



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA



DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

E INVESTIGACION

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

SECRETARIA DE SALUD

TITULO.

**Conocimiento y Uso del Condón Como
Método Preventivo de Embarazo en Estudiantes de Secundaria en la
Colonia Tamulté Delicias, Centro. Tabasco.**

TRABAJO

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA DE MEDICINA FAMILIAR.

PRESENTA:

DRA DIANA CORREA PÉREZ.

VILLAHERMOSA TABASCO

FEBRERO 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

AGRADECIMIENTOS:

Un eterno agradecimiento a Dios por iluminar a mis padres a forjar una gran familia con principios de amor, de buena voluntad y de perseverancia en los caminos exitosos de la vida.

A las autoridades de la Secretaria de Salud del Estado de Tabasco y de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, el apoyo recibido durante mis estudios en la Especialidad de Medicina Familiar.

A las autoridades de la Escuela Secundaria Técnica No. 11, de la Colonia Tamulté Delicias por las facilidades otorgadas para desarrollar este trabajo de Investigación.

A la Dra. Alma Delia por sus apoyos profesionales y consejos permanentes.

A la Dra. Regina (+), por su colaboración en el inicio de la investigación.

A mis compañeros por sus diversas sugerencias y consejos técnicos

Agradezco la constante preocupación, las sugerencias oportunas y el invaluable apoyo para finalizar exitosamente el presente trabajo, al compañero de mi vida, mi amado Renán.

*Dra. Diana Correa Pérez
Villahermosa tabasco
Febrero 2008*

Conocimiento y Uso del Condón Como Método Preventivo de Embarazos en Estudiantes de Secundaria, en la Colonia Tamulté Delicias, Centro Tabasco

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. DIANA CORREA PÉREZ

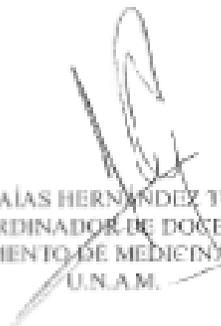
AUTORIZACIONES:



DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. FELIPE DE JESÚS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. ISAIÁS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.

TITULO

Conocimiento y Uso del Condón Como Método Preventivo de Embarazo en Estudiantes de Secundaria, en la Colonia Tamulté Delicias, Centro Tabasco.

PRESENTA:
DRA DIANA CORREA PÉREZ.

AUTORIZACIONES:

DRA. REGINA LÓPEZ PÉREZ (+)
ASESOR METODOLÓGICO DE TESIS



DRA. ALMA DEISA DE LA CRUZ DE LA CRUZ
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES



DIRECTOR DE CALIDAD Y ENSEÑANZA



SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO DE TABASCO



SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE CALIDAD Y
ENSEÑANZA EN SALUD

A2 RESUMEN

Estudio de investigación realizado con Alumnos de Secundaria Técnica NO. 11, Ubicada en la Colonia Tamulté delicias de la Ciudad de Villahermosa Tabasco.

Objetivo: Determinar el Uso del condón como Método Preventivo de Embarazo a Nivel Secundaria ante el incremento del embarazo precoz por el inicio de vida sexual a edad temprana.

Material y Método: Estudio de tipo Observacional, descriptivo. Se encuestaron 392 adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 11, durante los meses de Enero a Marzo del año 2005, muestreo al azar.

Análisis Estadístico: el promedio de edad de los Alumnos fue de 13.8 años, predominó el sexo Masculino, la religión Católica. El 7.6% del grupo reconoció haber tenido relaciones Sexuales, el 80% de Mujeres y el 85% de los Hombres refiere haber utilizado Condón, los amigos sobresalen como la persona propicia para hablar de sexualidad.

Conclusión: los Jóvenes de Secundaria poseen Conocimientos adecuados sobre el Uso del Condón como Preventivo de Embarazo prematuros.

Palabras Claves: Condón, Anticonceptivos y adolescentes.

INDICE GENERAL

INTRODUCCION	
1. MARCO TEORICO.....	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
3. JUSTIFICACION.....	18
4. OBJETIVOS.....	20
OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	
5. METODOLOGIA.....	21
TIPO DE ESTUDIO, POBLACION, LUGAR Y TIEMPO...	
TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	
CRITERIOS	
CRITERIOS DE INCLUCION	
CRITERIOS DE EXCLUSION	
VARIABLES A RECOLECTAR	
VARIABLES DEPENDIENTES	
VARIABLES INDEPENDIENTES	
METODOS PARA CAPTAR INFORMACION	
6. IMPLICACIONES ETICAS.....	24
7. RESULTADOS.....	25
8. DISCUSIÓN.....	30
9. CONCLUSION.....	31
10. BIBLIOGRAFIA.....	32
11. ANEXOS.....	36

A4 1.- MARCO TEORICO

La Planificación Familiar es una estrategia mundial para controlar el crecimiento demográfico en todas las naciones, ante esta situación se han generado desde políticas internacionales, hasta normas y programas locales que tienden cada día a mejorar la práctica médica, especialmente en el escenario del primer nivel de atención.¹

La Planificación Familiar es un conjunto de acciones que una persona lleva a cabo para determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, tiene importantes consecuencias para la salud reproductiva de la población entre las que se encuentran el contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, a través del espaciamiento de los embarazos, el inicio tardío de la reproducción y su limitación en situaciones de riesgo, por la salud de la mujer, por citarlas las más importantes.²

.Los problemas inherentes a la incorporación de un programa de Planificación Familiar son: los costos de acceso al servicio, el uso de los propios métodos, factores psicosociales, riesgos para la salud, atributos de cada método, posible violación de normas, creencias personales o familiares, problemas con la pareja -en caso de que ésta se oponga a la anticoncepción- y la eventual desaprobación social y religiosa.³

Los avances de la tecnología anticonceptiva permiten que actualmente se cuente con métodos anticonceptivos de larga duración que satisfagan las diversas expectativas de la mujer, concediéndoles diferentes conveniencias que otros de la misma categoría (larga duración).⁴

En la mayoría de los países las políticas de Planificación Familiar se establecieron en la década de los 70, los objetivos de estos planes estaban basados en la intención de ayudar a reducir los niveles de fertilidad de la población tomando en cuenta los siguientes aspectos: el derecho a decidir cuando y cuantos hijos tener teniendo en mente la dignidad de la pareja., la

mejoría de las condiciones de madres e hijos.,la prevención de embarazos no deseados y sus consecuencias tales como el aborto. ⁵

Los programas de Planificación Familiar tienen un papel primordial en la prevención de embarazos de alto riesgo, embarazos no deseados y abortos mediante el libre acceso a métodos anticonceptivos seguros, así como en la realización de campañas específicas de información y orientación a la población de alto riesgo.⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calculado que cada año los embarazos indeseados conducen aproximadamente 20 millones de aborto inducidos y producen la muerte a mas de 80 mil mujeres.⁷

Dentro de la clasificación de los método de Planificación Familiar: están los Métodos Temporales tales como: Orales, Inyectables, Dispositivos Intrauterinos, Implantes Subdermico, los de Barrera como el Condón Femenino y Masculino, Diafragma, Espermaticidas, otros como Método del Ritmo, Temperatura Basal, Moco Cervical, tambien Métodos Definitivos como: Salpingoclasia y Vasectomía.

