



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO INVESTIGACIÓN**



SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 78**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA FRECUENCIA DEL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES**

T E S I S

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A:

TERESA ROMERO SANTIAGO

ESTADO DE MÉXICO ORIENTE, SEPTIEMBRE 2012.



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.

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA FRECUENCIA DEL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES**

TESIS

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

TERESA ROMERO SANTIAGO

AUTORIZACION:



DR. ANTONIO PERDOMO SALAZAR

DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA FAMILIAR. NÚM. 78

DRA. MARGARITA PALACIOS BONILLA.

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS

UMF. NÚM. 78



DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA

E INVESTIGACION

U. M. F. No. 78

DR. DONOVAN CASAS PATIÑO

ASESOR DEL TEMA DE TESIS

MAESTRO EN POBLACIÓN Y SALUD, CON ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR.

ADSCRITO A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR: NO. 75

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD.

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA FRECUENCIA DEL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES**

TESIS

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

TERESA ROMERO SANTIAGO

AUTORIZACION:



DR. GELOVER MANZO
ASESOR METODOLÓGICO DE TESIS:
PEDIATRA-EPIDEMIÓLOGO.
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 71, IMSS.



**JEFATURA DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACION**
U. M. F. No.



DR. PEDRO ALBERTO MUÑOZ REYNA
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚM. 78 IMSS.



DRA PAULA GONZÁLEZ MARTÍNEZ
COORDINADORA AUXILIAR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD
DELEGACION ESTADO DE MEXICO ORIENTE

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA FRECUENCIA DEL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES**


TESIS

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

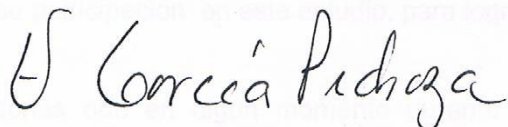
PRESENTA:

TERESA ROMERO SANTIAGO

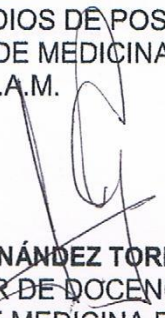
AUTORIZACIONES



DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GÓMEZ CLAVELINA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



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



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA

AGRADECIMIENTO:

A DIOS: Por esta oportunidad en mi vida.

A MIS HIJOS: Gustavo y Gabriela Saray por su amor incondicional y tolerancia.

A JOSÉ RICARDO SANTIESTEBAN JIMÉNEZ (q.p.d.) por la motivación dada para ser una mujer exitosa.

A MI FAMILIA: Por su comprensión, amor y apoyo durante mi ausencia.

A MI PROFESORA: Por ser una mujer perseverante quien me transmitió sus conocimientos intelectuales y de la vida misma.

A MIS ASESORES. Por su apoyo en este trabajo.

A LA DRA. Judith Cruz Quintanilla por su cariño y tolerancia para conmigo: GRACIAS.

A LA DRA. Lucia Cruz Martínez por su cariño, comprensión e incondicional AMISTAD.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS. Quien a pesar de las vicisitudes, siempre juntos y como los mosqueteros “todos para uno y uno para todos”.

A los adolescentes gracias a su participación en este estudio, para lograr una meta más en mi vida.

Y sobre todas aquellas personas que en algún momento durante el desarrollo de esta investigación a lo largo de estos tres años que han participado directa e indirectamente para el logro de esta tesis.

A las instituciones UNAM e IMSS, por esta oportunidad.

Resumen

TITULO: Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes. **ANTECEDENTES** La adolescencia temprana se caracteriza por cambios biológicos, en donde el desarrollo instintivo predomina con la búsqueda de su propia identidad modificada por los patrones sociales, se considera una etapa de contradicciones e incomprensión, con nuevos intereses, actividades de estudio, cambios en la conducta y una nueva expectativas ante la vida. Consideramos a este grupo vulnerable ante el riesgo de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y una paternidad temprana. La edad promedio de inicio de vida sexual activa es en mujeres 15.5 años y en hombres 14.3 años. El conocimiento que tienen las mujeres y jóvenes adolescentes sobre los métodos anticonceptivos se relaciona con la frecuencia de su uso. En los programas de prevención sobre embarazo se pretende desarrollar conocimiento sobre los métodos anticonceptivos para lograr que los adolescentes prevengan enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados entre otros efectos no deseables. **OBJETIVO:** Medir la Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, transversal, descriptivo de asociación de dos variables, a una muestra de la población de una secundaria, en los 3 grados, ambos turnos. Se les aplicó un cuestionario; con previo consentimiento informado y autorizado de sus tutores por ser menores de edad. Para la realización de análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 15, y una prueba estadística que considera los rangos por grado escolar, además una prueba de contraste chi-cuadrado con la prueba Kruskal-Wallis. **RESULTADOS** El 14.9% de la muestra recolectada presenta inicio su vida sexual activa, el grado de conocimiento insuficiente fue un 92.4%, predominando en los hombres; de los que ya tienen relaciones sexuales el conocimiento fue insuficiente con 87.5% contra 12.5% que fue regular, el método más utilizado fue el de barrera con un 39 %, predominando el preservativo. **CONCLUSIONES:** El presente estudio llevado a cabo en adolescentes de nivel secundaria muestra que no existe relación entre el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la frecuencia de su uso.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos y conocimiento.

Índice general	
Marco teórico	1
Planteamiento del problema	7
Justificación	8
Objetivos	
General	9
Específicos	9
Hipótesis	10
Metodología	
Tipo de estudio	11
Población, lugar y tiempo de estudio	11
Tipo de muestra y tamaño de la muestra	11
Criterios de inclusión, exclusión, y eliminación	12
Información a recolectar (variables a recolectar)	12
Método o procedimiento para la captar la información	13
Consideraciones ética	15
Resultados	16
Descripción (análisis estadísticos) de los resultados	
Tablas (cuadros) y gráficas.	
Discusión (incluye sugerencias o recomendaciones de investigación)	23
Conclusiones (incluye sugerencias o recomendaciones del investigador)	25
Referencias bibliográficas	27
Anexos	30

Marco Teórico

La adolescencia es una etapa de la vida que se ubica entre los 10 y 19 años. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se subdivide en adolescencia temprana 10 -14 años y tardía 15 a 19 años. Inicia con la pubertad, la cual se caracteriza por cambios biológicos y corporales como la menarquía en la mujer y la polución nocturna en el hombre, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva. ¹

