- Hormonales: orales, inyectables e implantes.
- No hormonales: dispositivo intrauterino (DIU), espermicidas, condones masculino y femenino.
- Naturales: coito interrumpido o retiro, ritmo o calendario y Billings.
- Anticoncepción de emergencia (hormonal).

b) Permanentes

- Ligadura de trompas de Falopio o salpingoclasia.
- Vasectomía. ⁽⁴⁾

Con respecto a los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, Arnulfo Campos y María del Milagro Pérez Fajardo, en la investigación realizada en el Hospital General Dr. M Gea González en 100 adolescentes embarazadas al describir antecedentes y conocimientos del uso de métodos anticonceptivos. Nos dicen que; cuando inician la actividad sexual, la mayoría de los adolescentes carecen del conocimiento preciso acerca de la sexualidad y anticoncepción, ya que lamentablemente no tienen un acceso real a los servicios de salud reproductiva; por lo que esto hace a esta población particularmente susceptible a los embarazos no deseados y a las enfermedades de transmisión sexual. ⁽⁵⁾

Esto lo confirmamos de acuerdo a los resultados obtenidos por Carlos González y col. Al describir las características del comportamiento sexual de los adolescentes mexicanos, su grado de conocimiento sobre métodos de anticoncepción de 12 a 19 años de edad. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2000 que refiere en relación con el conocimiento de métodos anticonceptivos, se notificó que las mujeres de 15 a 19 años de edad tienen en general, menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos; en 1976, 79.8% de las mujeres conocían algún método anticonceptivo; para 1992, 90.9% lo que ascendió a 93.4% en 1997. La Encuesta Gente Joven de la fundación Mexicana para la Plantación Familiar (Mexfam), aplicada en 1999 a adolescentes de 13 a 19 años de edad, indica que 93.4% de los hombres y 80.9% de las mujeres declararon tener conocimiento formal o informal de métodos anticonceptivos. Para el año 2000 la Encuesta Nacional de la Juventud (ENJ2000) destaca que 81.5% de los hombres y 76% de las mujeres de entre 15 y 19 años de edad mencionaron conocer sobre Métodos Anticonceptivos. ⁽⁶⁾

Otro aspecto importante al abordar la investigación sobre los conocimientos en métodos anticonceptivos es explorar la sexualidad, y el uso de anticonceptivos entre los jóvenes. A pesar de que el número de personas que los usan ha aumentado, las barreras culturales y los mitos aún continúan siendo muy grandes. Por ejemplo entre los métodos usados se encuentra el condón, y la

responsabilidad sobre la decisión de usarlo ha correspondido tradicionalmente al hombre, debido a que el es quien mantiene el control sobre las relaciones sexuales. Esta situación pone en mayor desventaja a la mujer, ya que la falta de uso de algún método anticonceptivo constituye un posible riesgo para su salud, sobre todo por las consecuencias que este trae consigo, como lo es el embarazo temprano, no deseado o no planeado y la posibilidad de contraer enfermedades sexuales como el SIDA, de la que hasta el 1º de enero de 1997 se habían notificado 29,962 casos a nivel nacional. De estos casos, 3,501 se registraron en jóvenes de 15 a 24 años de edad y fue precisamente en las mujeres de 15 a 24 años donde, hubo una mayor proporción de casos (49.2%) asociados al contagio por la relaciones sexuales. ⁽⁷⁾

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define la adolescencia como un período de transición entre la infancia y la juventud que se ubica entre los 10 y 19 años de edad. Esta etapa del desarrollo humano comprende una serie de cambios biológicos y corporales que implican, inicialmente, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (pubertad) y el pleno desarrollo de la capacidad reproductiva; así como notorias transformaciones psicológicas y sociales marcadas por el abandono del cuerpo y la identidad de la infancia, la necesidad de separación de los padres y madres (o de figuras similares), el inicio de las relaciones sexuales y un proyecto de vida propios que preparan para la juventud y la vida adulta. Cabe mencionar que esta experiencia puede estar influida por el contexto social, cultural y económico en que se desenvuelven las personas de estas edades, lo que puede hacer que la vivencia de la adolescencia sea diferente de un individuo a otro.

Actualmente el número de personas de 10 a 19 años, casi se duplicó en los últimos 30 años, de 11.7 millones en 1970a 21.6 en el año 2000, representando actualmente 21% de la población total. Entre 2000 y 2020 el grupo de edad más grande será el de 10 a 19 años (SS, 2001).

La mayoría de las personas adolescentes de entre 15 y 19 años son solteras (88%), aunque se estima que cerca de 11% cuenta en su haber con una unión disuelta (INEGI, 2000).

Las mujeres de localidades rurales inician la vida marital más tempranamente, entre los 15 y los 19 años y una de cada cinco está casada o libremente unida (SS, 2001).

Los datos de la Encuesta Gente Joven de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, MEXFAM, (1999) indican que la edad media a la primera relación entre las y los adolescentes es de 15.2 para los varones y de 15.3 para las mujeres; por su parte, la Encuesta Nacional de Salud (2000) reporta una edad promedio similar para varones y mujeres adolescentes -15.7 y 15.6, respectivamente- (MEXFAM, 1999/SS, 2000).

Se estima que durante el año 2000 ocurrieron en el país cerca de 366 mil nacimientos de madres de 15 a 19 años, lo que representa el 17% del total de nacimientos y una tasa específica de fecundidad de 70.1 por mil mujeres de ese grupo de edad. En ese mismo año, se registraron 180 muertes en mujeres adolescentes, lo que representa la cuarta causa de muerte en este grupo étnico (SS, 2001). Para el año 2001 de acuerdo a información preliminar de INEGI, se calcula que sucedieron poco más de 340,000 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, con una tasa aproximada de 65% por 1,000 adolescentes (INEGI, 2001).

El parto normal y la atención del aborto inseguro fueron las principales causas de egresos hospitalarios en mujeres de 10 a 19 años de edad (Celis, 2003).⁽⁴⁾

El Fondo de Población de las Naciones Unidas documenta que existe un nivel alto de conocimientos por parte de las y los adolescentes sobre los diversos métodos anticonceptivos modernos existentes. Entre ellos la píldora anticonceptiva y el condón son los métodos mejor conocidos. Sin embargo, este conocimiento no se traduce en porcentaje de uso, particularmente en las primeras relaciones sexuales. La causa de esta aparente contradicción entre conocimiento y uso real difiere entre las y los adolescentes. Las adolescentes reconocen que aunque quisieran usar el condón, su pareja no quiere y temen una reacción adversa de su parte o que se les considere promiscuas. En los varones, el no uso del condón va ligado a mitos y tabúes acerca de la

disminución del goce sexual que su uso produciría y a lo inesperado de la relación. ⁽⁸⁾

Maddaleno M y col. Documentan, que adolescentes y jóvenes representan 30% de la población de las Américas. Su salud es clave para el progreso social, económico y político de la Región. Por lo que realizaron una encuesta en escolares de 10 a 18 años de edad en nueve países de El Caribe y en lo que respecta a la anticoncepción; en Latinoamérica y el Caribe, la mayor parte de adolescentes y jóvenes conocen los métodos anticonceptivos. Sin embargo, la situación no es óptima, ya que el uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual en mujeres menores de 18 años de edad es bajo, variando entre 235 en el Salvador, y 10% en Guatemala, Paraguay y Panamá. Aún así, tanto en las mujeres como en los hombres, el uso de anticonceptivos aumenta con la edad. ⁽⁹⁾

Fátima Juárez y Cecilia Gayet en su estudio de investigación Salud sexual y Reproductiva de los adolescentes en México, exponen que existen obstáculos y falta de oportunidades para que las políticas logren mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y muestran claramente el hueco entre la política y la practica, lo que contribuye a impedir el uso de condón entre la población joven; lo cual se refleja en otras investigaciones las cuales muestran que el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos es bajo, incluso para los jóvenes que han iniciado su vida sexual activa (Menkes y Suárez, 2003). Sin embargo, según el estrato social del que se trate, las investigaciones dan cuenta de un menor, o mayor grado de conocimiento (Villaseñor et al; 2003). Pero, por otra parte, las investigaciones señalan que aún cuando se cuente con información científica amplia, las conductas adoptadas no siempre son congruentes con lo aprendido. ⁽¹⁰⁾

Citlalli Pérez de la Barrera y Susan Pick, en su estudio de investigación sobre conducta sexual protegida en Adolescentes Mexicanos estudiantes de bachillerato de 14 a20 años de edad. Nos dicen que en materia de anticoncepción, de aproximadamente 260 millones de mujeres de entre 15 y 19 años que hay en el mundo, casi el 11% son sexualmente activas y no desean

quedar embarazadas, pero no usan un método anticonceptivo; entre los factores que dificultan el uso de anticoncepción se encuentran; el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y/o sus formas adecuadas de uso. Por lo que concluye que la ausencia o bajo uso de métodos anticonceptivos incluyendo el condón están relacionados con bajo nivel de conocimientos sobre el tema, creencias erróneas asociadas a estos y carencia de habilidades necesarias para implementar su uso. ⁽¹¹⁾

Núñez- Urquiza RM y col; en su estudio de investigación embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto, indagaron de manera somera sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos, es decir, se les pidió a la mujer que enunciara los métodos anticonceptivos que conocían sin explorarse si conocían la manera de usarlos o dónde adquirirlos. También observaron que el no ser derechohabiente, es decir, el no tener acceso al servicio médico de las Instituciones Públicas de Seguridad Social, Instituto Mexicano del Seguro Social; Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, muestra correlación con la manifestación de no deseo de embarazo. ⁽¹²⁾

Gregorio Pérez – Raquel Gálvez-Garza de la unidad de Investigación, Enseñanza y Comunicación en Salud Reproductiva, Departamento de Medicina Experimental, Facultad de Medicina. Obtuvieron de las encuestas realizadas en los campos universitarios, que por una parte el conocimiento de métodos anticonceptivos se ha incrementado en la población universitaria, pero el uso de estrategias preventivas es muy limitado, muy posiblemente por la falta de información sobre sexualidad, biología del desarrollo y derechos sexuales y reproductivos. ⁽¹³⁾

Para evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, se elaboró un instrumento que a demás de identificar las características sociales y familiares relacionadas con el acceso a la información, registra factores de genero, edad, escolaridad, y de conductas de riesgo al explorar la sexualidad sin responsabilidad por falta de información y

mitos. Ya que la información puede estar influida por el contexto social, cultural y económico.