En 1995 la esterilización fue el principal Método Anticonceptivo utilizado por las parejas. El 11 % de los Varones y el 28% de las Mujeres se sometieron a procedimientos de esterilización. La última cifra se aproxima al 50% de las mujeres, 27% Anticonceptivos Orales, 3% Inyectables, 1% Implantes, 1 % Dispositivos Intrauterinos, y 20% Condones Masculinos.⁸

La elección de un Método Anticonceptivo depende de múltiples factores, tales como el conocimiento del método, su efectividad, duración de la protección, reversibilidad. Accesibilidad, retorno a la fertilidad y efectos secundarios ⁹

Se ha encontrado que los efectos secundarios pueden influir negativamente en la aceptación de un Método Anticonceptivo, así como la calidad de la información que se otorga. La elección del Método Anticonceptivo es una decisión personal en la que entran en consideración diversos factores que van

desde las preferencias individuales o la historia médica, hasta los riesgos, ventajas y efectos secundarios de cada método. Otra consideración a tener en cuenta es si la pareja piensa tener hijos o no en el futuro. La mayor parte de los métodos de control de natalidad son reversibles, es decir, cuando dejan de ser utilizados, Hombres y Mujeres vuelven a ser fértiles. Por el contrario, los métodos quirúrgicos son, en muchos casos, irreversibles, es decir una vez que se recurre a ellos, mujeres y hombres no pueden ser padres de nuevo. Ningún método de control de natalidad es eficaz al 100% a la hora de evitar el embarazo, aunque algunos resultan más eficaces que otros.¹⁰

Se ha documentado que el hombre continúa ejerciendo influencia, tanto en la decisión de usar Métodos Anticonceptivos como en la decisión sobre el número de hijos que desea tener y en qué momento. En diversos contextos, los Varones se oponen a que sus esposas practiquen la Planificación Familiar por temor y creencias erróneas sobre los efectos secundarios de estos y por temor a la infidelidad de sus parejas. Sin embargo, también hay muchos hombres que tienden a apoyar la práctica de la Planificación Familiar al considerarla importante para la salud de la mujer. Así, hombres motivados por evitar embarazos fuera del matrimonio apoyan el uso de de los Métodos Anticonceptivos, como el condón y participan, inclusive, en la elección del método a usar, tomando en cuenta su seguridad y efectos colaterales.¹¹

En ese contexto el enfoque de la Salud Reproductiva imprime un alto valor al derecho de toda persona a regular su fecundidad en forma segura y efectiva, a cursar un embarazo y parto sin riesgos, a tener y criar hijos saludables; a comprender y disfrutar su propia sexualidad; y a permanecer libre de enfermedad, incapacidad o muerte asociadas con el ejercicio de la sexualidad y la reproducción, para esto, además, hace falta la conciencia de embarazar o quedar embarazada, lo cual se contrapone a los mensajes sólo de celibato o postergación de las relaciones sexuales, pues se ha determinado que esta estrategia tiene efecto contrario al deseado¹²

Dado que muchos adolescentes inician su vida sexual a los 12 años de edad, la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que los programas de

educación sexual empiecen mucho antes y plantea la creación de dos tipos de programas de educación sexual: los dirigidos a adolescentes que no han tenido relaciones sexuales, y los diseñados para aquellos que las han tenido. Se ha demostrado que la utilización de anticonceptivos orales y preservativos es más constante si la información se recibe antes de la primera relación sexual, en la preadolescencia, además de que no promueve el inicio más temprano o indiscriminado de las relaciones sexuales, lo cual si sucede sin la información, ya que la iniciación temprana de las relaciones sexuales representa un factor de riesgo adicional, ya que además de hacerlo sin protección, la tasa de cambio de pareja sexual es más elevada entre los 15 y los 24 años de edad.¹³

La Evolución de la mujer en la sociedad y el derecho de libertad a elegir el momento de quedarse embarazada ha hecho que los Métodos Anticonceptivos sean una realidad. En Estados Unidos aproximadamente se producen 3.5 millones de Embarazos no deseados y los antecedentes más remotos de la anticoncepción un 1/3 se debe al fallo de los métodos anticonceptivos.¹⁴

Según la primera encuesta Schering sobre anticoncepción en Europa de junio de 2004, los anticonceptivos más usados por la población en el rango de edad comprendido entre los 20 a 34 años en España son Preservativos, Hormonal Oral, ninguno (en orden de mayor a menor uso).¹⁵

En Cuba, Cortés menciona un incremento de las Enfermedades de Transmisión Sexual en los adolescentes, y en un estudio exploratorio acerca de los comportamientos y actitudes sexuales riesgosos y el antecedente de transmisión sexual. Describe a los estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana cuba del curso escolar 1995-1996. Constituida por 2 793 adolescentes entre 11 y 19 años de edad (1 370 mujeres y 1 423 varones). constató que más de la mitad de adolescentes no usaban preservativos en las relaciones sexuales; tuvieron más de una pareja al año, creyeron que era difícil mantener la pareja o tenían más de una pareja sexual. Fueron referidos hábitos sexuales riesgosos sin protección en el 39 % para el hábito oro-genital y 21,4 % para el genito-anal. Refirieron antecedentes de ETS el 22 % de los entrevistados.¹⁶

Además, García y Colaboradores (2006) en un estudio para identificar los comportamientos sexuales y el uso del preservativo como medio de protección hacia estas enfermedades, como etapa previa a un estudio de intervención. La muestra la integraron 100 adolescentes y jóvenes de un área de salud del municipio Centro de la Habana. Para dar salida a los objetivos se confeccionó un cuestionario autoaplicado. Los principales resultados fueron: el 61 % de los encuestados tenía vida sexual activa, el inicio de las relaciones ocurrió en un 44 % en las edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, y en el 55 %, antes de los 20. El preservativo no se usó nunca en el 30 % de las encuestadas y ocasionalmente en un 49 %. Las principales causas argumentadas para no usarlo fueron expresar que resultaba incómodo y que no le gustaba a su pareja.¹⁷

En México solo la mitad de los jóvenes con vida sexual activa utilizan algún Método Anticonceptivos ¹⁸

De Acuerdo a la proyección del Consejo Nacional de Población (CONAPO), del Estado de Tabasco el 71.5% de mujeres en edad fértil que viven en unión libre, utilizan Métodos de Planificación Familiar, las que más lo usan están comprendidas entre el grupo de edad de 30 a 34 años, con 3 hijos, con escolaridad secundaria, y origen urbanizadas. Y las que menos los usan corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años sin hijos, sin escolaridad y de origen rural. Y en lo que respecta el uso de anticonceptivo el 53% utilizan la Oclusión Tubárica Bilateral, el 14.8% los Métodos Naturales, el 10.8% los Inyectables, el 10% el DIU, el 7% las Pastillas, el 2.9 % los Condones, el 1.3% la Vasectomía, el 0.4% los locales, el 34% de las usuarias son atendidos por la Secretaría de Salud y las demás son otorgadas por instituciones de Seguridad Social o con el Sector Privado.¹⁹ .Lo cual hace persistir la alta incidencia de embarazos en adolescentes, sobre todo en estados como Tabasco y Chiapas.²⁰