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de transición que va de la niñez a la edad adulta en la que el individuo presenta cambios importantes, respectivamente en los aspectos psíquicos, fisiológicos, emocionales que brindan grandes oportunidades de experiencias y conocimientos, pero que también es un tiempo de vida donde el individuo es altamente vulnerable, sobre todo en las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva, siendo esta parte trascendente para el desarrollo de los adolescentes. También es una etapa de inestabilidad e incertidumbre interna con manifestaciones de rebeldía en la búsqueda de su propia identidad. El manifestarse y adaptarse a los cambios llevan al adolescente a efectuar conductas consideradas negativas, como pueden ser indiferencia por la vida y seres que lo rodean, bajo rendimiento académico, deserción escolar, desapego a la familia, moral, social o gubernamental. Los adolescentes corren el riesgo de enfrentar los retos que implican el desarrollo de su sexualidad sin los conocimientos suficientes y necesarios.²

El conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos forma parte de la Salud Reproductiva (SR) de los adolescentes, este derecho le permite tener acceso a información o conocimiento de los servicios integrales que les ayude a tomar decisiones libres y basadas en información científica. Además tienen el derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos tradicionales o modernos; temporales o definitivos, seguros, eficaces, asequibles y aceptables para la regulación de la fecundidad; a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan el embarazo y el parto sin riesgo además de las mayores posibilidades de tener un hijo saludable; el derecho a ser ella /el mismo, libre de tomar sus propias decisiones de expresar lo que piensa, de disfrutar de la sexualidad, de estar seguro /a, de escoger casarse (o no casarse) y de planear una familia; El derecho a estar informado, sobre sexualidad, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual ITS y VIH/SIDA

y sobre sus derechos sexuales; el derecho a estar protegido de embarazos no planeados, ITS, VIH/SIDA y de abusos sexuales; el derecho a tener servicios médicos confidenciales, a precios accesibles, de buena calidad y respetuosos; el derecho a participar en la planeación de programas juveniles, tomar parte en reuniones seminarios y tratar de influir en los gobiernos por los medios apropiados.

Los derechos reproductivos en México se encuentran establecidos en La Constitución Política Mexicana: “Que reconoce el derecho de toda persona independiente de su edad, a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos, (Art. 4º)³ derecho que reitera el reglamento de la Ley General de la Población (Art. 13)⁴ . De acuerdo con el reglamento, los organismos gubernamentales que integran el CONAPO están obligados a proporcionar información y educación sobre planificación familiar, especialmente a personas adolescentes y jóvenes (Art. 18).⁵

La Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños, y Adolescentes tienen como objetivos: asegurarle a las y los adolescentes “ un desarrollo pleno e integral; lo que implica; la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social, y moralmente en condiciones de igualdad” (Art. 3).⁶

La Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar: Establece que la planificación familiar es un derecho a toda persona, independientemente de su género, edad y estado social o legal. También señala que la consejería en materia de planificación familiar debe dar particularmente atención a la población adolescente, con absoluto respeto al derecho de decidir sobre su conducta sexual y reproductiva y al consentimiento informado de la prescripción de métodos anticonceptivos.⁷

Los Métodos anticonceptivos: Se dividen en temporales y definitivos.

Los temporales son aquellos cuyo efecto dura el tiempo que se les emplea.

Hormonales	<ul style="list-style-type: none">* Orales (monofásicos, bifásicos y trifásicos)* Inyectables (mensuales, bimestrales y trimestrales)* Implantes subdérmicos* Anillos vaginales**progestágenos*
------------	---

	*Nasales (investigación)
Intrauterino (DIU)	*No medicados (Inertes) *Medicados (activos) *Hormonales: Método endoceptivo que libera levonorgestrel (LNG)
De barrera	*Condón masculino y femenino *Espermicidas locales: óvulos, jaleas y espumas *Diafragma *Esponjas vaginales
Naturales:**	*Abstinencia periódica *Coito interrumpido *Ritmo o calendario *Temperatura basal *Moco cervical (Billings)
Método de lactancia (MELA)	

Los definitivos evitan el embarazo de manera permanente y se recurre a ellos

Cuándo la pareja tiene la paridad satisfecha.

Oclusión tubaria bilateral (OTB) (en la mujer)
Vasectomía (en el hombre)

8

Los obstáculos más comunes para el uso de métodos anticonceptivo por parte de los adolescentes son: el desconocimiento de fuentes de obtención de métodos anticonceptivos y de la información correcta sobre los mismos, el uso erróneo de los métodos naturales más frecuentes utilizados como: el ritmo y el retiro, el temor o vergüenza a solicitar un método anticonceptivo en un punto de servicio por una posible desaprobación, la sensación de invulnerabilidad ante un posible embarazo o un contagio de una ITS o VIH/SIDA, la espontaneidad como condición para la relación sexual sobre todo en los primeros encuentros. En América Latina y el Caribe la población entre los 10 y 24 años están teniendo relaciones sexuales sin protección, lo cual los coloca en riesgo de embarazo no deseados, abortos y enfermedades de trasmisión sexual incluyendo el virus de inmunodeficiencia

humana (VIH). Donde los nacimientos entre los adolescentes representan entre el 15 y el 20% del total de nacimientos de los cuales el 70 % no son planeados.⁹

En Bogotá se encontró que el 47.2% su conocimiento es aceptable sobre métodos anticonceptivos pero es menor el porcentaje de quienes los usan; en Puerto Rico 45.5% se protegen o los usan; en un Distrito de Perú el 62.4 % tienen el conocimiento y no los usan; el 19.4% los conocen y usan; en Carabobo Venezuela a nivel universitario los conocían y los usaban en un 76.6%; en Cuba 70% conocen los métodos anticonceptivos y solo el 30 % los usan.

En un estudio llevado a cabo en Chile se utilizó un cuestionario anónimo, en donde se observó que el 35.4% informo haber tenido alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue de 15.5 años, en hombres de 14.3 años de estos el 37% manifestó haber usado un método en su primera relación sexual, el 17% de los estudiantes refieren actividad sexual actual. El 51.2% uso métodos anticonceptivos, el 65% de los jóvenes refirieron tener pareja actual y el 50.6% tienen vida sexual activa, sexo ocasional 66% de los hombres y 33.7% de las mujeres, el 37 % de los estudiantes usan en su primera relación algún método anticonceptivo y conocen el objetivo de su utilización entre los que se encuentra evitar el embarazo, los abortos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Es importante mencionar que la fuente de este conocimiento viene de amigos o compañeros en un 66%, de la madre 44.1%, de la pareja 22.4%, del padre 20.4% y en menor porcentaje con profesionales de la salud, sacerdotes o pastores.¹⁰