El abordaje para explorar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos se torna un tanto complejo, pues va ligado indisolublemente a una bien orientada educación sexual. De ahí que halla reactivos enfocados a explorar la sexualidad del adolescente y factores sociodemográficos.

Definiremos como conocimiento a la capacidad de los individuos, los equipos o las organizaciones, que permite la identificación, clasificación, interpretación y generación de nuevos conocimientos.

El conocimiento es de naturaleza cuantitativa y tiene la capacidad de dotar de sentido a la información. Los principales rasgos definidores del conocimiento son: es una facultad humana e individual, que reside en las personas; se genera fruto de la experiencia y la reflexión; es intangible y a menudo aparece en nuestra mente cuando se necesita para resolver un problema o tomar una decisión.⁽¹⁴⁾

Se entiende por anticoncepción a la acción de impedir por algún medio el embarazo; para lo cual existe una gama amplia de Métodos Anticonceptivos que brindan la posibilidad de controlar, regular y limitar la capacidad reproductiva de mujeres y hombres, de forma temporal y permanente.

Ya que hemos definido conocimiento y lo que entendemos por anticoncepción nos dimos a la tarea de elaborar un instrumento que explore el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de un plantel medio superior, del sur de Sonora.

Dada la inexistencia en nuestro medio de estudios previos, el instrumento que utilizamos se elaboró partir de los validados en estudios similares al nuestro; es decir el número de reactivos que utilizamos se tomo de varios instrumentos que encontramos en la bibliografía recavada para la finalidad de nuestro estudio.^(2,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28)

Pasó por 2 rondas de expertos dos ginecólogos, un pediatra, dos médicos familiares quienes identificaron si las preguntas correspondían y si cubrían lo que se pretendía investigar, así como la utilización de un lenguaje claro, con el fin de darle validez de constructo, contenido y apariencia. Con una confiabilidad con alfa de Cronbach de .80.

Se aplicó el cuestionario, primero en una prueba piloto a 8 adolescentes que acudieron a la consulta Externa de la Unidad de Medicina Familiar No 18, de San Ignacio Río Muerto, Sonora. Con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas.

OBJETIVOS

General:

Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del Colegio de Bachilleres de San Ignacio Río Muerto, Sonora. Correspondiente al Ciclo escolar 2006 – 2007.

Específicos:

1.- Comparar el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos dependiendo del año escolar que están cursando los adolescentes del Colegio de Bachilleres de San Ignacio Río Muerto, Sonora. Del ciclo escolar 2006 – 2007.

2.- Conocer la procedencia de la información sobre métodos anticonceptivos.

3.-Determinar la existencia de prácticas de riesgo, y su influencia en el conocimiento de métodos anticonceptivos.

JUSTIFICACIÓN

Cada año 14 millones de mujeres adolescentes (entre los 15 y 19 años) paren en el mundo, lo cual representa poco más de 10% del total de nacimientos a nivel mundial. En América Latina, los nacimientos entre las adolescentes representan entre el 15 y el 20% del total de nacimientos en esta región; de las cuales el 70% son no planeados. Respecto a la tasa de fecundidad de entre los 15 y 19 años para México es de 70/1000. ⁽³⁰⁾

En lo que respecta a la incidencia de infecciones de transmisión sexual, por entidad federativa en el estado de Sonora se reportaron 35 casos de gonorrea igual a una tasa de 1.3, sífilis adquirida 112 casos con una tasa de 4.5, sífilis congénita 1 con una tasa de 0.0, herpes genital 17 con una tasa de 0.7, linfogranuloma venéreo 5 con una tasa de 0.2, chancro blando 12 con una tasa de 0.5, virus del papiloma humano 134 con una tasa de 5.4 ⁽³¹⁾

Motivo por el cual con el presente estudio, se pretende identificar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos que existen, considerando que en el Colegio de Bachilleres, ubicado en San Ignacio Río Muerto, Sonora; asisten adolescentes de 15 a 19 años de edad, y como es sabido de acuerdo a la bibliografía encontrada, es un grupo de edad en el cual se inicia la vida sexual y por ende están sujetos a conductas sexuales de riesgo; como son Infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, Embarazos a temprana edad, situación que se hace presente en nuestra práctica clínica, cuando las adolescentes acuden a nuestra Unidad de Medicina Familiar, para atención prenatal, embarazos no deseados, mayor riesgo de complicaciones en el embarazo, incremento del aborto en forma clandestina, así como también secuelas sociales, deserción escolar y repercusiones psicosociales.

Con los resultados obtenidos se pueden promover la planeación de estrategias orientadas a la elaboración de programas para enfrentar el reto de asumir la anticoncepción en este grupo de edad, en donde la educación sexual es un pilar fundamental, debiendo profundizarse también en el conocimiento de los

innumerables métodos anticonceptivo a nuestro alcance, así como sus ventajas y desventajas de acuerdo con las características del adolescente.

MATERIAL Y MÉTODOS

1. DISEÑO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo, prospectivo, transversal

Por medio de una encuesta estructurada y anónima

2. TIPO DE ESTUDIO

A).- Por el control de la maniobra del investigador: observacional

B).- Por la captación de la información: prospectivo

C).- Por la medición del fenómeno en el tiempo transversal

En este estudio participaran adolescentes de ambos sexos del Primero, Segundo y Tercer año de bachillerato del Colegio de bachilleres, de San Ignacio Río Muerto del estado de Sonora. Del ciclo Escolar 2006 – 2007. De los cuales 153 son hombres y 173 son mujeres, siendo un total de 326 nuestro universo de trabajo.

3. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DONDE SE LLEVARA A CABO EL ESTUDIO:

Este estudio se llevó a cabo en un plantel del colegio de bachilleres del ciclo escolar 2006 – 2007 en el municipio de San Ignacio Río Muerto, perteneciente al estado de Sonora ubicado en calle 600 S/N; se llega por medio de transporte suburbano así como en transporte particular y a pie.

4. PERIODO DEL ESTUDIO

Se llevo a cabo del mes de Mayo a Octubre del año 2007.

5. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Se tomará de una manera aleatoria estratificada 11 alumnos de cada grupo de Primero, Segundo y Tercer Año de Bachillerato.

6. CRITERIOS DE INCLUSION

- Alumnos de 15 años a 19 años que se encuentren cursando el bachillerato en el ciclo escolar 2006 – 2007.

- Estudiantes que acepten participar en el estudio
- Adolescentes de ambos sexos

7. CRITERIOS DE EXCLUSION

- Adolescentes madres
- Adolescentes mujeres que no sean solteras
- Adolescentes que no acepten contestar la encuesta

8. CRITERIOS DE ELIMINACION

- Cuestionarios contestados en forma incompleta
- Estudiantes que no acudan a clase el día de la aplicación de la encuesta.

9. TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra se obtuvo al analizar nuestro universo de trabajo el cual consta de 326 alumnos de los cuales 173 son mujeres y 153 son hombres, adscritos al ciclo escolar 2006-2007 en el plantel de colegio de bachilleres, de San Ignacio Río Muerto, Sonora.

Se aplico la siguiente formula:

$$n = \frac{(N) (Z)^2 (p) (q)}{(d) (N-1) + Z^2 (p) (q)}$$

Donde:

n = sujetos necesarios en cada una de las muestras.

N= numero de alumnos

Z = intervalo de confianza, en este caso de 95%, que es igual a 1.96, elevado al cuadrado 3.8416.

p = Proporción esperada, que en nuestro estudio será del 5%, es decir 0.05

q = 1 – p = 1 - .05= 0.95

d = Precisión o margen de error, el cual será del 5%= 0.5 elevado al cuadrado es, igual a 0.0025

Obteniendo finalmente la siguiente muestra que será de 33 adolescentes, con un índice de confiabilidad del 95% y 5% de error.

10. VARIABLES

Tipo de Variables:

a) Variable Independiente

Métodos anticonceptivos.

Conceptual: son recursos de diversa índole cuyo propósito es evitar un embarazo

Operacional: Se obtiene la información a través de la aplicación de una encuesta.

b) Variable Dependiente

Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Conceptual: mezcla de experiencia organizada, valores, información textual e introspección que provee un marco de referencia para evaluar e incorporar experiencias e informaciones.

Es una facultad humana que reside en las personas.

Es intangible y a menudo aparece en nuestra mente cuando se necesita para resolver un problema o tomar una decisión.

Operacional: Dato obtenido de la encuesta.

Edad

Conceptual: es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.

Operacional: Es la expresión en años del tiempo vivido. Se tomará el dato de la encuesta aplicada.

Género

Conceptual: El género es una construcción social histórica y cultural de los seres humanos en función de su sexo desde su nacimiento. Con roles y funciones sociales distintas.

Operacional: Es la clasificación en masculino o femenino en función al sexo biológico, dato obtenido de la encuesta.

Ocupación

Conceptual: Actividad que preponderantemente realiza actualmente y por la cual recibe un salario o un reconocimiento familiar.

Operacional: Es el dato obtenido de la encuesta.

Escolaridad

Conceptual: Es el grado académico máximo que alcanza la persona.

Operacional Dato obtenido de la encuesta, en donde se consigna el grado máximo de estudios.

11. METODO PARA CAPTURA DE INFORMACIÓN

Una vez que se aprobó el proyecto, por el Comité de Investigación Local, se procedió a la recolección de datos; para lo cual se llevó a cabo la aplicación de una encuesta estructurada y anónima, en las instalaciones del plantel; para este caso en la biblioteca, la cual se nos asignó con fecha y hora previamente para no interferir con las actividades académicas de los estudiantes, mismos que fueron elegidos mediante método aleatorio simple, con un intervalo de 9 a partir del número 5 mismo que fue seleccionado mediante rifa. Hasta completar los 33 alumnos a encuestar. Para el cálculo de intervalo de selección se utilizó la siguiente fórmula: (32)

$$n = \frac{N}{n} = \frac{326}{33} = 9$$

M= Universo de trabajo.

n= Muestra.