La Prevalencia del uso del Método Anticonceptivo: El tipo de método ha cambiado en los últimos 25 años, según el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el inicio del programa de PF 35.9 % de las mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos empleaba Pastillas, 23.3% métodos

tradicionales y 18.7 DIU. En 1987 el uso de Pastillas se redujo a la mitad y los métodos tradicionales pasaron de a 14.7. %, en cambio la Oclusión tubárica bilateral (OTB) aumento de 8.9% a 36,2%. Para 1997 las Pastillas bajaron aun mas a 10.2%, el DIU paso a 20.8% y la OTB subió a 44.7%. La Vasectomía pasó de 0.6% en 1976 a 1.8% es decir, aumento 3 veces, sin embargo en el contexto de todos los Métodos Anticonceptivos es aun mas bajo.²¹

Un estudio de investigación realizado durante los años 2000-02, en 507 estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Guadalajara Jalisco, todos los Varones y 85% de las Mujeres han estado en contacto con material pornográfico: casi todos los hombres y 80% de las mujeres han recurrido a las caricias corporales mutuas incluyendo en la mayoría las caricias genitales . Finalmente pudimos enterarnos e que hacia los 15 años de edad, mas de la mitad de los hombres y un tercio de las mujeres tiene relaciones sexuales y, a pesar de que conocen los Métodos Anticonceptivos, no hace uso adecuado de ellos (40%).²²

Mezquita señala en un estudio sobre sexualidad en los estudiantes de nuevo ingreso a las carreras de nivel Licenciatura de la División Académica Ciencias de la Salud de la UJAT en Villahermosa, Tabasco durante el ciclo escolar 2003-2004, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre sexualidad, así como proponer lineamientos generales para una estrategia que permita estructurar un programa educativo incluyó a 274 alumnos de todas las licenciaturas, factores sociodemográficos género, edad, nivel socioeconómico mostraron diferencias en relación al conocimiento.

Educadores y padres se revelaron como las principales fuentes de información, señalando también libros, revistas e Internet. Se encontró condicionamiento de la conceptualización de la sexualidad por elementos socioculturales, fundamentalmente la religión se presenta como aspecto favorecedor de la responsabilidad de ambos géneros en las relaciones sexuales, así como de estabilidad de la pareja, el amor y la comprensión, pero relega o minimiza los aspectos del disfrute de la sexualidad en la pareja restando importancia a la necesidad del conocimiento científico sobre el aparato reproductor, la anticoncepción y el embarazo entre otros, estigmatizando el aborto. ´

Los conocimientos sobre sexualidad de acuerdo con el reporte de la escala de respuestas fueron regulares y mal, lo que refleja la necesidad de implementar estrategias y programas en el plan de estudios.²³

Maravilla señala que el Municipio de Huimanguillo, Tabasco, los métodos anticonceptivos más utilizados son la Oclusión Tubaria Bilateral en edades menores de 30 años, con escolaridad primaria, multigestas, y los métodos los obtienen a través de los Centros de Salud.²⁴

El descenso de la fecundidad, en el comportamiento demográfico ha sido distinto en el área urbana que en la rural. La fecundidad ha sido siempre mayor en el área rural. Otro factor que influye es el nivel educativo, hay marcadas diferencias en la fecundidad pues en las mujeres sin instrucción, en aquellas que por lo menos tienen un año de secundaria aprobado o sea de 4.7 hijos en comparación a 2.2 hijos por mujer.²⁵

A pesar de que esto se ha reconocido, los programas han fallado en las comunidades indígenas ya que no fomentan la integración biopsicosocial respetando las costumbres y tradiciones propias de la cultura y dogmas religiosos de la comunidad, por lo que se hace necesario desarrollar estrategias de integración para la apropiación de los mismos por las comunidades.

Romero de Castilla (2001) realizó un estudio en adolescentes y sus fuentes de información sobre sexualidad, preferencias y su utilidad percibida; encontró que la información la reciben de amigos 26%, revistas 24%, médico 7%, padres 6%. La fuente más útil revista y profesores 21%. Pueden hablar abiertamente sobre sexualidad con los amigos 90.8%, con a pareja 80.5%, profesores 18%, padres 17% y sacerdotes 8%, la información recibida en los centros educativos se focaliza en torno al SIDA y el 97% percibe la necesidad de una educación sexual.²⁶

Esta inequidad también refleja falta de educación y servicios tanto para atender a los niños como para prevenir el embarazo no esperado, que en su mayoría serán niños no deseados y sujetos a desnutrición y muerte. La pobreza es un

común denominador y tanto la mortalidad infantil como la alta fecundidad son consecuencias de ella.²⁷

La anticoncepciones hace oficial dentro de un programa de Planificación Familiar hasta 1974 logrando una disminución de la tasa global de fecundidad de 6.11 en 1976 a 2.48 en 1999. Como resultado el crecimiento poblacional fue de 98.1 millones en lugar de 142.4. Millones sino se hubiera implantado el programa.²⁸

El uso de métodos anticonceptivos en general se ha incrementado hasta en un 22% o más, sin embargo, entre jóvenes y adolescentes estas cifras son menores y con prevalencia del uso de preservativos²⁹

La adolescencia es el conjunto de manifestaciones Bio psicosociales que presenta el individuo en crecimiento una vez que inicia su pubertad entre los 10 y 12 años en la niña y entre los 12 y los 14 años en el hombre, para terminar aproximadamente hacia los 20 años de edad³⁰

Métodos de barrera: Condón o preservativo

Son métodos anticonceptivos de uso temporal que interfieren en la fecundación de

manera mecánica o química e impiden el paso de los espermatozoides

Tipos y Descripción

Existe el Condón femenino: es un tubo de látex delgado que se introduce en la vagina antes del coito para impedir que los espermatozoides penetren en ella.

Condón o Preservativo para el hombre: es tubo de látex delgado, cerrado

por un extremo, que se coloca sobre el pene erecto, antes del coito, para

evitar que los espermatozoides penetren en la vagina, algunos contienen

un espermaticida (Nonoxidol) y es el único método que contribuye a la

prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyen el SIDA

Hay de sabores: fresa, menta y chocolate.

Forma de uso

Abrir el paquete con cuidado de no rasgar el preservativo. No lo desenrolle hasta que

se lo vaya a poner; descubra la cabeza del pene retirando la piel y agarre el

preservativo por la punta para evitar el atrapamiento de aire. Colóquelo sobre la cabeza

del pene en erección; sin soltar la punta del preservativo, vaya desenrollándolo hasta

que recubra la totalidad del pene. Después de eyacular, sujete el aro del preservativo y

saque de él el pene antes de que cese la erección; quítese el preservativo sin dejar que

gotee el semen y deséchelo.

Debe usarse un condón nuevo en cada relación sexual y desde el inicio del coito

Cada condón puede usarse una sola vez

Debe verificarse la fecha de manufactura, la cual no deberá ser mayor a cinco años..

Cuándo el hombre no este circuncidado debe retraer el prepucio hacia la base del pene antes de colocar el condón.

Efectividad anticonceptiva.

Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 85 al 97%

Indicaciones:

Método indicado para el hombre con vida sexual activa, en las siguientes situaciones, como apoyo a otros métodos anticonceptivos, en personas con actividad sexual esporádica, como apoyo durante las primeras 25 eyaculaciones después de la vasectomía. cuando además hay riesgo de exposición a enfermedades de transmisión sexual, incluyendo al SIDA.

Contraindicaciones:

Alergia o hipersensibilidad al plástico (látex).

Disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil.

Duración de la protección anticonceptiva

Limitado al tiempo de utilización correcta del método

Lineamientos generales para su prescripción

Se puede obtener en unidades de atención médica, en programas de distribución comunitaria y de mercado social o mediante adquisición libre en farmacias y otros establecimientos comerciales.

Efectos colaterales

Intolerancia al látex.

Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

Reforzar consejera y cambiar a otro método.

Seguimiento del usuario

Las visitas de seguimiento se deben efectuar de acuerdo a las necesidades del usuario, si procede para proveer condones, para reforzar las instrucciones de uso y la consejería.

A5 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana y la presencia de un embarazo precoz se han incrementado significativamente en los últimos años. Se asocia con factores socioeconómicos bajos, inestabilidad en la familia e influencia de los compañeros en la adolescencia y en el inicio de la vida sexual activa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que en el mundo contemporáneo las condiciones de vida para mucha gente joven han cambiado y con ello su patrón de conducta sexual, manifestándose en una pubertad más temprana, matrimonio más tardío, menor control y más autonomía de su familia. Estos cambios han aumentado el riesgo de embarazo según datos estadísticos. En el Centro de Atención Avanzado a la Salud Tamulté Delicias, los embarazos a edades muy tempranas se ha incrementado en estos últimos años, corresponden a 72 gestantes durante el año 2005 menores de 16 años, según el censo de embarazadas, conociendo que la elección de un método anticonceptivo depende de múltiples factores, tales como el conocimiento del método, su efectividad, duración de la protección, reversibilidad, accesibilidad, retorno a la fertilidad y afectos secundarios.⁹

Por lo anterior me he planteado la siguiente pregunta:

¿Cuál es el conocimiento y uso del condón en los estudiantes a nivel secundaria como preventivo de embarazo?

A6 3.-JUSTIFICACION

Las evaluaciones de programas de salud reproductiva proponen a la educación sexual como medio idóneo para ayudar a los jóvenes a prevenir embarazos y mejorar su futura salud reproductiva. De acuerdo con la Encuesta Nacional del Instituto Mexicano de la Juventud (2000), el 54.9% de los jóvenes entre 12 y 29 años ya han tenido relaciones sexuales, de estos, el 59.6% son hombres y el 50.6% mujeres. De esta proporción el 21% tuvo relaciones sexuales antes de los 20 años.

En México existe una brecha significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual de acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2000 ²⁷, lo cual hace persistir la alta incidencia de embarazos en adolescentes, sobre todo en estados como Tabasco y Chiapas.²⁰

Con respecto a la salud sexual, una gran cantidad de jóvenes mexicanos inicia su actividad sexual en la adolescencia, esto constituye una de las experiencias más significativa en la trayectoria de sus vida, un acto que está fuertemente influido por el género, los valores personales y las creencias,

El inicio de la vida sexual, se ve influido por las condiciones culturales y económicas en las que se desenvuelven los jóvenes y la presencia de los medios de comunicación. La televisión, las revistas y la escuela son las instancias que favorecen el acercamiento a temas sexuales.

Además sabemos que el 34.1% de los jóvenes reconocen a la escuela como el medio principal para obtener información acerca de la sexualidad, en un 2º lugar ubican a los padres de familia como informadores del tema, cifra que asciende a un 24.4%.

La educación sexual no es exclusiva de la familia, o la escuela, o el sector salud, es una responsabilidad que la sociedad en su conjunto deba aceptar y

llevar a cabo con éxito. Cada uno de nosotros debemos reconocer el espacio y el momento en que nos encontramos y analizar desde ahí, que acciones nos corresponde efectuar, con que objetivo y desde que perspectiva.

Cada uno de los miembros del equipo de salud vinculados con a la atención a adolescentes, debemos ver a la educación sexual como una actividad obligada, intrínseca al ejercicio ético y profesional de la medicina.

Dentro de este contexto es factible realizar esta investigación, pues dentro del ámbito de acción del médico familiar y su acercamiento a la atención del adolescente, su participación eficaz, es apoyar a este grupo de la población en la toma decisiones de manera informada, voluntaria y conciente en situaciones cruciales de la vida.

El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y uso del método anticonceptivo (condón) como preventivo de embarazo en estudiantes adolescentes.

En esta etapa donde los jóvenes a pesar del nivel de estudio, en su mayoría tiene nula o poca información sobre el uso correcto del mismo. También es importante que se conozca la participación de los padres, ya que en muchos de los casos no hay pláticas, ni comunicación; basados en los mitos y creencias sobre su uso y sobre lo que se debe enseñar a los hijos en este tema. Por lo que es importante instalar programas preventivos dirigidos a los adolescentes en forma continua y permanente, como lo es la impartición de pláticas sobre la diversidad de temas existentes relacionados con la planificación familiar, para en un futuro mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

A6 4.-OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Determinar el Uso del Condón como Método Preventivo de Embarazo en Estudiantes a Nivel Secundaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recabar información que nos permita analizar la Vida Sexual de los Adolescentes en Estudio.
- Determinar el Uso del Condón en adolescentes con Vida Sexual Activa.
- Analizar el Conocimiento de los Adolescentes referente a la forma de Usar el Condón (integridad física y desecho).
- Detectar la fuente de información que provee que otorga a los Adolescentes mayor Conocimiento sobre el Uso del Condón.

A7 5.-METODOLOGIA.

Se trata de un estudio de tipo observacional, descriptivo.

Universo de Estudio:

Todos los estudiantes (890) de la Secundaria Técnica No. 11 Durante los meses de enero a marzo 2005.

Muestra: una muestra representativa de 392 adolescentes, ($p= 0.5$).

Se utilizó el paquete computarizado de DYANE versión 2 “Diseño y análisis de encuesta en investigación social y de mercados”, para determinar el tamaño de la muestra.³¹

Muestreo al azar, de acuerdo a la asistencia a la Secundaria Técnica No.11 de la colonia Tamulté delicias.

CRITERIOS

Criterios de inclusión:

Adolescentes de 12 a 16 años de edad.

Querer participar en el estudio de investigación.

Números noes de la lista de asistencia

Criterios de Exclusión:

Escolares que no asistieron por alguna causa.

No querer participar en el estudio

Criterios de Eliminación:

Alumnos dados de baja.

Jóvenes igual o mayores de 17 años.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.