En México, la población de adolescentes entre 10 y 19 años de edad representa el 23.2% del total de la población, es decir, casi 21 millones de personas, de estas el 64 % de las mujeres en edad reproductiva (15-19) con vida sexual activa no usan métodos anticonceptivos. Los varones se inician antes que las mujeres con una diferencia de uno a tres años, estos declaran haber tenido su primera relación con su amiga y las mujeres con su novio; seis de cada diez adolescentes que regularon su fecundidad recurren a los métodos del ritmo y el retiro; el 34 % de los adolescentes han utilizado un método anticonceptivo durante su primera relación sexual; la tasa de la fecundidad en adolescentes en México es del 46.4 % por cada 1000 mujeres, teniendo en cuenta que no todos los embarazos son reportados como aquellos que terminan en un aborto. Los índices de mortalidad materna entre mujeres de 15-19 años de edad son el doble de los

correspondientes a las mujeres de 20 a 29 años. Muchos de estos adolescentes tuvieron una vida sexual prematrimonial y pudieron haber evitado consecuencias físicas tales como los embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y consecuencias psicológicas y sociales. En el 2003 en el estado de Guanajuato, según la encuesta de salud reproductiva de los estudiantes de educación secundaria y media superior reporta que el 89.6% han escuchado de los preservativos, el 77.2 % de los Hormonales orales, el 45.4 % de los hormonales inyectables y 3.9 del DIU pero al preguntarles de su funcionamiento y su uso las cifras bajaron de un 89.6 % a un 70 % en preservativos; y de un 45.4% a un 12.7 % en los hormonales orales como se observa disminuyeron considerablemente y las razones del no uso de métodos anticonceptivos por los jóvenes refieren relaciones sexuales imprevistas 51.6%, 'no se les ocurrió 26.4%, falta de comunicación con la pareja 21.4%, vergüenza de solicitarlos y la falta de dinero 10.7%, percepción de invulnerabilidad frente al embarazo 16.4%.¹¹

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), solo se tienen planeados en las cartillas para adolescentes la dotación de preservativos a aquellos que acuden al servicio médico o se acercan a medicina preventiva sin la profundidad de realmente un control de planificación familiar, considerando que son un grupo de edad que todavía se encuentran bajo el tutelaje de los jefes de familia. En el municipio de Chalco no se ha encontrado registros de este tipo de cuestionamiento. En la Unidad Médica 195 del IMSS en la cual me encuentro adscrita, no se ha realizado una encuesta semejante como la mencionada con anterioridad, es un grupo de edad que aún se encuentra bajo la autoridad de los padres de familia, además, por cuestiones escolares, es un grupo de edad que tienen menor afluencia a los servicios de salud. Motivo por el cual es interesante la aplicación de este instrumento: "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de usos de métodos anticonceptivos por los adolescentes" que consta de 27 ítems, las cuales evalúan conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, otorgándole un punto a cada pregunta con respuesta correcta. Quedando de la siguiente manera los niveles de conocimiento insuficiente de 0 – 12 aciertos; regular 13 – 17 aciertos; aceptable 18 a 22 aciertos y el resto de las preguntas son de apreciación subjetiva. Para lograr el objetivo del estudio se utilizó un instrumento de evaluación; el cual fue tomado de la tesis para titulación para el grado de Enfermera (o). Mismo que se validó en Bogotá, incluyo 296 estudiantes seleccionado por

muestreo probabilístico estratificado quienes aceptaron participar voluntariamente mediante la aceptación del consentimiento informado. Este trabajo fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Enfermería el cual lo clasifico como riesgo mínimo según lo establecido en la resolución #008430 de 1993 expedida por el Ministerio de salud.

Planteamiento del problema

En México, en el 2003, en el estado de Guanajuato, según la encuesta de salud reproductiva, los estudiantes de educación secundaria y media superior reportan que el 89.6% ha escuchado de los preservativos; 77.2 % de los Hormonales orales; el 45.4 % de los hormonales inyectables y 3.9 del DIU pero al preguntarles de su funcionamiento y su uso las cifras bajaron de un 89.6 % a un 70 % en preservativos; y de un 45.4% a un 12.7 % en los hormonales orales disminuyendo considerablemente.¹¹ Teniendo estos antecedentes voy a aplicar un cuestionario para conocer el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en una Secundaria Federalizada “15 de Mayo” en el periodo de noviembre – diciembre del 2011, con el apoyo de las autoridades de la misma conjuntamente con los profesores / orientadores de cada grupo.

¿Existe relación entre el nivel del conocimiento y la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos?

Justificación

El bajo impacto sobre el uso de métodos anticonceptivos en la población mundial, es un factor de riesgo para el incremento del embarazo en adolescentes y/o embarazos no deseados que están asociados con un riesgo de la mortalidad materna, además de la mayor probabilidad de prematuridad, bajo peso al nacer y otras complicaciones.¹³ En México, un estudio en el 2011 reportó de 200 mujeres adolescentes, 70% de embarazos no deseados y de estos el 35.2 % a nivel secundaria,¹⁴ de abortos el 12.6%,¹⁵ asociado a las infecciones de transmisión sexual (ITS), por ejemplo, herpes simple tipo 2 (VHS 2) con una prevalencia 5.7 % en escolarizados del nivel medio y un 9.2% en el caso de mujeres estudiantes de secundaria en el estado de Morelos¹⁶ incluyendo el VIH/SIDA en la población comprendida entre los 10 a 19 años, los cuales están teniendo relaciones sexuales sin protección; aun cuando a nivel internacional, como Asia, África, Europa, Latinoamérica, México, se han ocupado por establecer programas dirigidos a los adolescentes con el objetivo de lograr incidir sobre la salud reproductiva incluyendo el uso de métodos anticonceptivos. Por lo que considero importante conocer el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, la frecuencia de su uso en esta comunidad, y con ello planear estrategias eficaces conjuntamente con el centro escolar y nuestro grupo multidisciplinario de la unidad médica familiar 195, con una visión de cómo orientar a nuestros adolescentes y protegerlos ya que previos estudios, han demostrado que entre más conocimiento se tenga acerca de los métodos anticonceptivos, más serán utilizados.

Objetivos

General

Medir la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes.

Específicos

- 1.- Identificar el nivel de conocimiento sobre Métodos anticonceptivos en adolescentes.
- 2.- Determinar qué porcentaje de adolescentes ya iniciaron su vida sexual.
- 3.- Medir la frecuencia del uso de anticonceptivo por los adolescentes con vida sexual activa.

HIPOTESIS:

H0.- No existe relación entre el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y la frecuencia de su uso.