Para realizar la selección de las personas que incluimos en el estudio, partimos de las listas oficiales del maestro; se reunieron a los 33 alumnos de diferente edad y sexo; cifra que corresponde al número de muestra, con un intervalo de confianza del 95% y 5% de error, se procedió a llevar a cabo la aplicación de la encuesta, la cual fue contestada con cualquier tipo de bolígrafo excepto lápiz.

Las variables a estudiar fueron sexo, edad, grado escolar, nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos; y de manera indisoluble comportamiento sexual, características familiares, personales, procedencia de la información, acceso a los servicios de salud.

12. INSTRUMENTO:

Este instrumento Se elaboró para fines de esta investigación en base a diversos instrumentos.^(2,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28) Pasó por 2 rondas de expertos (dos ginecólogos, un pediatra, dos médicos familiares) con el fin de darle validez de constructo, contenido y apariencia. Se piloteo previamente con 8 adolescentes que acudieron a la Consulta Externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 18, de San Ignacio Río Muerto, Sonora. (Ver anexo 1 y 2)

El instrumento consta de 4 secciones la primera, explora características familiares y personales mediante 6 reactivos, la segunda sección, analiza el conocimiento sobre métodos anticonceptivos mediante 42 reactivos, con un índice de confianza de 0.80 por alfa de Cronbach, para tal efecto se utilizan reactivos con una escala nominal dicotómica. La tercera sección indaga aspectos sobre procedencia de la información y accesibilidad a los servicios de salud mediante 7 reactivos y por último la cuarta sección del instrumento examina algunos aspectos sobre el comportamiento sexual de los adolescentes mediante 25 reactivos.

13. ANALISIS DE DATOS

El procesamiento y el análisis de datos se llevo a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 15 y nivel de significación a 0.05.

Se aplicaron tablas de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión.

14. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se apega a las normas éticas de la declaración de Helsinki, y de acuerdo a la Ley General de Salud vigente que establece en el título segundo (de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) capítulo I, artículo 17 II, se considera una investigación con mínimo riesgo, por lo que no se anexa

consentimiento informado. También cumple con las normas e instructivo del Instituto Mexicano del Seguro Social en materia de investigación en salud y su aprobación estará sujeta al comité de investigación.

RESULTADOS

Los resultados de la encuesta realizada se emplearon para confeccionar tablas y gráficas en las que se expresan el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del medio rural del sur de sonora correspondiente al año escolar 2006 – 2007.

Así como también, algunas características sociodemográficas acceso a los servicios de salud, la procedencia de la información y algunos aspectos sobre comportamiento sexual de los adolescentes.

Se incluyeron 33 estudiantes adolescentes de ambos sexos, con un promedio de edad de 16 años \pm 1.063 años, de los cuales 49% son de 15 años (16), 42% son de 17 años (14), 6% de 16 años (2) y 3% de 18 años (1); con respecto al género el 52% a 17 mujeres y el 48% 16 hombres. Con respecto al año escolar 33% cursan el primer año, y 33% cursa el segundo año escolar y el resto que también es el 33% cursa el tercer año escolar. En los datos sociodemográficos que exploramos, encontramos en base a la ocupación del padre se distribuyen de la siguiente manera: trabajador del campo 43% (14), Obrera 21% (7), otros empleos 21 % (7), profesionista 15 % (5) y respecto a la ocupación de la madre: ama de casa 82% (27), profesionista 9% (3), otros empleos 6% (2) y obrera 3 % (1). (Ver tabla 1).

La distribución de los servicios de salud a la que tiene acceso los adolescentes encuestados es la siguiente: IMSS 61% (20), Ninguno 18% (6), ISSSTESON 9% (3), ISSSTE 6% (2), Seguro Popular 3 % (1), otros 3% (1). El lugar donde los alumnos obtuvieron la información sobre métodos anticonceptivos según la encuesta es en primer lugar, en la escuela primaria con el 49 % (16), en segundo lugar secundaria 39% (13), no menciona el lugar en un 12 % (4). Se reporta que la información sobre los métodos anticonceptivos se recibió de las siguientes personas: maestro 24 % (8), médico 24% (8), madre 18 % (6), padre 12 % (4), amigos 9 % (3), hermanos 6 % (2), otros 6% (2). Cuando acuden a una institución el personal que informó al alumno es el siguiente: médico, 49 % (16), maestro 39 % (13), psicólogo 12 % (4). (Ver tabla 2).

Al comparar el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos entre los tres grupos según el grado escolar no se encontró diferencias estadísticamente significativas. El nivel de conocimiento fluctuó entre medio y alto en forma general. Al estatificarlo por grado escolar, se encontró lo siguiente: en primer año nivel de conocimiento medio 45.4 % (5), nivel alto 54.5 % (6). El segundo año se reporta con las mismas cifras. En el tercer año, nivel medio 27.2 % (3), nivel alto 72.7 % (8). (Ver tabla 3).

Con respecto a la inquietud para buscar información sobre los métodos anticonceptivos el 52% (17) ha realizado la búsqueda por iniciativa propia. (Grafica 1)

El 61 % (20) de los adolescentes considera que la información que obtiene en bibliotecas sobre métodos anticonceptivos es insuficiente, (Grafica 2). A diferencia de la que encuentran en medios electrónicos como lo es el Internet, considerando la información como suficiente con el 82% (27). (Grafica 3). Paradójicamente el 58 % (19) considera que no es confiable ni clara la información de los medios electrónicos (Internet) sobre métodos anticonceptivos. (Grafica 4).

La información que obtiene por los diferentes medios sobre métodos anticonceptivos es comprensible y despeja tus dudas acerca del uso de los métodos anticonceptivos, reportando con un 67% (22) contrariamente el 33% (11) opina que no es clara ni comprensible la información. (Grafica 5)

Con respecto a la actitud de los adolescentes en lo referente al utilizar si o no el condón o preservativo en las relaciones sexuales encontramos que el 76% (25) estaría dispuesto a usar preservativo (Grafica 6). Lo cual coincide en una proporción cercana con el 58% (19) respecto a que podría interrumpir una relación sexual para usar el preservativo (Grafica 7).

Al indagar sobre si existe interés en seguir estudiando en la población de los adolescentes encuestados el 97%(32) opino que si (Gráfica 8).

En lo referente a cuantos adolescentes durante el periodo de la encuesta contaban con una relación de noviazgo solo el 30% (10) contesto tener novio (a) en ese instante. (Grafica 9)

En lo referente a si es necesario establecer una relación afectiva para llevar acabo actividad sexual el 58% (19) contesto que si y el 42% no (14) (Grafica 10).

Observamos que de alguna forma tiene trascendencia la cuestión afectiva ya que al indagar sobre si han establecido (tenido) relaciones sexuales los adolescentes encuestados solo el 33%(11) respondió que si lo cual nos hace pensar que probablemente existió una relación afectiva para que esta actividad se llevara acabo.(Grafica 11).

Observamos también que los adolescentes ya no consideran que el uso de métodos anticonceptivos es solo para la planificación familiar y, por lo tanto, tampoco, esta directamente relacionado con el inicio de la vida matrimonial y las relaciones sexuales estables, ya que así lo observamos al preguntarles si los métodos anticonceptivos solo se utilizan si estas casado (a), el 94% (31) contesto que no y solo el 6% (2) contesto que si. (Grafica 12)

Con respecto a la edad de inicio de la actividad sexual el 67% (22) no contesto. Consecutivamente el 12% (4), la inició a los 15 años; a los 17 años el 9% (3) y el 6% (2), a los 14 y 16 años, respectivamente. (Grafica 13).

De estos alumnos encuestados que experimentaron alguna relación sexual el 30% (10) contemplo la posibilidad de un embarazo, mientras el 27% (9), no pensó en esa posibilidad (Grafica 14).

De ellos solo el 24% (8) usaron algún método anticonceptivo, el 30% (10) no utilizo método anticonceptivo. (Grafica 15).

Al indagar el motivo para no utilizar métodos anticonceptivos, el 21% (7) no planeaba tener relaciones, el 12% (4) olvido su uso, en un 6% (5) se opuso la pareja y el resto que corresponde al 3% no lo utilizaron por desconocimiento. (Grafica 16)

Respecto al método utilizado en la primera relación sexual, el 33% (11) eligió preservativo, el 9% (3) no utilizo ninguno, y el 3% (1) practicó coito interrumpido, (Gráfica 17).

Al preguntar sobre si recibieron información de cómo usar los anticonceptivos, el 73% (24) contesto que si y el 27% no había recibido información. (Grafica18)

Al explorar la frecuencia en que son utilizados los anticonceptivos por los adolescentes encontramos que el 18% (6) siempre utilizan, el 15%(5) nunca, el 15% (5) casi siempre, el 3% casi nunca. (Gráfica 19).

En forma general el método más utilizado, es el preservativo en un 39% (13), seguido por el uso de la píldora del día después en un 3% (1),y de igual forma con un 3% (1) el método del ritmo. (Gráfica 20).

DISCUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos se observó la falta de conciencia, responsabilidad y conocimiento sobre el uso apropiado de los métodos anticonceptivos desde el inicio de la actividad sexual y sin que esta se haya llevado acabo.

Esto queda de manifiesto por los resultados obtenidos al reportarse un mediano conocimiento y alto conocimiento sobre métodos anticonceptivos, podemos decir; que los adolescentes conocen de manera empírica los anticonceptivos, desconocen el uso e indicaciones correctas para su empleo adecuado.

Resultado similar al obtenido en la encuesta de salud 2000 (ENSA2000) en relación con el conocimiento de métodos anticonceptivos, donde se notifico que las mujeres de 15 – 19 años de edad tiene, en general, menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos, en 1976, 79.8% de las mujeres conocían algún método anticonceptivo; para 1992, se incremento al 90.9%, y continuo en ascenso hasta 1997. (6)

Observable comparativamente con la encuesta Gente Joven de la Fundación Mexicana para la Plantación Familiar (Mexfam), aplicada en 1999 a adolescentes de 13 a 19 años de edad, indica que 93.4% de los hombres y 80.9% de las mujeres declaran tener conocimiento formal o informal de métodos anticonceptivos.(6)

Al analizar los resultados de esta investigación consideramos que a pesar del nivel de conocimientos es medio y alto, al examinar algunos reactivos en forma individual, referentes al modo de empleo de los métodos anticonceptivos, observamos que en un gran porcentaje de los alumnos encuestados no tiene la información necesaria. Esto aun que en forma global califique con un conocimiento aceptable.