NOMBRE	DESCRIPCION	TIPO DE VARIABLE	MAGNITUD.
EDAD	AÑOS CUMPLIDOS	DISCRETA	NUMERO ENTEROS
SEXO	IDENTIDAD SEXUAL QUE DETERMINA BIOLÓGICAMENTE AL INDIVIDUO	CUALITATIVA	MASCULINO FEMENINO
GRADO ESCOLAR	AÑO ESCOLAR ACTUAL	CUALITATIVA	PRIMERO SEGUNDO TERCERO
RELIGION	TIPO DE FE QUE PROFESAN	CUALITATIVA	CATOLICA PREBISTERIANA EVANGELICA ADVENTISTA TESTIGO DE JEHOVA CRISTIANA
VIDA SEXUAL ACTIVA	ACTIVIDAD SEXUAL	CUALITATIVA	SI NO
INICIO DE VIDA SEXUAL	EDAD DE INICIO SEXUAL	CUANTITATIVO	10,11,12,13,14,15,16 AÑOS
CONOCIMIENTO Y USO DEL CONDÓN MASCULINO	DESTREZA COGNITIVA ACERCA DEL METODO ANTICONCEPTIVO PRESERVATIVO	CUALITATIVA	ALTO MEDIO BAJO
INFORMACION SOBRE LOS METODOS DE PLAN FAMILIAR	RECEPCION DE INFORMACION SOBRE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS	CUALITATIVA	HERMANOS MEDICO NOVIO AMIGOS MAESTRO PADRES
OBTENCION DE LOS CONDOMES	FORMA COMO SE OBTIENEN LOS PRESERVATIVOS	CUALITATIVA	CENTRO DE SALUD AMIGO FARMACIA OTROS NO USO.

SISTEMA DE CAPTACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Para poder obtener la información referente al estudio, se utilizó un cuestionario autoadministrado, encaminado a la identificación de los estudiantes, Las variables fueron: edad, grado escolar, religión, vida sexual, inicio de la vida sexual, parejas sexuales, conocimiento y uso del condón masculino, información sobre plan familiar y obtención de los métodos anticonceptivos (condón),.

Medición de las variables:

Las variables se midieron de la siguiente forma; en las variables cuantitativas se tomaron medidas de tendencia central, y para las variables cualitativas se tomaron medidas porcentuales.

La captación y el análisis de los datos obtenidos, se hicieron de forma automatizada, a través de computadora, Windows y Excel, se realizaron tablas y gráficos estadísticos.

Diseño de intervención

La aplicación del cuestionario se realizará en los escolares de la Secundaria Técnica No. 11 por el médico familiar, directamente en ambiente de confianza y discreción.

6.- CONSIDERACIONES ÉTICAS.

El presente estudio se realizará con el interés científico de aportar nuevos conocimientos sobre uno de los problemas prioritarios de salud de trascendencia que además fuera de interés para las autoridades sanitarias.

Para cumplir con los principios éticos en materia de investigación, el estudio se llevo acabará según reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, artículo 17, párrafo 1 y artículo 23 del capítulo 1 de los aspectos éticos de la investigación con seres humanos, con fecha 7 de febrero de 1984 y los resultados permanecerán bajo resguardo para aplicar encuentro y entrevistas protegidas y usos inadecuados.

El acceso a los resultados se reservará únicamente para el investigador y los mismos serán utilizados solo para fines de investigación.

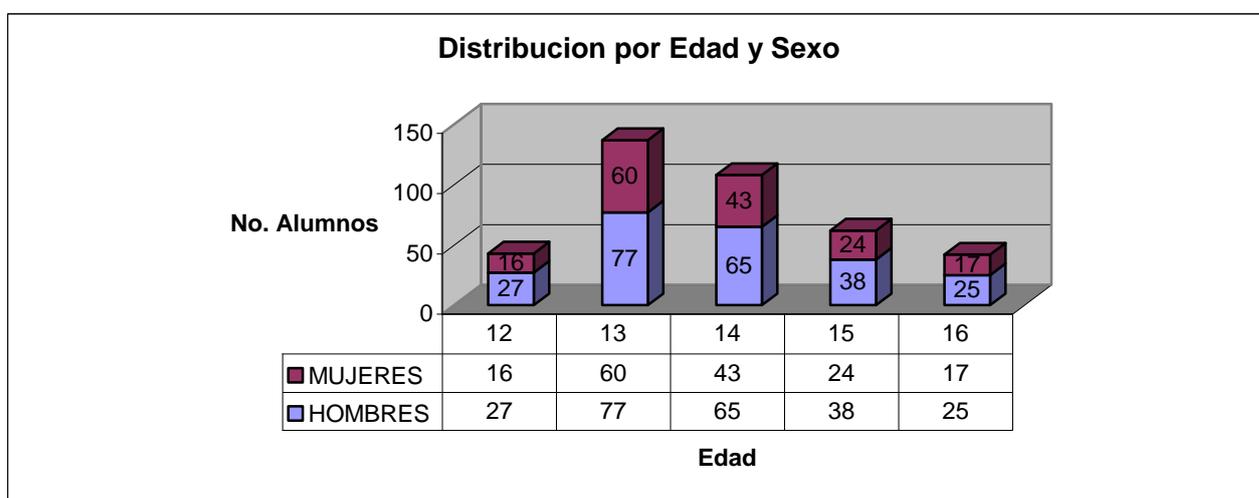
A8 7.- RESULTADOS

Estudio realizado en alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 11, ubicada en la Colonia Tamulté de la Ciudad de Villahermosa Tabasco. Se encuestaron un total de 392 estudiantes dentro del grupo de edad de 12 a 16 años, el promedio de edad de los estudiados fue de 13.8 años (Gráfico 1). En cada grupo de edad, sobresale el sexo masculino en porcentajes que fluctúan entre el 12% y 26% (Grafico 2).

Gráfico 1. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica

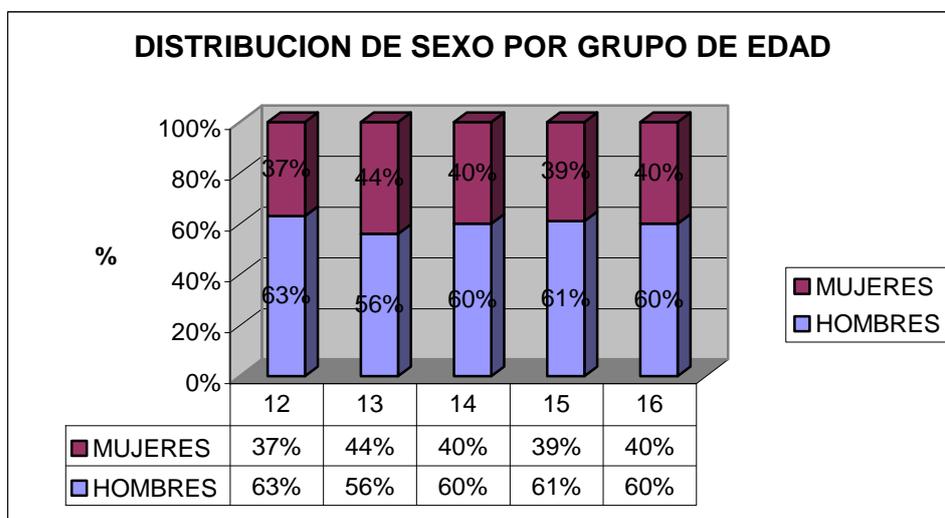
No.