H1.- Especifica de trabajo: Los adolescentes que tienen un mayor nivel conocimiento de métodos anticonceptivos los utilizan más.

Metodología

- Tipo de estudio: Observacional, transversal, descriptivo y de asociación entre dos variables.

17

- Población, lugar y tiempo de estudio

Se realizó con los alumnos de 1º, 2º y 3er grado de ambos turnos en la Escuela Secundaria Federalizada “15 de mayo” de la colonia “Emiliano Zapata”, del municipio de Chalco.

- Tipo y tamaño de la muestra:

Los adolescentes de la Escuela Secundaria Federalizada “15 de Mayo”, de la colonia “Emiliano Zapata” del Municipio de Chalco, Estado de México pertenecen a una escuela Suburbana donde predomina la clase media a clase baja, de costumbres tradicionalistas, algunos de familias nucleares, otros de familias compuestas o mono parentales, donde la comunicación familiar se ha visto desfavorecida por dar prioridad al trabajo fuera de casa de las jefas de familia para lograr el sustento a las mismas, dejando que los medios de la comunicación masiva y grupo de amigos de los adolescentes sean quienes orienten o eduquen, equivocando su educación acerca de su sexualidad. El tipo de muestreo se izó utilizando el número total de alumnos por grados y el cálculo del tamaño de la muestra se realizó aplicando la formula siguiente por grado escolar.

$$N = p / (1 + p/1000)$$

Donde:

N= número total de muestra.

P= población total de alumnos x grado.

Dando Un total de 585 alumnos.

$$N = 585 \div (1 + 585 / 1000); 585 \div (1.585) = 369.$$

Donde:

N1= 225 alumnos total de primer grado = 38%; 140 alumnos de muestra.

N2= 195 alumnos total de 2do grado = 33%; 122 alumnos de muestra.

N3= 165 alumnos total de 3er grado. = 29%; 107 alumnos de muestra.
 Con un total de muestra 369 alumnos.

-Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Edad: 10 -19 años.

Ambos sexos.

Solteros.

Alumnos de la Esc. Sec. Fed. "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata".

El que entregue el consentimiento informado firmado por sus padres y la aceptación del adolescente.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Casado.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

Que no contesten la encuesta en forma completa.

- Información a recolectar (Variables a recolectar)

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de Medición	Unidades de medición
Conocimiento (sobre métodos anticonceptivos) independiente	Noción de ideas que se tiene sobre los MA	Resultado del instrumento del cuestionario sobre MA para medir	Cualitativa	Ordinal	Insuficiente (0-12) Regular (13 -17) Aceptable (18 - 22)

		un conocimiento			
(uso de MA) dependiente	Repetición mayor o menor de un acto o un suceso.	Número de veces de uso de métodos anticonceptivos x adolescentes que utilizan MA	Cualitativa	Nominal Ordinal	Nunca (0 veces) A veces ($\leq 50\%$) Siempre (95-100%)

- Método o procedimiento para captar la información:

Se aplicó el instrumento a alumnos 1°, 2° y 3° grado de la escuela secundaria (según los criterios preestablecidos) perteneciente a la colonia “Emiliano Zapata” del municipio de Chalco, se informó sobre el protocolo de investigación a partir del 28 de noviembre del 2011 se les otorgó el consentimiento informado a los padres, posteriormente a quien entregó el consentimiento informado y firmado de aceptación, se les entregó el cuestionario de “Asociación de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos y uso de los mismos” el cual cuenta con 27 ítems. Estructurado de forma abierta y cerrada donde se evalúa conocimiento y el uso de MAC. Los resultados que se evaluaron con 22 ítems, fueron distribuidos de la siguiente forma: Métodos Naturales 5 preguntas, Métodos de Barrera 2 preguntas, Métodos Hormonales 3 preguntas, DIU 2 preguntas, y Quirúrgicos 2 preguntas. Otorgándole un punto a cada pregunta con respuesta correcta. Quedando los niveles de conocimiento insuficiente de 0 – 12 aciertos; regular 13 – 17 aciertos; aceptable 18 a 22 aciertos. Previamente se realizó una prueba piloto mediante la selección por conveniencia a estudiantes de una secundaria “x” para verificar la comprensión adecuada del cuestionario en materia; se realizó en el salón de clases, se revisaron y analizaron los resultados. Se les informo a directivos del centro escolar y de la UMF Núm. 195. Los resultados se asentaron en este estudio.

Para la interpretación de las univariadas, se utilizó la estadística descriptiva utilizando distribución de frecuencia en porcentajes y proporciones; así como la media, para corroborar la asociación de las variables se propone la comprobación de la hipótesis de trabajo o nula, entre la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos. Se tabularon en el programa SPSS, versión 15 y se realizó el cruce de las variables cualitativas; en el análisis utilizamos la prueba estadística de asociación entre dos variables y más categorías de Kruskal - Wallis.

- Consideraciones Éticas

Con base en la Ley General de Salud, en su artículo 100 y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud artículo XIV y XVII, esta investigación se consideró de Riesgo Mínimo, ya que se indagó acerca de su sexualidad. Se anotó la factibilidad del estudio desde la perspectiva de los investigadores, los aspectos éticos y la necesidad de solicitar consentimiento escrito. Es importante indicar que los procedimientos propuestos estuvieron de acuerdo con las normas éticas y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, según el Código de Núremberg,¹⁸ el Informe Belmont, el Código de Reglamentos Federales de Estados Unidos y con la declaración de Helsinki¹⁹ de 1975, enmendada en 1989, 1996, 2000, 2002, 2004; códigos y normas internacionales vigentes de las buenas prácticas de la investigación clínica; en los puntos 1, 3, 6, 8,9, 10, 14, 20, 21, 22, 25, y 27.

Resultados

La frecuencia encontrada con respecto a la edad es: 11 años fue del .8% con 3 adolescentes; de 12 años el 35.5 % con 131; 13 años con el 30.1 % con 111; 14 años 7.3% con 92; 15 años con el 7.3 % con 27 y 16 años con 1.4% con 5. De los cuales por sexo se encuentra: Masculinos 49.9 % con 184 y femeninos con 50.1 % con 185. Predominando el primer grado escolar con un 37 % con 140 ya que en este grado todos grupos del centro escolar se encuentran hasta el límite de los mismos y un menor porcentaje el tercer grado con 29 % con 107, observándose la deserción del alumnado. El mayor porcentaje donde fue contestada la encuesta es el turno vespertino con 64% con 236 niños de 369 de muestra.