En forma especifica, al analizar algunas partes del instrumento aplicado es lo mismo un método anticonceptivo que un método de barrera a lo que respondió un 36% que si, entre otras preguntas como si tienen conocimiento de cómo y cuando tomar las pastillas anticonceptivas, solo el 55% lo sabe, en lo que respeta a cuando aplicar la inyección anticonceptiva solo el 85% lo sabe, en lo

que respecta a si conocen el funcionamiento de dispositivo intrauterino solo el 52% lo conoce.

Respecto a que motivo tuvieron para no utilizar ningún método anticonceptivo el 3%(1) desconoce los métodos anticonceptivos en la misma proporción contestaron no saber usarlos; así como también que no les intereso utilizarlos; el 12% (4) olvido usarlos y el 21%(7) no planeaba tener relaciones sexuales y con un 6%(2) se opuso la pareja. En estudios nacionales y extranjeros se determina que las principales creencias para no usar condón o preservativo son que afectarían la sensación de placer, representar falta de confianza hacia la pareja y, en caso de varones, no ser responsabilidad suya estos dos últimos reflejan la fuerte influencia de los estereotipos de género.(33) Lo que nos deja pensar que los adolescentes se exponen a prácticas de riesgo, al no existir una responsabilidad conciente del evento tan importante y trascendente que esta por llevar acabo.

Al analizar la conducta sexual de los adolescentes consideramos, que en nuestro medio, algunos tienen encuentros sexuales esporádicos, la edad de inicio es a los 14 años de edad en un 6 %. Resultado similar al obtenido por Fleitz (1999), encontró que el 18.4% de 10.173 estudiantes ya había tenido relaciones sexuales en por lo menos una ocasión, el promedio de edad de inicio fue de 14 años. ⁽²⁹⁾ Igualándose a los resultados, obtenidos por Santos Preciado JL y col; en su estudio La transición epidemiológica de los adolescentes en México reportando que la edad promedio de la iniciación de la vida sexual activa es de 15.4 años; para el área rural. ⁽³⁴⁾ Dentro de sus prácticas consideran al preservativo como método seguro para evitar infecciones de transmisión sexual y un embarazo; seguido del Dispositivo Intrauterino y los Hormonales Inyectables, según su percepción. Resumiendo podemos decir; aun que no exista en nuestro medio una deficiencia de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de acuerdo al grado escolar, encontramos que no existe diferencia entre el primer y segundo año, demostrándose diferencia minima al comparar los dos primeros grados con el tercero. Nuestra conclusión es que no existe diferencia entre el grado escolar y el nivel de conocimiento.

Respecto a el conocimiento sobre el preservativo nos encontramos por arriba del rango en comparación a otros estudios donde han reportado, en lo

referente al uso de métodos anticonceptivos que solo 46.66% tenían un conocimiento mínimo o aceptable sobre al menos un método anticonceptivo y el resto ignora los tipos de métodos anticonceptivos o desconoce su forma adecuada de uso. ⁽⁵⁾

Modificar lo anterior no es trabajo fácil ni de una sola generación. No es solo cuestión de información respecto al uso de anticonceptivos. Se trata de promover cambios emocionales y personales y de generar nuevos valores, actitudes y habilidades en el grupo de adolescentes a través de la educación en salud, considerada como un instrumento importante para el cambio social.

CONCLUSIONES.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fluctúa entre medio y alto en forma general. Al estatificarlo por grado escolar, se observa un porcentaje mayor en el nivel alto aun sin la existencia de trascendencia estadística.

La principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos es la institución escolar.

Una tercera parte de los adolescentes, inicia actividad sexual entre los 14 y 17 años.

Más de la tercera parte de ellos tiene practicas de riesgo por no utilizar métodos anticonceptivos.

El adolescentes de nuestro medio, particularmente el Sur de Sonora, necesita mayor información sobre los métodos anticonceptivos, ya que por los resultados obtenidos nos alertan sobre la necesidad de diseñar estrategias con sesiones informativas y educativas; desarrollar diálogos de comunicación que permitan contestar y resolver todas y cada una de las dudas e inquietudes de nuestros adolescentes. Así como también la necesidad de ubicar la educación sexual a la altura que exigen los cambios sociales de nuestros tiempos. Y así disminuir la presencia de; embarazos en adolescentes, que limitan su desarrollo y madurez psicosocial, además de tener menos oportunidades de educación y empleo, consecuencia del inicio de relaciones sexuales a edades cada vez mas tempranas, por el escaso conocimiento en materia de anticoncepción.

Anexo 1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 1

Agradecemos el llenado del formulario. Todos los datos son confidenciales y el mismo es anónimo

INSTRUCCIONES

El siguiente cuestionario deberá ser contestado con la mejor **disposición**, **respeto**, **seriedad** e **interés** así como con la mayor **honestidad** posible, ya que la finalidad del mismo es explorar los verdaderos conocimientos con los que cuentas, para de esta manera realizar estrategias encaminadas a mejorar la solución de tus dudas, acerca del tema, métodos anticonceptivos.

A continuación te pedimos que marques con una **X**, el cuadro donde esta incluida la respuesta que elijas, debe ser solo una respuesta, no dejar ninguna pregunta sin respuesta.

Para marcar el cuadro de tú respuesta utiliza bolígrafo (pluma, lapicero), excepto lápiz.

No tienes que escribir tu nombre.

La información y su participación solicitada no tendrán repercusión alguna en sus evaluaciones.

No se les pagara, por su participación en esta encuesta.

Todo lo que escriban, contesten, será estrictamente, privado y confidencial, la información será solo utilizada por el investigador y asesor.

CARACTERISTICAS FAMILIARES

1.- Ocupación del padre de familia:

- Profesionista

- Obrero

- trabajador del campo

- otro especificar.

2.- Ocupación de la madre de familia:

-Profesionista

- Obrera

- ama de casa

-otro especificar:

CARACTERISTICAS PERSONALES.

3.- Que edad tiene actualmente (en años)

4.- Sexo

-Femenino

-Masculino

5. -Estado civil

- Soltera

-Casada

- Unión estable. (Unión libre)

6.- ¿Actualmente que semestre o año de bachillerato esta cursando?

CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

7.- ¿el aparato genital femenino esta constituido por órganos genitales internos y externos?

-SI

-NO

8.- Los órganos genitales internos son: ovarios, trompas uterinas, útero y vagina

-SI

-NO

9.- ¿Los órganos genitales externos son; la vulva que comprende: monte de Venus, labios mayores y menores, clítoris?

-SI

-NO

10.- ¿El aparato genital masculino esta constituido por órganos genitales internos y externos?

-SI

-NO

11.- ¿Los órganos genitales internos son: testículos y epidídimo, conductos deferentes, conductos eyaculadores y uretra?

-SI

-NO

12.- ¿Los órganos genitales externos son: bolsas testiculares, pene?

-SI

-NO

13.- ¿El ciclo menstrual da lugar a la etapa reproductiva en la vida de la mujer, que se extiende desde el comienzo de la menstruación (menarquia= primera regla) y sigue durante la pubertad hasta su cese (cuando se retira definitivamente la menstruación=menopausia)?

-SI

-NO

14.- ¿La duración del ciclo menstrual varia en cada mujer, pudiendo ser de 24 a 36 días?

-SI

-NO

15.-¿La fase ovulatoria es de gran importancia por que es cuando el organismo esta preparado para un embarazo?

-SI

-NO

16.-¿La fase ovulatoria se presenta a la mitad del ciclo menstrual aproximadamente en el día número 14, si es un ciclo de 28 días?

-SI

- NO

17.-¿Para que halla un embarazo se requiere de la unión del ovulo con el espermatozoide?

-SI

-NO

18.- ¿Cuándo se tiene relaciones sexuales sin método anticonceptivo, puede resultar un embarazo?

-SI

-NO

19.- ¿Conoces los métodos anticonceptivos?

- SI

-NO

20.- ¿Sabes para qué son los métodos anticonceptivos?

- SI

- NO

21.- ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces?

-UNO

-DOS

-TRES O MÁS

22.- ¿Qué métodos anticonceptivos son más seguros para no embarazarse?

-DIU

-PRESERVATIVO

-HORMONALES INYECTABLES (INYECCIONES)

-HORMONALES ORALES (PASTILLAS)

-METODO DEL RITMO

-COITO INTERRUPTO

23.- ¿Es lo mismo un método anticonceptivo que un método de barrera?

-SI

-NO

24.- ¿Sabes si hay algún método anticonceptivo contraindicado para los y las adolescentes?

-SI

-NO

25.- ¿Sabías que hay métodos anticonceptivos temporales y permanentes?

-SI

-NO

26.- ¿Sabes cuáles son los métodos anticonceptivos temporales?

-SI

-NO

27.- ¿Son eficaces los métodos naturales?

-SI

-NO

28.- ¿sabes cuáles son los métodos anticonceptivos permanentes?

-SI

-NO

29.- ¿Sabes cómo y cuándo se deben tomar las pastillas anticonceptivas?

-SI

-NO

30.- ¿En que día al iniciar el ciclo menstrual se toma la píldora o pastilla anticonceptiva?

1 al 5 día.

5 al 7 día.

No se.

31.- ¿Sabes cuándo se debe aplicar la inyección anticonceptiva?

- SI

- NO

32.- ¿Sabes en que consiste el método del ritmo?

-SI

-NO

33.- ¿Sabes cuáles son los días fértiles del ciclo menstrual?

- SI

-NO

34.- ¿Sabes en qué consiste el método de Billings?

- SI

-NO

35.- ¿Sabias que existe un condón femenino?

-SI

-NO

36.- ¿Sabes qué son los implantes?

-SI

-NO

37.- ¿Sabes como funciona el DIU?