11



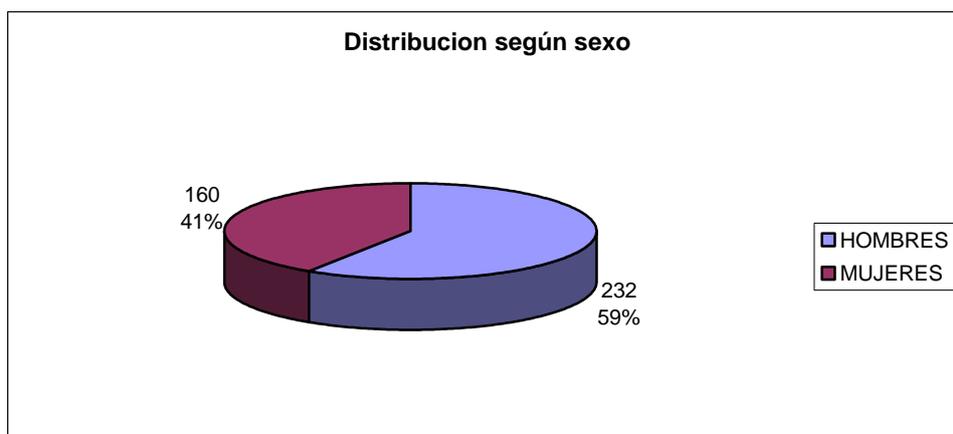
Fuente: Encuesta

Grafico 2. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica No.1



En forma general, en el comparativo por género existe un predominio del 18% del sexo Masculino sobre el sexo Femenino. Las cifras obtenidas para cada sexo son las siguiente :sexo masculino 59% y el sexo femenino 41% (Gráfico 3).

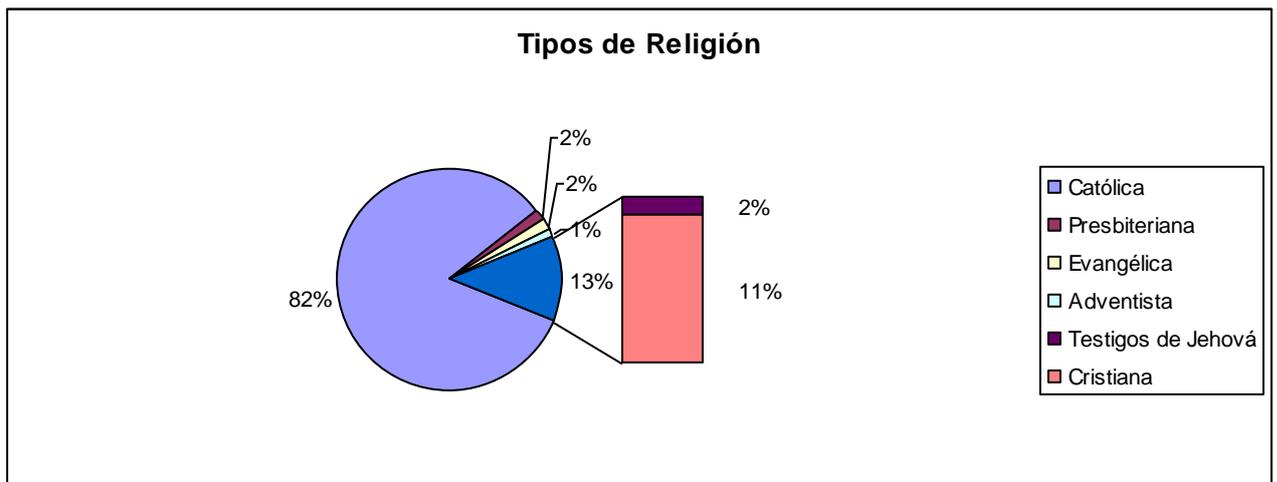
Gráfico 3. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica No. 11



Fuente: Encuesta

En la distribución por práctica religiosa, la religión católica sobresalió con el 82% de los resultados, seguido por el 11% que representa a la religión cristiana, la religión presbiteriana, la evangélica y testigo de Jehová fueron registradas con un 2% cada una, la religión adventista alcanzó el limite inferior de 1%. (Grafico 4).

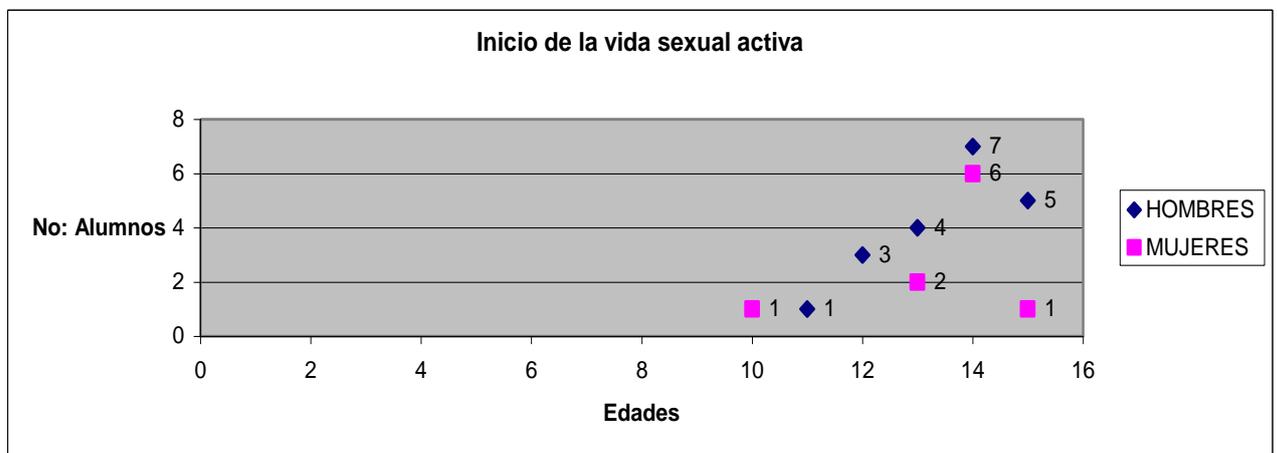
Gráfico 4. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica No. 1



Fuente: Encuesta

Un total de 30 estudiantes reconocieron haber iniciado su vida sexual activa, el 7.6% del grupo en estudio. El 80% de las mujeres con vida sexual activa (8 mujeres), refirieron el uso del preservativo un sus prácticas sexuales. En el género masculino 17 estudiantes, el 85%, respondieron que utilizaron el condón en sus experiencias sexuales. (Gráfico 5

Gráfico 5. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica No. 11

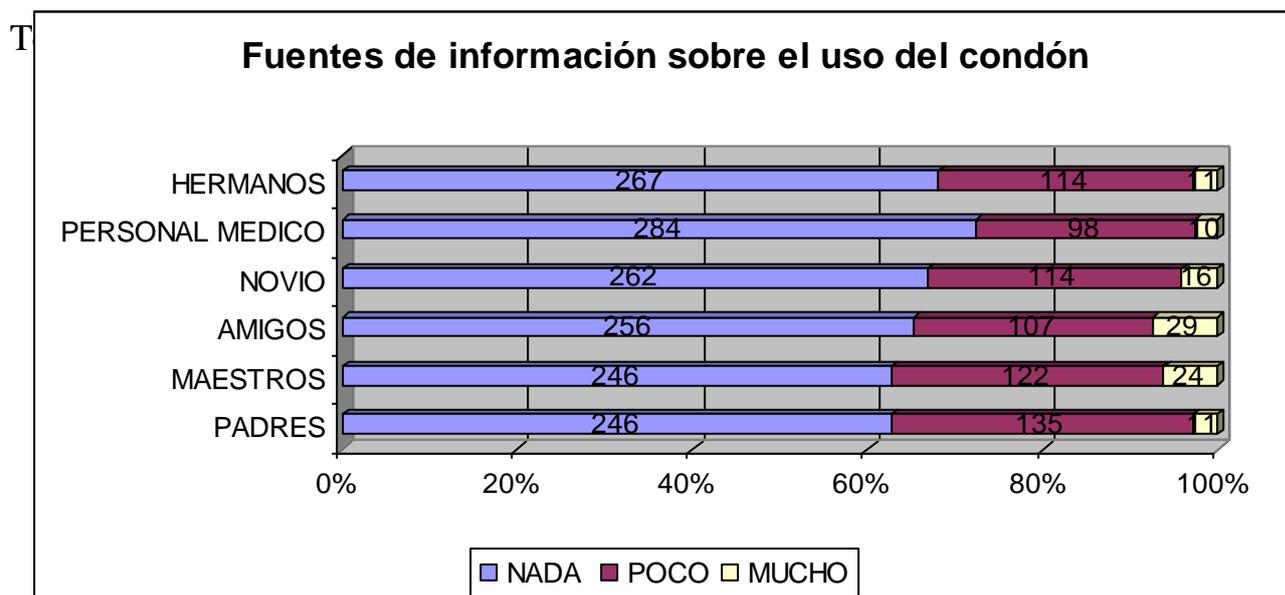


Fuente: Encuesta

Referente al conocimiento de los alumnos sobre el condón como método preventivo de embarazo, el 83.16% de los estudiantes afirmaron tener información al respecto, 200 hombres de un total de 332, el 86.2%; 126 mujeres de un total de 160, el 78.75% tienen información sobre el uso práctico del condón como método anticonceptivo. El 83.16% de los encuestados

reconocen que el condón los protege de un posible embarazo prematuro. Los alumnos en un 86.2% saben que en cada relación se debe de utilizar un condón nuevo (338 estudiantes). Dentro de la muestra en estudio, 248 jóvenes, el 63.2%, recalcaron que es muy importante constatar la integridad física del condón para obtener una protección adecuada. Se les pidió a los estudiantes detallar la cantidad de información que reciben sobre el tema del condón, que seleccionaran dentro de las personas con las que mayormente conviven, si la información es nula, poca o mucha referente al tema. El personal médico constituye la fuente que menos información otorga sobre el tema, el 68% de los estudiantes lo registraron de esta manera; el 34.4% reconocieron a los padres como aportadores de poca información; dentro del grupo donde reciben mayor información, el grupo de los amigos sobresale con mayor porcentaje, el 7.39%, seguidos por el grupo de los maestros que representan el 6.12%.(Gráfico No. 6)

Gráfico 6. Distribución de los estudiantes de la Escuela Secundaria



Fuente: Encuesta.

Es importante recalcar que en el grupo de los alumnos con experiencias de relaciones sexuales, los resultados son similares a los resultados obtenidos

sobre la fuente que le proporciona información. El personal médico se detalla como fuente de información que no aporta conocimientos, los padres con una aportación media y los amigos con mayor aportación de información, seguidos de los maestros. Los centros de salud fueron registrados como máximos proveedores de condón en un 67.09%, las farmacias ocupan el segundo lugar, con el 31.40%, otras instituciones el 1% y los supermercados solo alcanzaron el 0.51%.,

8.- DISCUSION:

En el presente estudio de investigación con alumnos de secundaria, cuyas edades en promedio es de 13.8 años, con predominio del sexo masculino, existe una mayor población que refiere tener la doctrina católica como religión. Encontramos que el inicio de la vida sexual activa se registró entre los 14 y 15 años de edad, datos que concuerdan con los resultados obtenidos en un estudio efectuado en los años 2000-02, con estudiantes de secundaria y preparatoria en la ciudad de Guadalajara Jalisco.²² Como era de esperarse para este grupo de edad hay un índice del 7.6% que reconocen haber tenido experiencias sexuales, el uso del condón fue prácticamente similar para ambos géneros, sobresale el sexo masculino con el uso del condón en sus primeras prácticas sexuales. Hay que considerar, que en esta etapa de la vida los jóvenes del sexo masculino, generalmente realizan sus experiencias sexuales con sexoservidoras, donde el uso del condón es frecuentemente utilizado. La mayoría de los alumnos tienen conocimientos de la función que desempeña el preservativo como método anticonceptivo, reconocen la protección que este método de barrera les proporciona para prevenir embarazos prematuros en esta etapa de su vida. Detectamos que el 86.2% tienen información del uso del condón, saben que se requiere de un condón nuevo en cada relación, que es importante verificar la integridad física del mismo para obtener la protección

deseada. Los amigos siguen siendo el grupo donde se facilita más obtener información sobre el tema del condón, seguido de los maestros, poca información del núcleo familiar y nula información del personal médico, datos que coinciden con lo observado por Romero de Castilla en un estudio realizado en el año 2001 ²⁶

A9 9.-CONCLUSION:

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos concluir lo siguiente:

1. Los jóvenes de secundaria poseen conocimientos adecuados sobre el uso del condón como método anticonceptivo, como preventivo de embarazos prematuros en esta etapa de su vida.
2. Se hace evidente la necesidad de la participación mas activa de los padres de familia, educadores y profesionales de la salud para mejorar la educación sexual de los adolescentes, que los padres convivan con sus hijos, conozcan sus necesidades, propicien la comunicación y confianza a través de un dialogo franco y abierto, donde se escuche pacientemente a este grupo de la población tan importante. Un programa de capacitación dirigido a los padres donde la suma de esfuerzos de Gobierno, la participación activa del Sector Salud, del Sector Educativo, Empresarios y Sociedad, delimitando acciones que detonen en el entorno familiar, donde el eje primordial de la educación sea desarrollar una vida de prosperidad y armonía en los adolescentes para potencializar y maximizar su funcionalidad dentro de la sociedad .
3. Mejorando la vida sexual de los adolescentes mediante la educación, les proporcionamos herramientas para ejercer durante toda su vida una participación responsable de su sexualidad. Es necesario elaborar un programa dentro del sector Salud, donde se atienda de manera integral el desarrollo Biopsicosocial y armónico de los adolescentes

A 10 10.-BIBLIOGRAFIA

1. Medina R. **Factores que contribuyen a la utilización de métodos de planificación familiar por mujeres en edad reproductiva.** Rev.Med. Fam. México 2004;6;1:8-10.
- 2.-Palma Y, Rivera G. **La Planificación Familiar en México. Sexualidad y Salud Reproductiva en México.** 2000;153-77.
2. Monterosa, M.D. **Anticonceptivos orales de solo progestina.** Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología 2006: 57-1.
3. Massai MR, Díaz S, Quinteros E, Reyes, MV. **Contraceptive efficacy and clinical performance of Nestorone implants in postpartum women.** *Contraception* 2001; 64:369-376.
4. Licea de Arenas, M Arenas, J, Valles. **La píldora anticonceptiva en América latina y el caribe.** Estudio bibliométrico. Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional Autónoma de México. 2002.
5. Mayorga. C. Fernando, **Consecuencias a largo plazo en varones operados de vasectomía en el hospital Cayetano Heredia.** Departamento de Ginecología obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. España. 2004 .
6. OP-Cit.: Monterosa, M.D. **Anticonceptivos orales de solo progestina.** Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología 2006:
7. **Tratado de obstetricia y ginecologia, 8ª. Edición,** James R. Scout/ Philip J. Di. Saia, Mc. Gram. Hill interamericana 2003. Pag: 579-591
8. Op-Cit: Massai MR, Díaz S, Quinteros E, Reyes, MV. **Contraceptive efficacy and clinical performance of Nestorone implants in postpartum women.** *Contraception* 2001;

9. Meirik O, Fraser IS , D'arcangues C. **Who consultation on implantable contraceptives for women. Implantable contraceptives for women.** *Human Reproduction* 2003; 9(1):49-59.
10. Sánchez. R., Herrera, J. **Conocimiento de los medicamentos anticonceptivos en una población Universitaria.** Seguimiento fármaco terapéutico, Universidad de Sevilla España, 2005. en URL <http://www.farmacare.com> fecha de consulta en red 14 noviembre 2006
11. Nuñez, Urquiza, MC, MSP y clors. **Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de métodos anticonceptivos postparto.** *Salud Pública Mex.* 2003.
12. **Encuesta Nacional de la Juventud 2000,** Resultados generales México. Secretaría de Educación Pública, Méx. 2002
13. Cruz. P. Ruiz, M. Gómez. **Perfil de la solicitante de la píldora postcoital (levonorgestrel) en la sala de urgencias.** *Medicina de Familia.* México 2002:3.
14. Op-cit: Sánchez. R., Herrera, J. **Conocimiento de los medicamentos anticonceptivos en una población Universitaria.** Seguimiento fármaco terapéutico, Universidad de Sevilla España, 2005. en URL <http://www.farmacare.com> fecha de consulta en red 14 noviembre 2006
15. Cortés Alfaro A, García Roche F.R, Hernández Sánchez M, Monterrey Gutiérrez P, Fuentes Abreus J. **Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana,** 1996. *Rev Cubana Med Trop* 1999;51;2.

16. **García G.R, Cortés A, Vila L:E, Hernández M, y Mesquia V.** Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud Rev Cubana Med Gen Integr 2006; 22(1
17. Díaz SV. **El embarazo de las adolescentes en México.** Rev. Gaceta Médica en México.2003; 39:1;23-28.
18. Consejo Nacional de Población CONAPO del Estado de Tabasco, **Cuadernos de Salud Reproductiva Tabasco**, México, 2001. Primera edición. Estadísticas Indicadores. Sociodemográficos 2000-2007. URL
19. Secretaria de Salud. **Cuadernos de salud reproductiva Chiapas. Consejo nacional de población**, México 2000. 76.
20. Alvarado A. **Anticoncepción en México**, Rev. Ginecología y Obstetricia en México. ISSN-0300-9041:70, 2002. Secretaría de Salud, México 2002. Programa de acción: Programa de atención a la salud de la adolescencia. SSA, México, 68 pp.
- 22- Gutiérrez Medina. **La Salud del niño y el adolescente** Unidad 35 pag. 1576
- 23.-Mezquita C. Suárez N . **Conocimiento sobre la sexualidad en estudiantes de nuevo ingreso a la DACS- UJAT Villahermosa Tabasco**, México 2004. Tesis de grado
- 24.-Maravilla M, Amaro M. Uso, **preferencia de anticonceptivos y organización de los servicios de Planificación Familiar. Huimanguillo, Tabasco.**2005. Tesis de grado.

25.- Op-cit: Alvarado A. **Anticoncepción en México**, Rev. Ginecología y Obstetricia en México. ISSN-0300-9041:70, 2002. Secretaría de Salud, México 2002. Programa de acción: Programa de atención a la salud de la adolescencia. SSA, México.

26.- Romero de Castilla, R. J.; Lora Cerezo, M. N. y Cañete Estrada, R. **Adolescentes y Fuentes de Información de Sexualidad: Preferencias y Utilidad Percibida**. Atención Primaria. 2001:27;1-;42-55.

27.- Secretaria de Salud. **Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005- SSA2-1993, de los servicios de Planificación Familiar**. México; 2004.

28.- Op-Cit: Alvarado A. **Anticoncepción en México**, Rev. Ginecología y Obstetricia en México. ISSN-0300-9041:70, 2002. Secretaría de Salud, México 2002. Programa de acción: Programa de atención a la salud de la adolescencia. SSA, México.

29.- Op-Cit: Secretaria de Salud. **Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005- SSA2-1993, de los servicios de Planificación Familiar**. México; 2004.

30.- Gutiérrez Medina. **La Salud del niño y el adolescente** Unidad 35 pag. 1576

31.- Santesmanes : DYANE versión 2 **Diseño y Análisis de Encuestas Investigación Social y de mercados** 2001.

A11 11._ANEXOS

TESIS: Conocimiento y Uso del condón como preventivo de embarazo en estudiantes de nivel Secundaria.

Autores:

M. F. Dra. Alma Delia de la Cruz de la Cruz.

IMPORTANTE: ESTE CUESTIONARIO ES CONFIDENCIAL POR LO QUE NO REQUIERE QUE ESCRIBAS TU NOMBRE NI APELLIDOS
RESPONDE ADECUADAMENTE TODOS LOS DATOS PERSONALES QUE A CONTINUACION SE TE SOLICITAN

1.-EDAD: _____

2.-SEXO: MASCULINO _____ FEMENINO _____

3.- GRADO ESCOLAR QUE CURSAS ACTUALMENTE _____

4.-RELIGIÓN -----

CONTESTE CADA PREGUNTA EN EL ESPACIO EN BLANCO MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CONSIDERE ADECUADA.

-

5.- ¿Has tenido relaciones sexuales? Si _____ no _____

6.- ¿Si, dijo sí, a que edad inicio sus relaciones sexuales? _____ años

7.- La primera vez que tuviste relaciones sexuales, utilizaste un método anticonceptivo. Si _____ no. _____ ¿Cuál? _____

8. ¿Conoces el Método Anticonceptivo Condón? : SI _____ No- _____

9.- ¿El uso del condón protege de un Embarazo no deseado? SI _____ No- _____

10.- ¿En cada relación se debe utilizar un Condón nuevo? SI _____ No _____

11.- ¿Consideras necesario revisar la integridad física del Condón para obtener una protección adecuada? Si. _____ No _____

12. Marca con una X que tanto has conversado con las personas del tema de anticoncepción

Padres: nada _____ poco _____ mucho _____

Maestros: nada _____ poco _____ mucho _____

Amigos (as): nada _____ poco _____ mucho _____

Novio (a): nada _____ poco _____ mucho _____

Personal médico: nada _____ poco _____ mucho _____

Hermanos (as): nada _____ poco _____ mucho _____

13.- ¿Dónde adquieres los condones?

a) Centro de Salud _____

b) Los compró en la farmacia _____

c) Me los obsequia un amigo _____

d) Otras instituciones de salud _____