- Tablas (cuadros) y gráficas

Cuadro 1. Grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según sexo:

Conocimiento	Mujeres (n= 185)	Hombres (n =184)
Aceptable	(0)	(0)
Regular	65 (50.8%)	63 (49.9%)
Insuficiente	120 (49.8%)	121 (50.2%)
Total	185 (50.1%)	184 (49.9%)

Fuente: Base de datos obtenidos a través del instrumento de recolección para el protocolo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso métodos anticonceptivos por los adolescentes" realizado en la Escuela Secundaria Federalizada "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata" del Municipio de Chalco; validado a través del programa SPSS 15 para Windows.

Se observa un predominio regular del conocimiento y que las mujeres son las que tienen mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos con un porcentaje de 50.8%;

Cuadro 2. Número de adolescentes que iniciaron vida sexual.

Inicio vida sexual	Frecuencia
Si	55 (14.9%)
No	314 (85.1%)
Tota	369(100.0)

Fuente: Base de datos obtenidos a través del instrumento de recolección para el protocolo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso métodos anticonceptivos por los adolescentes" realizado en la Escuela Secundaria Federalizada "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata" del Municipio de Chalco; validado a través del programa SPSS 15 para Windows.

Se obtuvo el 14.9% de los adolescentes de la muestra ya han iniciado su vida sexual.

Cuadro 3. Tipo de método anticonceptivo utilizado por los adolescentes, según sexo.

Tipo de método	Masculino (n=27)	Femenino (n= 12)
Barrera	27 (100%)	12 (100%)
Hormonales	0	0
Definitivos	0	0

Fuente: Base de datos obtenidos a través del instrumento de recolección para el protocolo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso métodos anticonceptivos por los adolescentes" realizado en la Escuela Secundaria Federalizada "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata" del Municipio de Chalco; validado a través del programa SPSS 15 para Windows.

El método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes son los métodos de barrera. Y quienes más los utilizan son los hombres con un 69.2%.

Cuadro 4. Alumnos con vida sexual activa y su asociación con conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Alumnos con conocimiento	Alumnos que utilizan	
	Usan	No lo usan
Insuficiente	34	14
Regular	5	2

Fuente: Base de datos obtenidos a través del instrumento de recolección para el protocolo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso métodos anticonceptivos por los adolescentes" realizado en la Escuela Secundaria Federalizada "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata" del Municipio de Chalco; validado a través del programa SPSS 15 para Windows.

De los alumnos con vida sexual activa que son 55 de nuestra población de 369 alumnos su conocimiento son insuficiente con respecto a los métodos anticonceptivos y 34 de ellos los usan.

Cuadro 5. Relación entre nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes, con vida sexual activa y por grado escolar.

Variable	Primer grado			Segundo grado			Tercero grado				
	Insuficiente	Regular	aceptable	Insuficiente	regular	aceptable	Insuficiente	regular	aceptable		
Nivel de conocimiento	92.2%	7.8%	0%	92.6%	7.4%	0%	92.6%	7.4%	0%		
	-			-							
Uso de métodos anticonceptivos	87.5%	12.5%	0%	90%	10%	0%	18	87.5%	12.5	0%	21
Activos sexualmente	10	1	0	2	0		3	0			

Fuente: Base de datos obtenidos a través del instrumento de recolección para el protocolo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso métodos anticonceptivos por los adolescentes" realizado en la Escuela Secundaria Federalizada "15 de Mayo" de la colonia "Emiliano Zapata" del Municipio de Chalco; validado a través del programa SPSS 15 para Windows.

En esta tabla indica que el 7.4% es el promedio del conocimiento regular y el 92.4% el promedio de conocimiento insuficiente sobre Métodos anticonceptivos, ya que la muestra explorada no arrojó ningún dato de óptimo conocimiento. Además, muestra que el 87.5% de los alumnos que ya tienen relaciones sexuales tienen conocimientos insuficientes sobre métodos anticonceptivos contra el 12.5 % que es regular, predominando el inicio de vida sexual en los del tercer grado. El mayor porcentaje de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el primer grado escolar de quienes ya tienen relaciones sexuales.

Tabla 6. Prueba estadística

	grado escolar	Rango
conocimiento sobre métodos anticonceptivos	primer grado	175.53
	segundo grado	186.17
	tercer grado	196.06
uso de métodos anticonceptivos	primer grado	191.60
	segundo grado	184.31
	tercer grado	177.15

Fuente: Prueba estadística entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el uso de los mismos por los adolescentes spss 15

Estadísticos de contraste (a, b)

	Considera el alumno que los conocimientos sobre MAC son:	Uso de algún MAC por los adolescentes
Chi-cuadrado	3.371	3.233
Gl	2	2
Sig. asintót.	.185	.199

a.- Prueba de Kruskal-Wallis

b.- Variable de agrupación: grado escolar nivel secundaria

Esta prueba nos indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en cada grado escolar de nivel secundaria, por lo tanto, se comprueba trabajo la hipótesis H0 es la correcta.

Discusión

Este estudio se realizó en una secundaria, lugar donde se encuentra la población de adolescentes cautivos para tal efecto. Donde los y las adolescentes se enfrentan a nuevas tareas, nuevos roles y sobre todo a la toma de decisiones ante disyuntivas como iniciar un noviazgo, tener o no relaciones sexuales, en caso de tenerlas tomar medidas para evitar riesgos, decidir o no tener un hijo, dejar la escuela, unirse y formar una familia o postergar dicha unión.²⁰ Donde se obtuvo como resultado: El grado de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivo según el sexo fue igual 50% no siendo estadísticamente significativo.

Yoandra Gonzalez y cols.²¹ Refieren que en su estudio predominó la ignorancia acerca de los diferentes métodos anticonceptivos, modificándose este criterio después de aplicado el Programa de Primer Nivel de Prevención. González-Garza y cols.²² Mencionan que existen diferencias significativas en el conocimiento de acuerdo con la escolaridad; 31.9% de los adolescentes sin escolaridad en el grupo de edad de 12 a 14 años mencionaron conocer algún método anticonceptivo y se apreció un aumento en la proporción de conocimiento conforme se incrementó la escolaridad; con un 69.2%. En cuanto a la insuficiencia, los hombres presentaron un porcentaje más alto. Consideramos que el desarrollo neurofisiológico y hormonal se presenta en las mujeres en forma temprana durante esta etapa de la vida, de ahí su interés de conocer más. En el sexo masculino se ha observado que su interés es más físico (deseo sexual) que emocional.