-SI

-NO

38.- ¿Sabes qué son los espermicidas?

-SI

-NO

39.- ¿Sabes cuál es la diferencia entre un método anticonceptivo tradicional y la anticoncepción de emergencia (o píldora del día después)?

- SI

- NO

40.- ¿Sabes dónde obtener un condón?

-SI

-NO

41.- ¿Sabes usar un condón o preservativo?

-SI

-NO

42.- ¿Sabes por qué se debe utilizar el condón en todas las relaciones sexuales?

-SI

- NO

43.- ¿Sabías que el condón te protege tanto de un embarazo como de una infección de transmisión sexual?

-SI

-NO

44.- ¿Sabías que los condones se dañan o caducan?

-SI

-NO

45.- ¿Has escuchado de la anticoncepción de emergencia (o pastilla del día siguiente)?

-SI

-NO

46.- ¿Sabes cómo funciona la pastilla del día siguiente Y como tomarla?

-SI

- NO

47.- ¿Sabes cuál es el mejor método anticonceptivo para ti?

- SI

- NO

48.- ¿Sabías que tienes derecho a los métodos anticonceptivos aunque seas menor de edad?

-SI

- NO

PROCEDENCIA DE LA INFORMACION

49.- ¿En dónde recibiste la primera información sobre métodos anticonceptivos?

50.- Cuando dan pláticas de métodos anticonceptivos ¿qué personal es el que la imparte?

-Psicólogo (A)

-Médico

-Maestros del plantel educativo.

51.- Las pláticas que te imparten en la escuela resuelve todas tus dudas acerca de los métodos anticonceptivos.

- SI

-NO

52.- ¿Qué crees que hace falta para que tus dudas queden resueltas en lo referente a métodos anticonceptivos?

- Más información acerca de cada uno de los métodos anticonceptivos

- Recibir información específica de cómo se devén usar cada uno de los métodos anticonceptivos.

53.- ¿Quién te enseñó?

-Madre

-Padre

-Hermanos

-Amigos

-Maestro

-Médico

-Otros

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD

54.- ¿Tienes acceso a servicios de salud?

- SI

- NO

55.- ¿Cuáles?

-IMSS

- ISSSTE

- ISSSTESON

- SSA (seguro popular)

- OTRO, MENCIONAR:

COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL ADOLESCENTE

56.- ¿Es suficiente la información que encuentras en la biblioteca de tu escuela?

-SI

-NO

57.- ¿Es suficiente la información que encuentras en Internet?

-SI

- NO

58.- ¿Es clara y confiable la información de Internet?

- SI

-NO

59.- ¿Comprendes la información que encuentras y despeja tus dudas?

-SI

-NO

60.- ¿Te gustaría usar un condón o preservativo?

- SI

- NO

61.-Piensa que podrías interrumpir una relación sexual para usar condón.

-SI

-NO

62.- ¿Tienes novio?

- SI

-NO

63.- ¿Crees imprescindible querer a una persona para tener relaciones sexuales con ella?

- SI

- NO

64.- ¿Has tenido relaciones sexuales?

-SI

-NO

65.- ¿Qué te motivo a tener relaciones sexuales con tú pareja?

- Atracción física

- Enamoramiento

-Presión de tu pareja

-Igualarte a tus amistades

-Solo por curiosidad

66.- ¿Los métodos anticonceptivos solo se utilizan cuando estas casado/a?

-SI

-NO

67.- ¿Qué edad tenias cuando tuviste tu primera relación sexual completa (con penetración)?

68.-En tu primera relación ¿tuviste en cuenta la posibilidad de un embarazo?

- SI

-NO

69.- ¿Usaste algún método anticonceptivo en esa primera ocasión?

-SI

- NO

70.- ¿Qué motivo tuviste para no utilizar ningún método anticonceptivo?

- Desconozco los métodos anticonceptivos

-No se como usar los métodos anticonceptivos

-No me interesa usar métodos anticonceptivos

-Olvide usar algún método anticonceptivo

-Se opuso mi pareja

-No planeaba tener relaciones sexuales

71.-En esa primera ocasión ¿Qué método anticonceptivo usaste?

-Preservativo o condón

-Píldora o pastillas anticonceptivas

-Coito interrumpido (termina el varón a fuera de la vagina)

-Otros escribe cual

-No utilice ningún método

72.- ¿Recibiste información de como usarlos?

- SI

-NO

73.- ¿Con que frecuencia usas anticonceptivos en tus relaciones sexuales?

- Siempre

-Casi siempre

-Nunca

-Casi nunca

74.- ¿Cuál es el método anticonceptivo que usas con mas frecuencia?

-Preservativo o condón

-píldora del día después

-pastillas anticonceptivas

-Coito interrumpido

-Ritmo

-Otros, especificar

Si no estas embarazada actualmente, a continuación, contesta las siguientes preguntas

75.- ¿Estuviste alguna vez embarazada?

- SI

-NO

76.- ¿Cuántas veces te haz embarazado?

77.- ¿Querías quedar embarazada?

-SI

-NO

78.-Si contestaste no:

-Falló el método anticonceptivo

-No usaste ningún método anticonceptivo

79- ¿Tienes interés en seguir estudiando?

-SI

- NO

80.- ¿Has buscado información por tú cuenta y/o iniciativa?

-SI

-NO

PARA FINALIZAR GRACIAS POR HABER PARTICIPADO EN ESTA ENCUESTA.

SI DURANTE LA LECTURA DE LA ENCUESTA ENCONTRASTE PALABRAS O PREGUNTAS QUE NO ENTENDISTE O GENERARON CONFUSIÓN TE PEDIMOS QUE NOS ESCRIBAS LA PALABRA O PREGUNTA Y EXPLICANOS CON TUS PROPIAS PALABRAS POR QUE GENERÓ CONFUSIÓN.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-Amaro-Cano MC. Sexualidad y bioética. Rev Cubana Med Gen Integr.2005; 21(1-2).
- 2.- Canaval EGE, Cerquera GI, Hurtado N, Lozano J.Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad. Invest educ enferm 2006; 24(1):26 -35.
- 3.- En línea disponible en: <http://imss.gob.mx/Mujer/anticonceptivos.htm>(3)
- 4.- Billings,DF Rosas, y Gassman.N.Zyberman,Ipas,Mèxico.(2004) Si se puede ofrecer servicios anticoncepción a adolescentes . Normatividad Nacional e Internacional. IPAS En línea disponible en: http://www.ipas.org/Publications/asset-upload_file841-2733.pdf(4)
- 5.-Campos R, Pérez-Fajardo MM (2000).Conocimientos y prácticas anticonceptivas en adolescentes embarazadas. Rev Hosp. Gral Dr M Gea González 2000; 3(2):56-59. (5)
- 6.- Gonzales-Garza C,Rojas-Martinez R, Hernandez-Serrato MI, Olaiz-Fernandez G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000 Salud publica mex 2005;47:209-218.
- 7.- Fleiz-Bautista, C. Alcanzar-Molinar,E N. Narro-Buzman,C. Blanco-Jaimes,J. Villatoro-Velazquez,J. Medina-Mora, M.E.(1999) Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de Mexico.Salud Mental 1999;22(4)
- 8.-Andino N, Fondo de Población de Naciones Unidas (1999). Salud y estilos de vida saludable de los y las jóvenes y adolescentes [en línea] Working papers seriescst/LAC.
(12).Disponible en:<http://www.colombiajoven.gov.co/documentos/saludsy/WORKINGPAPERSCSTLAC12.pdf> [11-10-06].

9.-Madaleno M, Morillo P, Infante-Espino F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el caribe: desafíos para la próxima década. Salud publica Méx. 2003; 45 S/1 132-139.

10.-Juárez F, Gayect C. (2005) Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. [En línea]. Papeles de población.45, 177-219. Disponible en: <http://www.redalyc.org> [09-02-07]

11.-Pérez-de la Barrera C, Pick S (2006).Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. [En línea] Revista interamericana de Psicología 2006; 40(3):333 –340 disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>. [15-01-07]

12.- Núñez-Urquiza RM, Hernández-Prado B. Garcia-Barrios C. González D Walker D. Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. Salud Pública de Méx. 2003,45(1): 92-102

13.-Pérez-Palacios, Gálvez-Garza. El modelo universitario de salud sexual y reproductiva: ¿Quo Vadis México? Gac Méd Méx. 2003; 139 S/4 27-31.

14.-Sosa M, Sánchez-Ramírez V. Retos y herramientas del bibliotecario en la era de la gestión del conocimiento [en línea]. Disponible en: http://www.ibiblio.org/rliit/noticias/encuents/Retos_y_herramientas_delbibliotecario_enla_era.pdf. [10-03-07]

15.- Gascon-Jiménez JA, Navarro-Gochicoa FJ, Pèrula-deTorres LA, Jurado-Porcel A, et al. (2003).Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. Aten Prim 2003; 32(6):355-60.

16.-Torres AP, Walter DM, Gutiérrez JP, Bertozzi SM .Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. Salud pública de Méx.2006; 48(4):308 – 316.

17.-Lugones-Botell M, Calvo-Ortega F, Prado-González JJ, Calzada-Occeguera MA, Córdova-Armengol M (2001). La consulta de ginecología infanto-juvenil en la atención primaria y la salud reproductiva de los adolescentes. [En línea].Revista cubana de salud pública.2001; 27(002):103 -105 disponible en: www.redaliyc.com.

18.-Hidalgo-San Martín A, Caballero-Hoyos R, Celis-de la Rosa A, Rasmussen-Cruz B. Validación de un cuestionario para el estudio de comportamiento sexual y corporal, de adolescentes escolares. Salud publica Méx. 20003; 45S/1 58-72.

19.-De Dios Moccia A, Medina Milanes. Que saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y como los usan. Rev Med Urug 2006; 22:185-190.

20.-Caballero-Hoyos R, Villaseñor-Sierra A. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. Salud Pública Méx. 2003; 45 S/1.108-114.

21.-Gayec C, Juárez F, Pedrosa LA, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Salud Pública Méx. 2003; 45S/5 632-640.

22.-Chávez AM. (2006). Perspectiva sexual de los adolescente [en línea] Revista intercedes Universidad de Costa Rica (7)2005. Disponible en: www.intersedes.ucr.ac.cr. [12-04-07]

23.- Barella-Balboa JL, Mesa-Gallardo I, Cobeña-Manzorro M. (2002). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno [en línea] Medicina de Familia 2002; 4:255-260.

24.-Chávez-González MI, Casa verde-Sarmiento CR, Silva-Díaz J, Cruz-Cahuata N. Daza-Valer F. (2002). Conocimientos, actitudes y prácticas en planificación familiar y sexualidad en escolares de tercero, cuarto y quinto de secundaria en colegios de tintaya Marquiri y campamento BHP Tintaya 2001. [En línea]. SITUA. 10, (20), 23-27. Disponible en:http://sisbib.unmsm.edu.pe/Brevistas/situa/2002_n20/pdf/conoc_act_planificacion.pdf [23-04-07].

25.- Hernández-Gutiérrez J, Toll-Calviño JC, Díaz-Alonso G, Castro-Juárez J. Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual. Rev cubana med.Gen Integr.2000, 16(1):39-44

26.- Madiedo hernández J, Otero Alonso M, González Izquierdo Y, Pulido Gonzalez T. Conducta sexual en adolescentes varones y anticoncepción. Revista Cubana Enfermería 2001;17(1)9-13.

27.- Gallegos EC, Villarruel AM, Loveland-Cherry C, Ronis DL, Zhouy. Intervencion para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. Salud publica Méx. 2008, 50:59-66

28.- Gamez Herrera A, Garcia Garcia JM, Martinez Torres J. Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años. Revista Facultad de Medicina. UNAM. Vol 50 no 2, marzo-abril 2007,80-83

29.-Langer A. El embarazo no deseado impacto sobre la salud y la sociedad en América latina y el caribe. Rev Panam Salud Publica.2002; 11(3). 192-204.

30.-Taracena R, Vicente C. (2003).Embarazó adolescente: ¿Con que frecuencia se embarazan las adolescentes? [EN LINEA]. Grupo de información en reproducción elegida, AC. Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bup/pdf/manual>

salud reproductiva/261.205Salud%20reproductiva%20C.pdf [27-04-07)

31.-Secretaria de Salud, consejo nacional para la prevención y control de VIH/SIDA (2005) Panorama epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México [en línea]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx> conasida. [09-05-07].

32.- Canales H. Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud. Editorial Limusa. México DF 2007:153.

33.-Tarazona-Cervantes D. (2006): Estado del arte sobre comportamiento sexual adolescente (II). [En línea] dispersión. Revista electrónica del Instituto de psicología y desarrollo. 2006; 7.1-22. Disponible en:www.ipside.org/dispersión. [20-04-2007]

34.-Santos-Preciado JI, Villa-Barragán JP, García-Avilés MA, León-Álvarez GL, Quezada-Bolaños S, Tapia-Conyer R. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. Salud pública Méx. 2003; 45S/1 140-152.

TABLA NO. 1
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LA POBLACION EN ESTUDIO.

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
		(fx)	(%)
EDAD EN AÑOS	15	16	49
	16	2	6
	17	14	42
	18	1	3
GENERO			
	MASCULINO	16	48
	FEMENINO	17	52
AÑO ESCOLAR			
	PRIMERO	11	33.3
	SEGUNO	11	33.3
	TERCERO	11	33.3
OCUPACIÓN DEL PADRE			
	PROFESIONISTA	5	15
	OBRERO	7	21
	TRABAJADOR DEL CAMPO	14	43
	OTROS	7	21
OCUPACIÓN DE LA MADRE			
	PROFESIONISTA	3	9
	OBRERA	1	3
	AMA DE CASA	27	82
	OTRO	2	6

Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

TABLA NO. 2
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(fx)	(%)

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE SALUD			
	IMSS	20	61
	ISSSTE	2	6
	ISSSTESON	3	9
	SEGURO	1	3
	POPULAR (SSA)		
	OTRO	1	3
	NINGUNO	6	18
LUGAR DONDE SE RECIBIO INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS			
	PRIMARIA	16	49
	SECUNDARIA	13	39
	OTRO LUGAR	0	0
	NO CONTESTO	4	12
FUENTE DE INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS			
	MADRE	6	18
	PADRE	4	12
	HERMANOS	2	6
	AMIGOS	3	9
	MAESTRO	8	24
	MEDICO	8	24
	OTROS	2	6
FUNTE DE INFORMACION INSTITUCIONAL			
	MEDICO	16	49
	PSICOLOGO	4	12
	MAESTRO	13	39

Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

TABLA NO. 3
COMPARACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGÚN EL GRADO ESCOLAR.

GRADO ESCOLAR	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS		
	BAJO (n=0)	MEDIO (n=13)	ALTO (n=20)
PRIMERO (n=11)	(0) 0 %	(5) 45.4 %	(6) 54.5 %
SEGUNDO (n=11)	(0) 0 %	(5) 45.4 %	(6) 54.5 %

TERCERO (n=11)	(0) 0 %	(3) 27.2 %	(8) 72.7 %
*p = 0.22			

Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

- *Chi cuadrada.

GRAFICA NUMERO 1

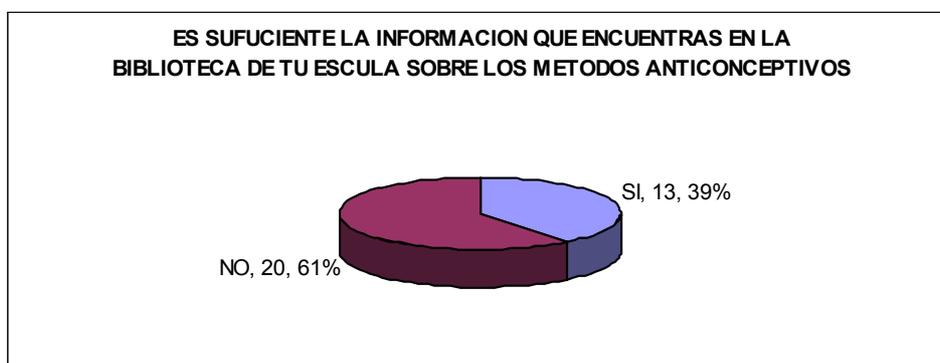
INVESTIGACION PERSONAL SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 2

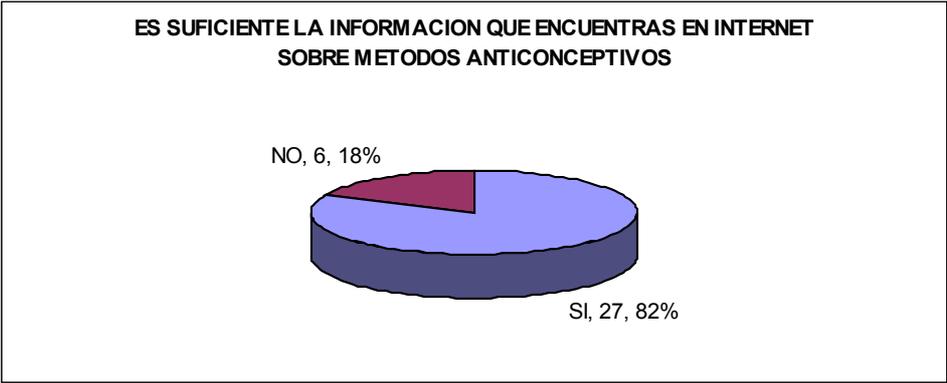
SATISFACCION DE LA INFORMACION SOBREE METODOS ANTICONCEPTIVOS
OBETNIDA EN BIBLIOTECA.



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 3

SATISFACCION SOBRE INFORMACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS OBETNIDA
EN INTERNET.



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 4

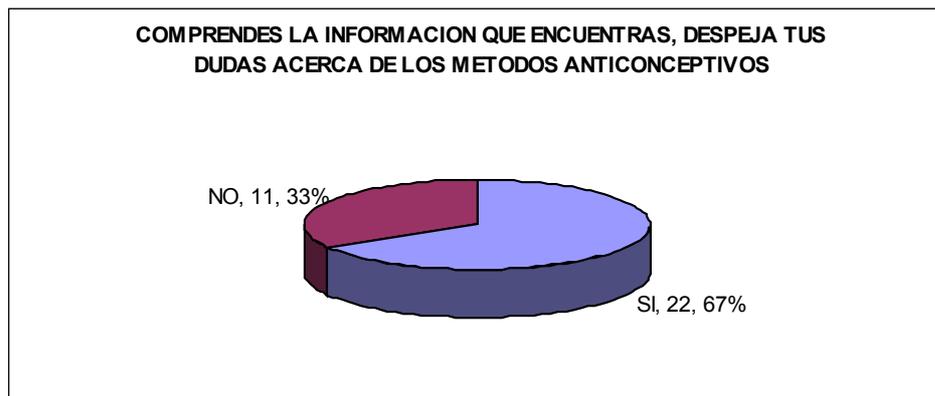
PERCEPCION SOBRE LA CONFIABILIDAD DE LA INFORMACION .SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 200

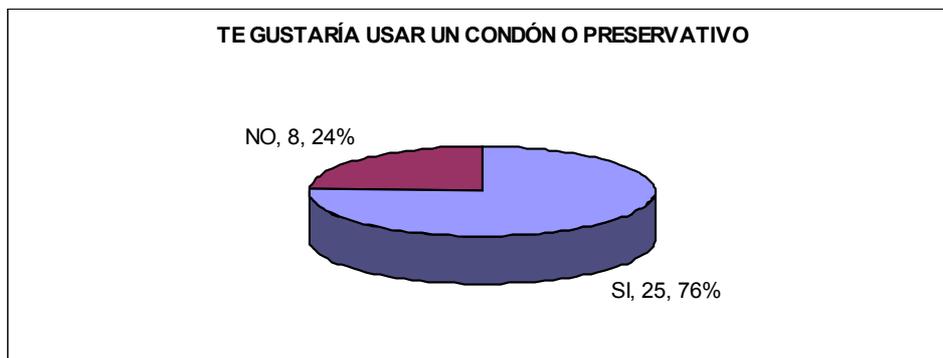
GRAFICA NUMERO 5

COMPRESION DE LA INFORMACION OBTENIDA SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