González- Garza y cols.²². En el trabajo que realizaron los jóvenes de su población el 16.4% mencionó haber tenido relaciones sexuales, los hombres iniciaron la actividad sexual antes que las mujeres; es importante mencionar que tan sólo 37% de los adolescentes usaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual. Abreu NR y cols.²³. Refieren que del inicio las relaciones sexuales fueron antes de los 14 años. Encontrando los mayores porcentajes hacia la mayor precocidad (antes de los 12 años) en el grupo de estudiante de la enseñanza básica con un 65.12% a diferencia de un 20% en el grupo de preuniversitarios. El estadígrafo aplicado mostró una significación válida para afirmar que la modificación hacia la precocidad es cada vez mayor en los adolescentes.

En nuestro estudio se encontró que el 14.9% de los adolescentes de la muestra ya han iniciado su vida sexual, siendo menor el porcentaje en nuestra comunidad la precocidad de

la sexualidad en comparación de otras entidades, donde aún los factores socio-económicos repercuten en los adolescentes así como los de índole moral.

Rafael Abreu y cols.²³ En un estudio observacional, descriptivo, y transversal; con un universo de adolescentes de nivel medio y medio superior reportaron que los métodos anticonceptivos son conocidos entre ambos sexos con un amplio fundamento teórico, fundamentalmente el condón, sin embargo existió una falta de correlación a la hora de su empleo hallando que de un 25% de los encuestados del primer grupo (de 12 a 14 años) y un 15% del segundo grupo no utilizó protección con su pareja. El 84.5% de los alumnos estudiados conocen por lo menos un método anticonceptivo, y el preservativo es el más conocido (73.3%). El 84% de los adolescentes saben cómo se previenen las enfermedades de transmisión sexual. Sólo 46 (7.2%) han iniciado actividad sexual, de los que 100% de los varones utilizaron método anticonceptivo mientras que sólo 63.3% de las mujeres lo hicieron²⁴.

En nuestro estudio se encontró que los métodos anticonceptivo más utilizados por los adolescentes que ya iniciaron su vida sexual, son los métodos de barrera, quienes más los usan son los hombres con un 69.2%; el más usado con un 39 % es el condón derivado a la accesibilidad y facilidad para su uso.

Torriente BN y cols²⁵ en su investigación, aprecian que las jóvenes identificaron la vasectomía como un método seguro, mientras que los jóvenes reconocieron el condón, sin embargo, las jóvenes también conocían otros métodos entre ellos los más mencionados el Diu, hormonales orales e inyectables. De forma general los encuestados tenían conocimiento sobre la existencia de los métodos anticonceptivos.

En la investigación que realizamos en los tres grados escolares predominó la insuficiencia en un 92.2 % en el primer año y en el 2º. Y 3º año estuvo en con el mismo porcentaje de 92.6% en el mismo rubro, del conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, es entendible por en el caso de los adolescentes del primer año, pero en los del tercer año, consideramos que a nivel familiar y escolar, aun no se han abordado estos temas que son importantes por los trastornos hormonales de esta edad. Por otra parte, al indagar acerca del uso de los métodos anticonceptivos, aunque los jóvenes que aceptaron tener vida sexual fueron 55 correspondiendo a un 14.9%, por ello los índices altos en no usarlos.

Siendo semejante a lo encontrado en la bibliografía consultada ya que este grupo de edad, todavía se encuentra sujeto a múltiples factores socioculturales, que dificultan la

toma de decisiones como: ¿Cuándo iniciar su vida sexual? ¿El usar o no de algún método anticonceptivo? ¿Qué método anticonceptivos usar? ¿A dónde acudir a solicitarlo y sobre todo si realmente se cuenta con el conocimiento de los mismos?.

Conclusiones:

La respuesta de la sociedad a las crecientes necesidades de salud reproductiva de los adolescentes deberían basarse en información que ayude a estos a alcanzar el grado de madurez necesario para adoptar decisiones en forma responsable. En particular, debería facilitarse a los adolescentes información y servicios que les ayudaran a comprender su sexualidad y protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de la infecundidad. Ello debería combinarse con la educación de los hombres jóvenes para que presenten la libre determinación de las mujeres y compartan con ellas la responsabilidad tocante a la sexualidad y la procreación.

Se esperaría que los jóvenes de ambos sexos en un 95% tuvieran acceso a la información y la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables a efecto de reducir su vulnerabilidad a infecciones como el del virus de inmunodeficiencia humana, y otras de trasmisión sexual. De tal forma que estos servicios incluyan la educación sexual y el acceso a los métodos anticonceptivos. Para ello hay que utilizar todos los medios de difusión necesarios, así como canales adecuados de comunicación donde los jóvenes buscan y se adaptan a nuevas formas de vida.

En nuestro estudio se encontró que no existe relación entre el grado de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. El 14.9% de la muestra recolectada presenta inicio vida sexual activa, el grado de conocimiento insuficiente fue un 92.4%, predominando en los hombres; de los que ya tienen relaciones sexuales y su conocimiento fue insuficiente el 87.5% contra 12.5% que fue regular. En el análisis del uso de métodos anticonceptivos, el método más utilizado fue el de barrera con un 39 %.

Por lo tanto es necesario que los adolescentes tomen conciencia del peligro inminente que representa el comienzo en edades tempranas de las relaciones sexuales y mucho más si estas son desprotegidas. Para poder ofrecer un método anticonceptivo a los adolescentes es necesario investigar los siguientes antecedentes:

Vida sexual activa, número de parejas sexuales, planeación de las relaciones sexuales, prácticas sexuales de riesgos, frecuencia de relaciones sexuales, tipo de relaciones (oral, anal, vaginal), conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, antecedentes de embarazo, parto, cesárea o aborto; antecedentes de infecciones de trasmisión sexual (ITS).

Por ello es importante la utilización del consentimiento informado, que es el proceso mediante el cual un individuo toma una decisión sobre el uso de un método anticonceptivo, basada en la comprensión completa de la información necesaria sobre las diferentes opciones, incluyendo riesgos y beneficios, libre de estrés, presión, coerción o incentivos

Además sugerimos, apoyar la toma de decisiones de los adolescentes, informar al adolescente de manera sencilla y correcta sobre la gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo sus beneficios y riesgos, enfrentar a los adolescentes a escenarios reales, aclarar las dudas y creencias erróneas, promover la confianza en las instituciones de salud.

Después de haber realizado este estudio de investigación me he percatado del gran trabajo y compromiso que tenemos como sector salud, médicos, medicina preventiva, en primera línea con nuestros adolescentes, empezando desde el núcleo familiar; aplicando lo aprendido en la residencia de medicina familiar nos será de gran utilidad, para el acercamiento no solo con los jefes de familia sino con cada uno de sus integrantes entre ellos los adolescentes.