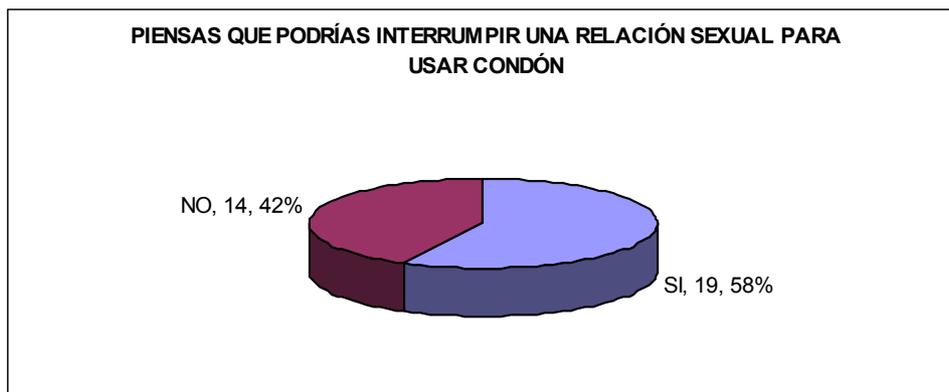
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

**GRAFICA NUMERO 6
ACTITUD SOBRE EL USO DE PRESERVATIVO**



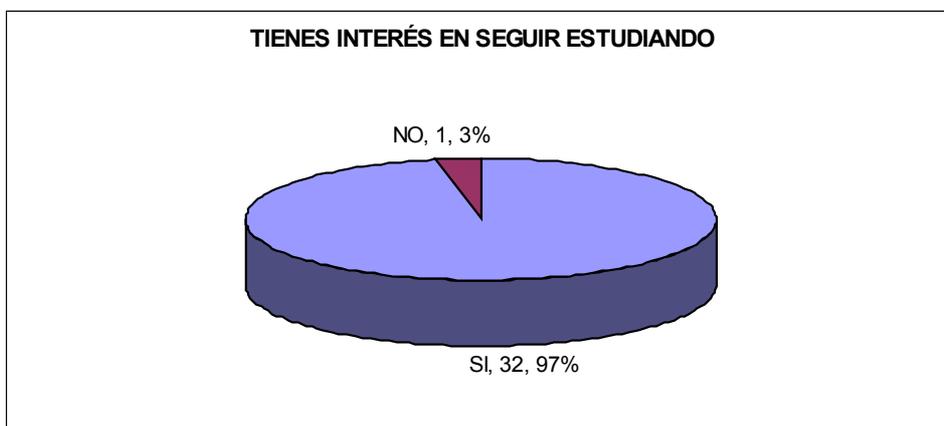
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

**GRAFICA NUMERO 7
CONDUCTA ANTE EL USO DE PRESERVATIVO**



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

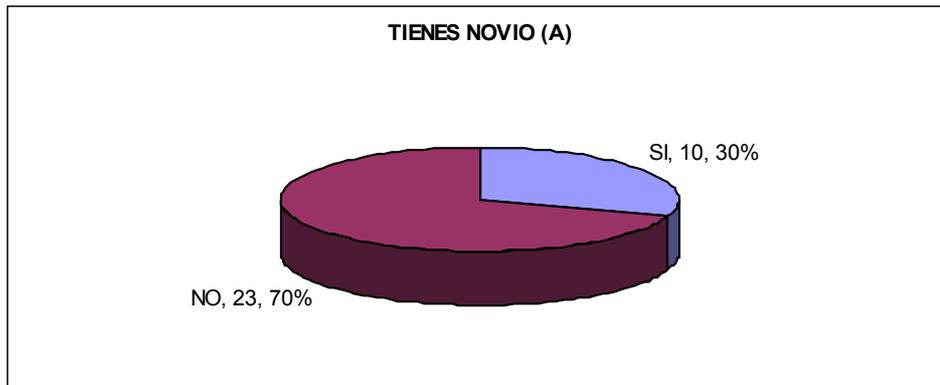
GRAFICA NUMERO 8



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 9

NOVIAZGO COMO FACTOR DE RIESGO PARA RELACIONES SEXUALES



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 10

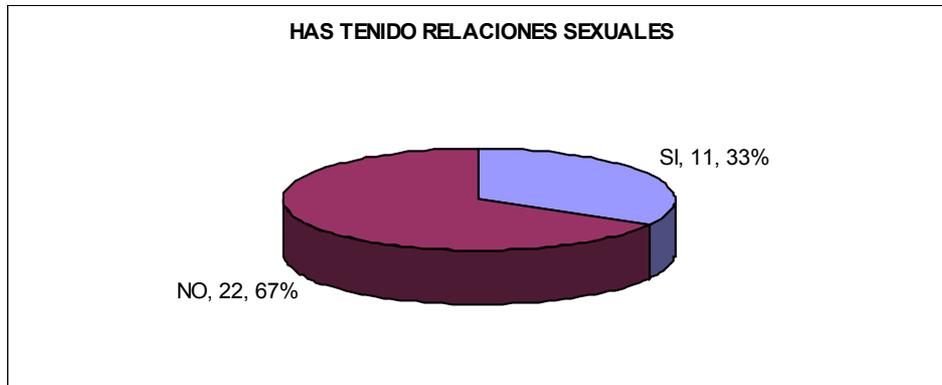
RELACION AFECTIVA ANTE LAS RELACIONES SEXUALES.



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 11

FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES.



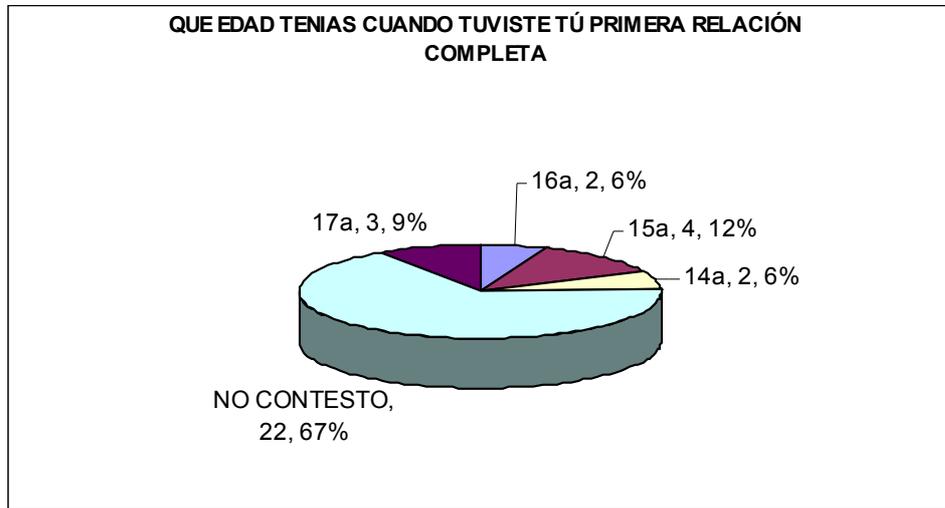
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 12



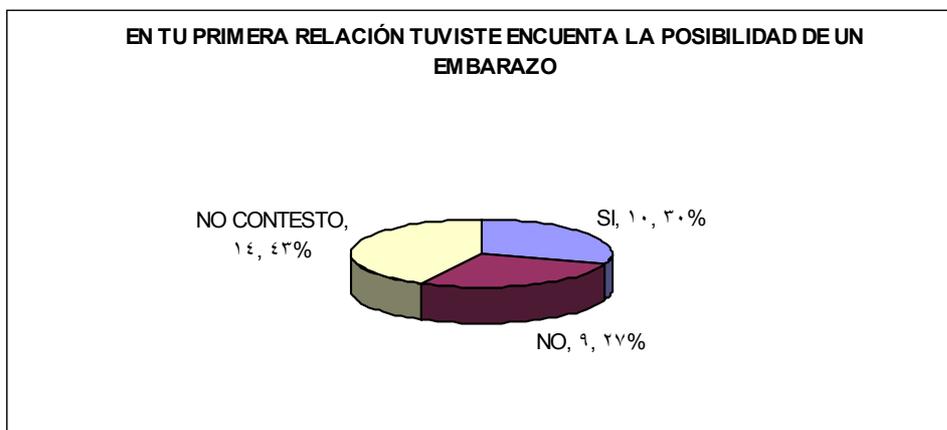
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 13
EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL



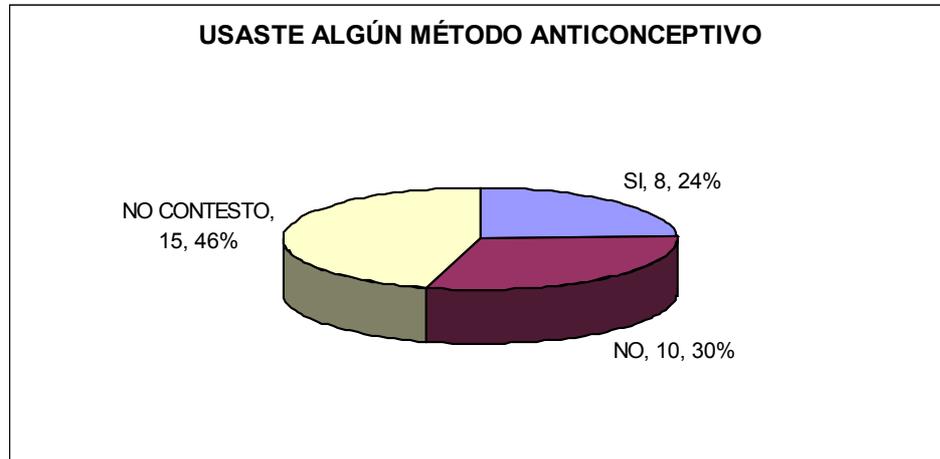
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 14
PERCEPCION DEL RIESGO DE EMBARAZO AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL



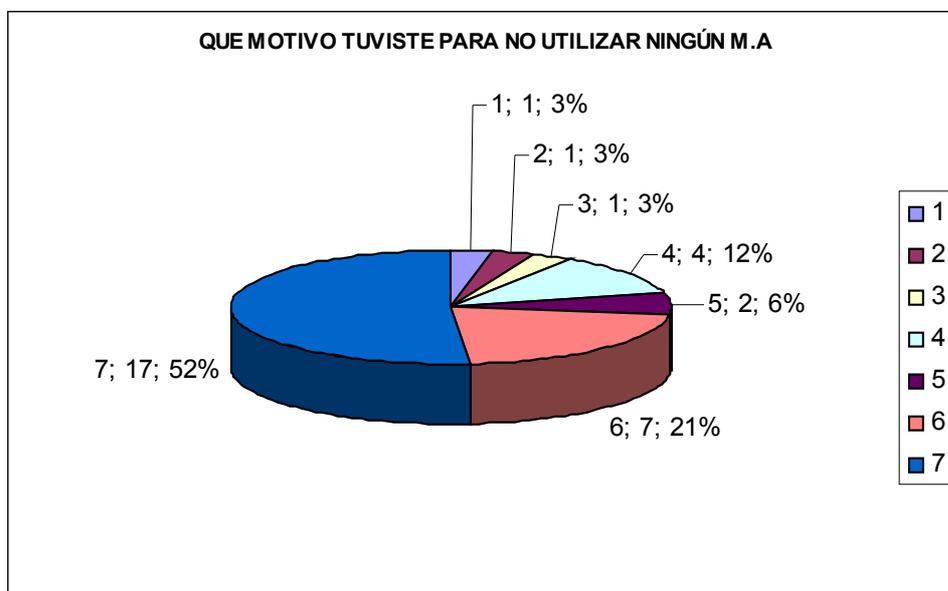
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 15
USO DE METODO ANTICONCEPTIVO



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 16
MOTIVOS PARA NO UTILIZAR METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE
LAS RELACIONES SEXUALES.

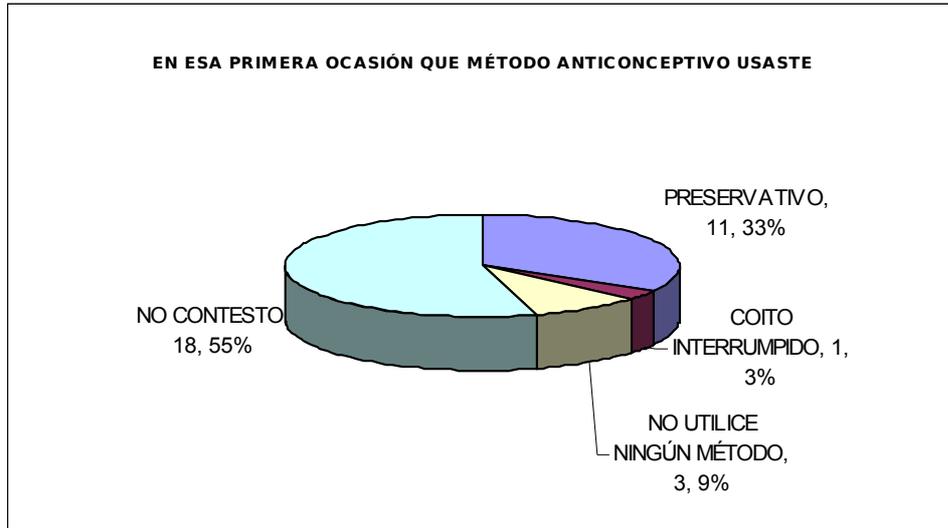


- DESCONOSCO LOS
- 1 M.A
 - 2 NO SE COMO USAR LOS M.A
 - 3 NO ME INTERESA USAR M.A
 - 4 OLVIDE USAR ALGUN M.A
 - 5 SE OPUSO MI PAREJA
 - 6 NO PLANEABA TENER RELACIONES

7 NO CONTESTO

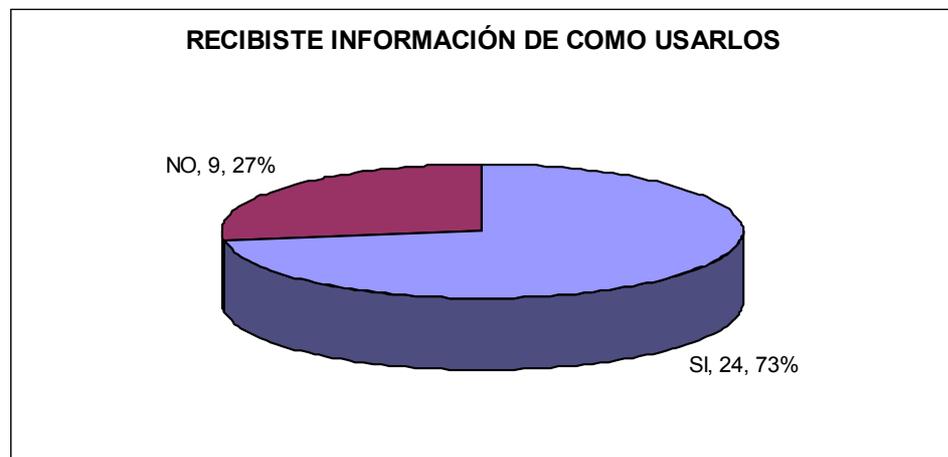
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 17
ELECCION DE METODO ANTICONCEPTIVO EN EL PRIMER ENCUENTRO SEXUAL



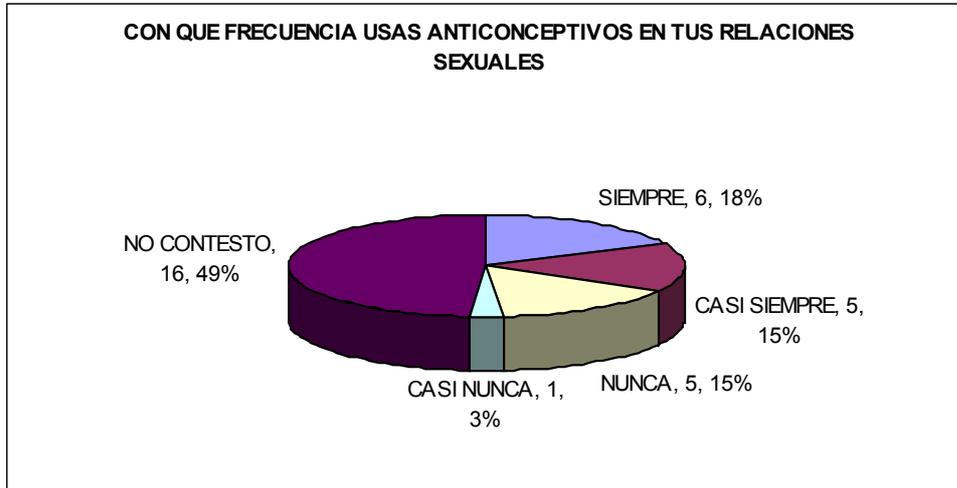
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 18
EDUCACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



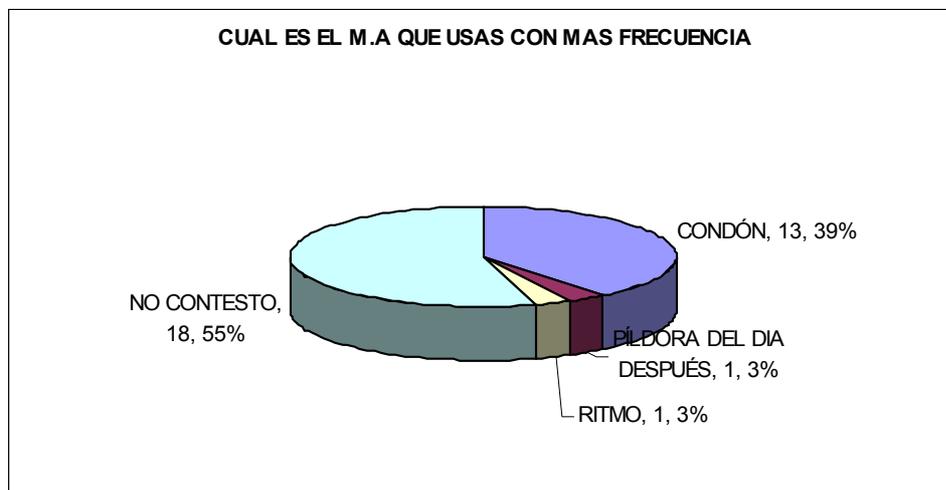
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 19
FRECUENCIA DE USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS



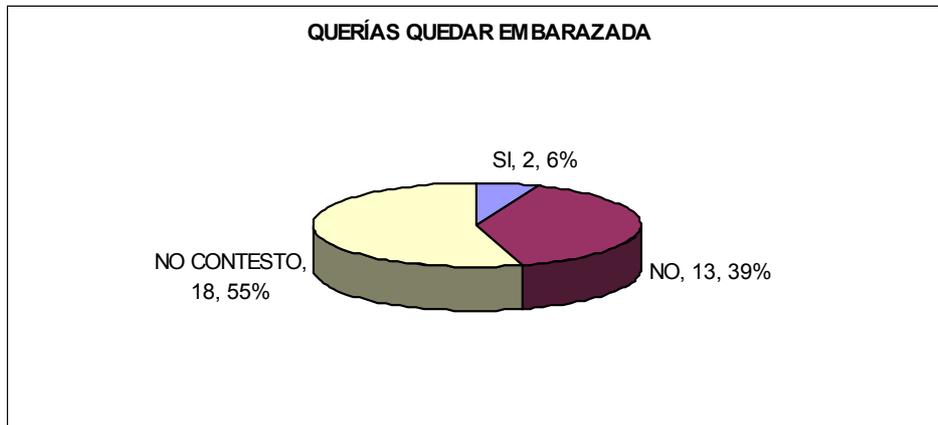
Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 20
METODO ANTICONCEPTIVO MÁS UTILIZADO



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007

GRAFICA NUMERO 21
CONDUCTA ANTE EL RIEZGO DE EMBARAZO



Fuente: encuesta CA/San Ignacio Río muerto/ Agosto 2007