Referencias bibliográficas:

- 1.- Secretaría de Salud Dirección General de Salud Reproductiva. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia un derecho a conquistar. 2da edición, México, D.F. 2002. p.53
- 2.- Casas PD, Alcázar ÁL, y Reséndiz RS, Propuesta de creación de un consultorio en consejería para adolescentes en planificación familiar. Arch° en Med. Fam. D.F. [s.n.] 2010; abr – jun; 12(5): 39 – 42
- 3.- Dirección General de Servicios de Documentación. Información y Análisis. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Cap. I de las Garantías Individuales. Art. 4. Legislación Federal 04 de noviembre 2010.
- 4- Dirección General de Servicios de Documentación Información y Análisis Reglamento de la Ley General de Población Planificación familiar. México: Secc. II Art. 13, Art.18. DOF Junio 2011
- 5.-Dirección general de servicios de documentación, Información y análisis: Ley general de salud; título tercero Prestación de Servicios de Salud Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar; Art. 67. DOF 27 abril 2010.
- 6- Centro de documentación, información y análisis: La Ley para la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes Art. 3 DOF 19 de agosto 2010.
- 7.-Norma Oficial Mexicana. NOM-005–SSA2–1993, De los Servicios de Planificación Familiar. 5 Disposiciones Generales. 5.1. Servicios de Planificación Familiar. 2010.
- 8.- Secretaría de Salud Dirección General de Salud Reproductiva: Introducción a los métodos anticonceptivos información general. ISB 968-811-927-X; 2ª ed. Noviembre 2002 p. 23-63.
- 9.-Cortés A, Marleidys F, García R, Mezquía V, Pérez S. Características Socio demográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Med. Gen. Integr. (Cuba) 2007. (23) ene-mar.
- 10.- Fetis G. Bustos L. Lanás F. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comunidad de Temuco ginecología (Santiago, Chile) 2008; 73 (6): 362- 369.

- 11.- Mendoza V, Sanchez C, Hernández L, Mendoza G, 35 años de planificación familiar en México: En la situación demográfica de México. México: 2009; 39-52.
- 12.- Arteaga CMS. Daza ASM. Gómez RNM. Raga NR. Asociación entre conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiante de enfermería y medicina de la universidad del bosque, [acta de calificación y aprobación de trabajos de grado]. ENFERMERA, Bogotá: Universidad el Bosque Facultad de Enfermería, 2006. p. 66-69.
- 13.- Rodríguez VMA. Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medicina UPB, Universidad Pontificia Bolivariana 27 (1), enero-junio, 2008, p; 47-58
- 14.- Contreras RV, López Orozco MA, Santamaría SS, Luna RD. Embarazo no deseado a término en mujeres adolescentes. Universidad Autónoma de Hidalgo, Secretaria de Salud. Rev. Científica electrónica de Psicología noviembre; 2011
- 15.- Abraham C, Conde-González C, Cruz-Valdez A, Sánchez-Zamorano L, Hernández-Márquez C, Lazcano-Ponce E. Sexual and demographic risk factors for Herpes simplex virus type 2 according to schooling level Among Mexican youths. Sex Transm Dis 2003; 30:549-555.
- 16.- Rojas O MR, Oscanoa L AM. Factores Médicos y socioepidemiológico asociado a la amenaza de aborto en el Instituto Materno Perinatal febrero-septiembre 2008; (tesis)
- 17.- Castilla C.L. Metodología de la Investigación Ed. Manual Moderno, Ed. 2001 p. 1-10.
- 18.- Código de Nuremberg (1946) La utilización del consentimiento informado, Párrafo 1. (1946) vigente 2010.
- 19.- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en los seres humanos. 59 Asamblea General Seúl, Corea, octubre 2008.
- 20.- Abascal C. Carlos M. Consejo Nacional de Población: Hablemos de sexualidad en la escuela secundaria. 2005; p12, 72.
- 21 González SY, Hernández SI, Conde MM, Hernández RR, Brizuela PSM. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC 14(1): Camagüey 2010 ene-feb;

4(1):http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1025-2552010000100013&lng=es.

22.-González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000. Salud Pública México. 2005 jun; 47(3): 209-218.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s003636342005000300004&lng=es.

23.- Abreu N R, Amat R O, Rodríguez G GN, León J M, Naranjo L ML. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Facultad de Ciencias Médicas. Dr. Faustino Pérez Hernández.

24. Ayala-Castellanos MM, Vizmanos-Lamotte B, Portillo-Dávalos RA. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México Ginecol Obstet Méx. 2011; 79(2):86-92

25.- Torriente BN, Diago CD, Cristina RVA, Menéndez LLR. Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2010 Nov; 9(4):576-587. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es.

Anexos:

Para el presente estudio se utilizó: El cuestionario: “Asociación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad el bosque” de Milka Sidney Arteaga Correa – Sandra Marcela Daza Arias – Nubia Milena Gómez Robles – Natalia Raga Ruiz. Abajo modificación del mismo; siendo adaptado al presente estudio.

Anexo No. 1

CUESTIONARIO:

“Relación entre el nivel conocimiento y la frecuencia de uso de Métodos Anticonceptivos por los adolescentes”

Apreciado (a) participante:

El objetivo de la presente investigación es “determinar la relación entre el conocimiento y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos por los adolescente, Estudiantes de la Escuelas Secundaria “15 de Mayo” de la Colonia “Emiliano Zapata”, del Municipio de Chalco. Su participación es fundamental para contribuir con este propósito, por lo tanto, la absoluta sinceridad en el momento de responder las preguntas, es clave para obtener resultados confiables. El instrumento que presentamos a continuación es anónimo, y la información que usted proporciona será confidencial.

Núm. Cuestionario: _____ Grado escolar _____

Edad: _____ Género: Femenino. ____ Masculino ____

A continuación encontrará una serie de preguntas sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, marque con una X la respuesta que considere correcta.

1.- La ovulación en la mujer ocurre:

- a.- El día que inicia el sangrado menstrual.
- b.- Aproximadamente en la mitad del ciclo menstrual
- c.- Durante todo el ciclo menstrual
- d.- No sé.

2.- La vida media de ovulo es:

- a.- 24 – 48 hrs.
- b.- 72-96 hrs.

c.- Más de 96 años.

d.- No sé.

3.- La vida media del espermatozoide es:

a.- 3 a 4 días

b.- 6-8 días.

c.- Más de 8 días

d.- No sé.

4.- En la etapa de ovulación La secreción vaginal en la mujer es:

a.- Cremosa, grumosa como leche cortada.

b.- transparente, elástica como clara de huevo

c.- No presenta secreción.

d.- No sé.

5.- La temperatura basal durante la ovulación:

a.- Aumenta de 0.2 a 0.5 grados

b.- Aumenta de 1.5 a 2 grados

c.- Desciende de 1.5 a 2 grados

d.- No sé

6.- El líquido pre-eyaculatorio contiene espermatozoides:

a.- Si

b.- No

c.- No sé

7.- El método de amenorrea de la lactancia (MELA) sólo es válido si la madre amamanta al bebé:

a.- Sólo de día y completamente con biberón en la noche

b.- De día y de noche cada vez que el bebé lo pida como mínimo cada 3 horas

c.- De día y de noche cada vez que el bebé lo pida como mínimo cada 5 horas

d.- No sé

8.- La tableta vaginal anticonceptiva comienza a actuar después de:

a.- 1 a 4 minutos

b.- 5 a 10 minutos

c.- 11 a 15 minutos

d.- No sé

9.- El mecanismo de acción de los espermicidas es:

a.- Inhibir la producción de la hormona folículo estimulante

b.- Inhibir la producción de espermatozoides

c.- Destruir los espermatozoides

d.- No sé

10.- El condón debe colocarse:

a.- Antes de que ocurra contacto pene vagina

b.- Cuando el pene esté flácido

c.- a y b son correctas

d.- No sé

11.- Los implantes subdérmicos contienen:

a.- Andrógenos

b.- Progestágenos

c.- Estrógenos

d.- No sé

12.- Los implantes subdérmicos actúan:

a.- Alterando el moco cervical

b.- Estimulando la producción de la hormona luteinizante

c.- Destruyendo los espermatozoides

d.- No sé

13.- El efecto anticonceptivo de los implantes subdérmicos de 6 barras (norplant) dura aproximadamente:

a.- 1 año

b.- 5 años

c.- 10 años

d.- No sé

14.- Cuándo se debe empezar a tomar las píldoras anticonceptivas por primera vez!

a.- El primer día de la menstruación

b.- Cuando se termine la menstruación

c.- No importa la fecha

d.- No sé

15.- Los anticonceptivos orales de 28 píldoras, se deben tomar:

a.- Sólo cuando se tienen relaciones sexuales

b.- Cada tercer día durante un mes

c.- Todos los días

d.- No sé

16.- Cuándo se deben usar los métodos hormonales inyectables!

a.- Antes de cada relación sexual

b.- Cada semana

c.- Cada mes o cada tres meses

d.- No sé

17.- El mecanismo de acción del dispositivo intrauterino de cobre es:

a.- Afectar la migración de los espermatozoides

b.- Inhibir la ovulación

c.- Alterar el moco cervical

d.- No sé

18.- Un requisito a cumplir para insertar el dispositivo intrauterino es:

a.- Ser multípara

b.- No estar embarazada

c.- Ser nulípara

d.- No sé

19.- La(s) píldora(s) anticonceptiva(s) de emergencia se deben tomar:

a.- 72 horas antes de la relación sexual

b.- Después de la relación sexual y antes de las 72 horas

c.- El primer día de retraso menstrual

d.- No sé

20.- La vasectomía consiste en ligar y cortar

a.- Los conductos deferentes

b.- Los conductos eferentes

c.- Los conductos Cowper

d.- No sé

21.- La efectividad de la vasectomía se logra aproximadamente:

- a.- Después de la intervención quirúrgica
- b. - 3 meses después
- c.- Hasta que se demuestre azoospermia en el recuento espermático
- d.- No sé

22.- Después de la ligadura de trompas la mujer ovula y menstrua normalmente!

- a.- Si
- b.- No
- c.- No sé

23.- Considera usted que los conocimientos que tiene sobre métodos anticonceptivos son:

- a.- Suficientes
- b.- Insuficientes

24.- Ha utilizado usted algún método anticonceptivo en los últimos 6 meses

- a.- Si Cuál (es) -----
- b.- No

25.- ¿Con qué frecuencia ha utilizado usted métodos anticonceptivos en los últimos 6 meses?

- a.- Siempre
- b.- Casi siempre
- c.- Ocasionalmente
- d.- Nunca

26.- Ha tenido usted relaciones sexuales en los últimos 6 meses

- a.- Si
- b.- No

27.- Califique de 0 a 5 el grado de conocimiento que tiene sobre los siguientes métodos anticonceptivos (responda en número entero):

- a.- Método del ritmo -----
- b.- Temperatura basal -----
- c.- Coito interrumpido -----
- d.- Lactancia Materna Exclusiva -----
- e.- Espermicidas -----
- f.- Condón -----

- g.- Implantes subdérmicos -----
- h.- Anticonceptivos orales -----
- i.- Anticonceptivos inyectables -----
- j.- Dispositivo intrauterino -----
- k.- Píldora(s) anticonceptiva(s) de emergencia -----
- l.- Vasectomía -----
- m. -Ligaduras de trompas -----

“VIVE LA VIDA CON RESPONSABILIDAD”
GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN.

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

“Relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos por los adolescentes”

Dra: Teresa Romero Santiago

Tel. 41-19-02-05 y/o 55 40 77 11 06.

LUGAR Y FECHA _____

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación. Registrado ante el Comité Local de Investigación Médica con el número: R – 2011-1401-16

El motivo de estudio es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes de la escuela secundaria “15 de Mayo” de la Colonia “Emiliano Zapata” del Municipio de Chalco, Estado de México.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: contestar un cuestionario sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.

Declaró que se me ha informado que el riesgo de este estudio es mínimo y de no querer participar, no afectara en mi relación escolar.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención académica que recibo en el instituto.

El investigador principal me ha dado seguridad de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionado con mi privacidad serán manejados en forma confidencial .

Por ser población de menores de edad se solicita la autorización de los padres de familia.

Firma y nombre del alumno asentimiento

Nombre y matrícula del investigador

Testigo.

Testigo

Firma. De padre o tutor. _____

“VIVE LA VIDA CON RESPONSABILIDAD”
GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud

Dictamen de Autorizado

COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 1401
H GRAL REGIONAL 196 FIDEL VELA, MÉXICO ORIENTE, ESTADO DE

FECHA 22/11/2011

DRA. TERESA ROMERO SANTIAGO

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes.

que usted sometió a consideración de este Comité Local de Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro

R-2011-1401-16

ATENTAMENTE

DR.(A). MARÍA DE LA LUZ GODÍNEZ FLÓRES

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud núm 1401

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL