



Universidad Autónoma de Querétaro  
 Facultad de Medicina  
 Especialidad en Medicina Familiar

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN DE MÉTODOS  
 ANTICONCEPTIVOS POR ADOLESCENTES**

**TESIS**

Que como parte de los requisitos para obtener el diploma de  
 Especialidad en Medicina Familiar

**Presenta:**

Médico General. Tania Rivera Paredes

**Dirigido por:**

M en C. Génaro Vega Malagón

**SINODALES**

M en C. Génaro Vega Malagón  
 Presidente

Med. Esp. Martha Leticia Martínez Martínez  
 Secretario

Med. Esp. Ma. Del Rosario Ruelas Candelas  
 Vocal

Med. Esp. Jorge Velázquez Tlapanco  
 Suplente

M en C. Nicolás Camacho Calderón  
 Suplente

Med. Esp. Benjamín Moreno Pérez  
 Nombre y Firma  
 Director de la Facultad

Dr. Luis Gerardo Hernández Sandoval  
 Nombre y Firma  
 Director de Investigación y Posgrado

Firma  
 Firma  
 Firma  
 Firma  
 Firma

Centro Universitario  
 Querétaro, Qro.  
 Enero 2006  
 México

No. Adq. H 70881  
No. Título \_\_\_\_\_  
Clas TS 613.94  
R621n  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11  
11

## RESUMEN

**Introducción:** La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes se enfrentan a situaciones nuevas ante las cuales no siempre cuentan con los elementos necesarios en términos de conocimientos, actitudes y conductas que les permitan prevenir situaciones de riesgo para su salud sexual y reproductiva **Objetivo:** Identificar los conocimientos y utilización sobre métodos anticonceptivos por adolescentes estudiantes de preparatoria. **Metodología:** Se efectuó un estudio descriptivo transversal, participaron 368 adolescentes entre 15 y 19 años estudiantes de preparatoria oficial de San Luis de la Paz Guanajuato, a los cuales se les aplicó de manera individual un cuestionario diseñado con preguntas que evaluaron los conocimientos y utilización que tienen sobre métodos anticonceptivos. El muestreo fue no probabilístico por grado académico, se analizó en estadística descriptiva. **Resultados:** Se entrevistaron 160 adolescentes de primer grado (41.1%), 111 (33.3%) de segundo y 97 (25.6%) de tercero, de los cuales 236 61.5% fueron mujeres y 132 (38.5%) hombres, los conocimientos que tienen sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de segundo y tercer grado oscila entre regular y bueno con un 55 % a diferencia de los de primer grado que va de malo a regular en el mismo porcentaje, en cuanto al conocimiento según el sexo no existe diferencia, del total encuestado solo el 26.4% aceptaron haber tenido relaciones sexuales de los cuales el 31.9% utilizan un método anticonceptivo, siendo el ritmo y el preservativo los más utilizados ambos con 30% y 9.6% respectivamente, entre las causas de no aceptación de un método se refirieron motivos como el disgusto a utilizar un método o la negación por parte de la pareja. **Discusión:** A pesar de los esfuerzos por informar a los jóvenes acerca de la existencia de métodos anticonceptivos a los que pueden tener acceso y prevenir embarazos no planeados que afecten el curso de su vida y el de su pareja, continúan desinformados y asumen conductas de riesgo. **Conclusión:** El estudio demuestra que los adolescentes tienen conocimiento sobre la existencia de métodos anticonceptivos sin embargo aún son deficientes, y esto se refleja en sus prácticas, el inicio de actividad sexual se da en edades tempranas en la mayoría de los jóvenes por lo que es necesario reforzar los procesos de educación y comunicación entre estos y sus padres.

(Palabras Clave: Adolescentes, métodos anticonceptivos)

## SUMMARY

**Introduction:** The adolescence is a stage in which the youths face new situations before which don't always have the necessary elements in terms of knowledge, attitudes and behaviors that allow them to prevent situations of risk for its health sexual and reproductive Objective: to Identify the knowledge and use has more than enough methods anticonceptives for adolescent high school students. **Methodology:** a traverse descriptive study was made, 368 adolescents participated between 15 and 19 years students of official high school of San Luis of the Peace Guanajuato, to which are applied in an individual way a questionnaire designed with questions that evaluated the knowledge and use that have on methods anticonceptives. The sampling was non probabilistico for academic grade, it was analyzed in descriptive statistic. **Results:** 160 adolescents of first grade interviewed (41.1%), 111 (33.3%) of second and 97 (25.6%) of third, of which 236 61.5% was women and 132 (38.5%) men, the knowledge that have on methods anticonceptives in second adolescents and third grade oscillates among regulating and good with 55% contrary to those of first grade that goes of bad to regulate in the same percentage, as for the knowledge according to the sex difference doesn't exist, of the alone interviewed total 22.6% accepted to have had sexual relationships of which 36% uses a methods anticonceptives, being the rhythm and the preservative the most utilized both with 30% and 9.6% respectively, among the causes of non acceptance of a method they referred reasons like the displeasure to use a method or the negation on the part of the couple. **Discussion:** in spite of the efforts to inform the youths about the existence of birth-control methods to those that can have access and to prevent not planned pregnancies that they affect the course of its life and that of its couple, they continue misinformed and they assume behaviors of risk. **Conclusion:** The study demonstrates that the adolescents have knowledge however on the existence of methods anticonceptives they are still faulty, and this is reflected in their practices, the beginning of sexual activity is given in early ages in most of the youths for what is necessary to reinforce the education processes and communication between these and their parents.

(Password: Adolescents, methods anticonceptives)

## DEDICATORIA

Con amor a quienes me han enseñado el rol mas bello en la vida de una mujer .....

A mi Madre Carmen quien con su apoyo y cariño me da el valor y la fuerza para seguir siempre adelante.

A mi pequeña hija Angel Fernanda quien me permite llevar acabo este compromiso sacrificando el tiempo que a ella le pertenece.

Y a este pequeño ser que crece dentro de mi igual que mi ilusión por conocerlo y tenerlo en mis brazos.

## AGRADECIMIENTOS

A Dios el permitirme llegar a este momento al lado de mis seres queridos.

Al Dr. Génaro Vega Malagón por el tiempo y disposición que tuvo para asesorarme y poder llevar acabo este trabajo.

A la Dra. Martha Leticia Martínez por darme la confianza de acercarme ella y escuchar mis inquietudes.

A la Dra. Ma del Rosario Ruelas por su apoyo y palabras de aliento

A los profesores que durante estos tres años han compartido conmigo sus conocimientos.

## ÍNDICE

	Página
Resumen	i
Summary	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Contenido	v
Índice de cuadros	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
I.1. Objetivo General	3
I.2. Objetivos Específicos	3
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	4
III. METODOLOGÍA	12
III.1. Diseño	12
III.2. Aspectos Éticos	14
III.3. Análisis Estadístico	14
III.4. material y Métodos	14
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIÓN	34
VII. PROPUESTAS	35
VIII. LITERATURA CITADA	36
IX. ANEXOS	39

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Página
IV.1	Distribución de adolescentes encuestados por grado académico y edad	17
IV.2	Edad y género de los adolescentes encuestados	18
IV.3	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes encuestados	19
IV.4	Actividad sexual referida por adolescentes encuestados	20
IV.5	Utilización de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados con actividad sexual	21
IV.6	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según el género de los adolescentes	22
IV.7	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según grado académico de los adolescentes	23
IV.8	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según la religión de los adolescentes encuestados	24
IV.9	Método anticonceptivo utilizado según el género de los adolescentes con actividad sexual.	25
IV.10	Causas de no aceptación para utilización de métodos anticonceptivos	27

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Página
IV.11	Causas de no aceptación para utilización de métodos anticonceptivos según género de los adolescentes	28
IV.12	Nivel de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos	29
IV.13	Fuente de información sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes encuestados	30
IV.14	Conocimiento sobre la forma de acceso para la obtención de los métodos anticonceptivos	31

## I. INTRODUCCIÓN

La anticoncepción es un conjunto de métodos que permite a la pareja tener relaciones sexuales sin riesgo de embarazo; Como puede comprenderse fácilmente, el término anticoncepción ha surgido muy recientemente, pues la humanidad no conoció la necesidad de controlar la reproducción hasta el siglo pasado, momento en el que los avances médicos y sociales hicieron disminuir de forma apreciable el índice de mortalidad y comenzó a prestarse más atención al control de la natalidad.

La práctica de la anticoncepción ha experimentado considerables incrementos en nuestro país, de tal manera que se puede afirmar que los notables descensos en la fecundidad que ocurrieron durante la segunda mitad de la década de los setenta y la primera de los ochenta, se encuentran relacionados con la creciente adopción de métodos de regulación de la fecundidad. Sin embargo esto no ocurre en la población adolescente en 1996 se realizó un estudio en el que se señala que el uso de anticonceptivos en adolescentes es bajo a pesar de la información que se tiene sobre estos (Pick, 1996), por ejemplo se ha reportado que los adolescentes masculinos presentan un 90% de conocimiento de la eficacia anticonceptiva del preservativo, pero solo el 15% lo utilizan regularmente ( Finkel, 2000).

En la Ciudad de México del 33.8% de adolescentes que refieren vida sexual menos del 30% refieren la utilización de algún método anticonceptivo y los que lo utilizan recurren a los menos efectivos como el ritmo o el coito interrumpido (García-Baltazar, 2000).

Otro aspecto importante es que la información previa sobre temas de sexualidad la obtienen de amigos y compañeros y no de los padres, el 70% de los adolescentes en general refieren que la información que tienen sobre métodos anticonceptivos la han obtenido de amigos (García, 2003).

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define la adolescencia como un período de transición entre la infancia y la juventud que se ubica entre los 10 y 19 años de edad. Esta etapa del desarrollo humano comprende una serie de cambios biológicos y corporales que implican, inicialmente, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (pubertad) y el pleno desarrollo de la capacidad reproductiva; así como notorias transformaciones psicológicas y sociales marcadas por la necesidad de autosuficiencia, el inicio de las relaciones sexuales y un proyecto de vida propios que preparan para la juventud y la vida adulta (OMS 2004). Según reportes de INEGI recientes el número de personas de 10 a 19 años casi se duplicó en los últimos 30 años, de 11.7 millones en 1970 a 21.6 en el año 2001, representando actualmente 21% de la población total (INEGI, 2002).

Recientes datos revelan que las mujeres empiezan a tener relaciones sexuales alrededor de los 16 años y los hombres entre los 14 y 15 años de edad; sin embargo, ambos están poco informados en relación al uso de métodos anticonceptivos y funcionamiento del sistema reproductivo, y en especial respecto al momento en que la mujer está en mayor riesgo de embarazarse. La única manera de corregir esta falta de conocimientos y creencias erróneas es mediante servicios de salud y educación para jóvenes, pero por desgracia éstos en la mayoría de los casos no están disponibles o son inadecuados (Noci, 2004).

La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes se enfrentan a situaciones nuevas ante las cuales no siempre cuentan con los elementos necesarios en términos de conocimientos, actitudes y conductas que les permitan prevenir situaciones de riesgo para su salud sexual y reproductiva. En el campo de la salud reproductiva existen problemas que es necesario atender en la población adolescente como es la prevención de embarazos no deseados por lo que se debe conocer qué nivel de conocimiento y utilización tienen los adolescentes de los métodos anticonceptivos.

## 1.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de conocimiento y utilización que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

## 1.2 Objetivos Específicos

Identificar en los adolescentes:

1. El nivel de conocimiento existe sobre métodos anticonceptivos dependiendo el género.
2. diferencia entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el grado académico.
3. diferencia entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la religión.
4. El uso o no de métodos anticonceptivos.
5. Los métodos anticonceptivos más utilizados
6. Las causas de no utilización de métodos anticonceptivos.
7. La fuente de información sobre temas de métodos anticonceptivos.
8. El conocimiento sobre los lugares de acceso a los métodos anticonceptivos

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

En el período comprendido entre 1973 y 1976 fue clave para el desarrollo de la PF en nuestro país. Durante esos años se sentaron las bases organizativas, políticas y programáticas en la materia, y se tomaron medidas para integrar la PF a los servicios de salud. En 1973, el nuevo Código Sanitario derogó el artículo que prohibía la propaganda y venta de anticonceptivos, y en ese mismo año se integró la Comisión Interinstitucional de Atención Materno-Infantil y Planificación Familiar, cuya tarea era coordinar e integrar las actividades y los programas de cada institución en este rubro. Sin embargo, apenas en 1976 la PF se empezó a definir de una manera integrada y estructurada.

La práctica de la anticoncepción ha experimentado considerables incrementos en nuestro país, de tal manera que se puede afirmar que los notables descensos en la fecundidad que ocurrieron durante la segunda mitad de la década de los setenta y la primera de los ochenta, se encuentran relacionados con la creciente adopción de métodos de regulación de la fecundidad. En el período mencionado, se observa el aumento más importante en la adopción de la práctica anticonceptiva, a ritmos tan acelerados que es difícil pensar que puedan repetirse en el futuro.

En México, de acuerdo con los datos del censo de 1990, 59.8% de la población es menor de 25 años; 24.6% se encuentra entre los 10 y los 19 años. Por otra parte, se sabe que cerca de 16% de los partos ocurre en mujeres de entre 15 y 19 años de edad (SS, 1989). Por lo que según datos del año 2003 de INEGI se sabe que cada año se embarazan 500,000 adolescentes, que representan el 25% del total de embarazos que se registran en el país.

Pick en 1996 realiza un estudio descriptivo en el que señala que el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sexualmente activas es bajo. A pesar que todas ellas recibieron información y atención acerca de métodos anticonceptivos sin costo, por lo que concluyó que un importante número de adolescentes en riesgo de embarazo no deseado y que requieren métodos

anticonceptivos no los usan o abandonan su uso al poco tiempo de haberlo iniciado.

Por lo que la preocupación por la Salud de los Adolescentes ha ido ganando en interés y adeptos en el mundo entero en los últimos tiempos. En 1985 nace la Organización Cumbre del Mundo de lo que fuera la "Juventud Internacional Europea".<sup>1</sup> En 1988 se producen en la OMS intensas discusiones técnicas sobre la juventud y posteriormente se desarrolla país tras país la toma de conciencia. En los Estados Unidos de Norteamérica presentan una situación específica que los hace similares y los diferencia de los países desarrollados de Europa Occidental. En relación con los problemas relacionados con los jóvenes.

Pero ¿Qué es la adolescencia? algunos autores la definen como una etapa de la vida en sí misma, como la niñez o la edad adulta, y no como un período de transición de un estado a otro. Por lo tanto, y siguiendo los criterios de la OMS, la consideramos como "Etapa que transcurre desde la pubertad hasta los 19 años", dividiéndola en las siguientes etapas:

- a) Adolescencia 15 años precoz o menos
- b) Adolescencia intermedia 16-17 años
- c) Adolescencia tardía 18-19 años

Por lo señalamos a la adolescencia como una etapa que se ha institucionalizado dentro de nuestra cultura, y sin embargo, las condiciones de su mantenimiento son cambiantes. Si aceptamos como Erikson que la adolescencia se conceptualiza como "crisis de identidad".

Cuando inician la actividad sexual, la mayoría de los adolescentes carecen del conocimiento preciso acerca de la sexualidad y anticoncepción y no tienen acceso real a los servicios de salud reproductiva, lo que hace a esta población particularmente susceptible a los embarazos no deseados y a las enfermedades de transmisión sexual, el impacto psicosocial del embarazo a edad

temprana, incide directamente en las altas tasas de muertes infantiles en los hijos de madres menores de 20 años en comparación con los de madres de 20 a 30 años. Para la madre adolescente existen consecuencias emocionales y económicas que incluyen limitación en el desarrollo y madurez psicosocial, además de menores oportunidades de educación y empleo.(Noci, 2003)

Finkel en un estudio realizado en el año 2000 de adolescentes masculinos reportan el 90% de conocimiento de la eficacia anticonceptiva del preservativo, pero sólo el 15% lo utilizaba regularmente, plantean que el 43.2% de los varones entiende la anticoncepción como una responsabilidad de la mujer; 63.4% piensa que el aborto es una alternativa a la solución del problema del embarazo en su pareja y el 29.6% se manifiestan en contra de del control de la natalidad por diversas causas, por último 3 de 5 adolescentes varones se creen con el derecho de exigir relaciones sexuales a su compañera.

García-Baltazar en el año 2000 recopila los resultados de una encuesta realizada a 1010 adolescentes del área Metropolitana de la Ciudad de México sobre el comportamiento reproductivo en donde el 33.8% refirieron haber tenido relaciones sexuales sin haber utilizado un método anticonceptivo en la primera relación, en cuanto a los métodos anticonceptivos empleados en la primera relación, el 36.5% recurrió al ritmo, el 23.6% al coito interrumpido y el 14.2 a hormonales o dispositivo intrauterino. En el caso de la población de adolescentes que no usaron anticonceptivos, las razones que mas mencionadas fueron la ignorancia acerca de los métodos, la forma de uso y el lugar en donde se pueden adquirir.

Otro aspecto importante es conocer de donde obtienen la información previa sobre sexualidad, la obtienen de amigos compañeros y no de los padres, esto pudiera estar condicionando por la actitud negativa de éstos ante la sexualidad de sus hijos. Muchos autores afirman la importancia de que exista una buena comunicación de padres y adolescentes en todos los aspectos de la vida, y

la sexualidad no de escapar a esto, pues es uno de los que más preocupación produce en esta edad.

Sin embargo hay algo también importante como que la educación sexual no debe limitarse a niños y jóvenes, es imprescindible lograr una aceptación franca por parte de los adultos y en generaciones más maduras. Los padres y muchos adultos, incluyendo profesionales, se oponen a que se les informe a los adolescentes sobre medios anticonceptivos, evidentemente, una actitud negativa hacia los métodos, claramente relacionada con una falta de información real y objetiva, llevará al uso inconsistente de los métodos anticonceptivos (Santín, 2003).

Por ejemplo es sabido que en México, a una gran parte de las mujeres el sexo se les inculca como algo prohibido, algo que sólo debe hacerse cuando se tenga el fin de perpetuar la especie y cuando se ame a la persona con la cual se realiza dicho acto. Por lo tanto, el utilizar un método anticonceptivo en las relaciones sexuales, le daría un fin no reproductivo, causando un aumento en los sentimientos de culpa. Estas mismas razones podrían explicar la relación entre la educación de los padres y la edad a la cual inician su vida sexual activa los hijos. Torruco-Salcedo afirma que el uso de un método anticonceptivo en la adolescencia se relaciona con la escolaridad de la madre, la convivencia familiar con ambos padres, así como el retraso en el inicio de vida sexual, es decir entre más tarde en iniciar mayor será la probabilidad de utilizar un método anticonceptivo (Torruco-Salcedo, 2000).

Los hombres son sexualmente más activos que las mujeres, y el porcentaje de adolescentes que han tenido relaciones sexuales premaritales va aumentando con la edad, ya se sabe que en los lugares donde se presenta una urbanización y una modernización rápida, los medios de comunicación y los programas recreativos y publicitarios presentan al sexo como algo incitante, atractivo libre de peligros. Las revistas la música, los amigos y compañeros y otras fuentes de información compiten con la idea de los padres. Sobre la base de que

se sabe poco acerca del uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes solteros sexualmente activos, algunos estudios hechos en México indican que su conducta con respecto a los mismos es poco regular, y en la mayoría de los casos ineficaz, pues los que utilizan algún anticonceptivo recurren a los menos seguros (ritmo y coito interrumpido). La falta de uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes sexualmente activos, o la renuncia a su empleo, implica una situación compleja: puede deberse al escaso conocimiento sobre reproducción y anticoncepción, a la ignorancia sobre la disponibilidad de un método adecuado, o sobre la forma apropiada de utilizarlo (García-Baltazar, 1993).

Mosquera en el 2003 realizó un estudio en Colombia donde incluyó variables sociodemográficas, conocimientos y uso de métodos de planificación familiar y consumo de medios de comunicación. Para indagar conocimiento de Métodos anticonceptivos. El condón fue el método de planificación familiar con mayor reconocimiento (81.9%) y el coito interrumpido el de menor reconocimiento (19.8%). Sobre un calendario se evaluó el conocimiento del momento de menor probabilidad de riesgo de embarazo durante el ciclo menstrual y la fecha para iniciar la toma de la píldora y se encontró que 50% de los (as) encuestadas reconoció en primera instancia no saber cuándo una mujer con ciclo menstrual regular tendría menor probabilidad de quedar en embarazo si tiene relaciones sexuales, 46.6% (que no aceptaron su desconocimiento inicialmente) señaló de forma errada el momento de menor riesgo de embarazo en el calendario y sólo 3.4% señaló de forma correcta los días con menor probabilidad de embarazo. Esto indica que 96.6% de los (as) encuestados no identifican el período fértil de la mujer.

De un total de los 232 encuestados, 50 (21.6%) informaron haber tenido relaciones sexuales. El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.2 años, 50% expresó que la primera relación sexual había sido sorpresiva y 52% informó que no usó ningún método de planificación en dicha ocasión.

Entre el grupo de los 22 jóvenes que en el momento de la encuesta expresó tener relaciones sexuales (44% de los 50 que habían iniciado relaciones sexuales), se encontró que 15 (68.2%) actualmente hacen uso de algún método de planificación y 7 (31.8%) no usan ningún método.

Sus resultados muestran que las razones de no uso de MPF en la primera y en la última vez cambiaron. Sin embargo, la relación inesperada se mantiene como la primera razón de no uso de MPF (Mosquera, 2003).

Hay autores que difieren con estos hechos, según Spear 2004 afirma que las proporciones de embarazo en edades tempranas ha disminuido ligeramente, y lo más probable es que sea debido al uso aumentado de condones. La distribución del condón en las escuelas parece ser eficaz promoviendo su uso sin aumentar la actividad sexual. Aunque, a la fecha, ningún anticonceptivo ha sido tan eficaz como el Norplant reduciendo el embarazo en adolescentes, el uso de este método ha sido rechazado dramáticamente. El uso de Depo-Provera está aumentando, pero se desconoce por que fácilmente se suspende el real impacto que tiene para evitar embarazo en adolescentes. La píldora de emergencia sigue sin ser utilizado, y las intervenciones para mejorar la complacencia anticoncepcional oral están empezando a ser exploradas. Programas escuela-basados que proporcionan métodos anticonceptivos sin agregar un componente educativo fuerte no mejoran el uso de éstos o reducir las proporciones del embarazo. El uso de cualquier anticoncepcional por adolescencia puede ser eficaz (Polaneczky, 1998).

El control de embarazo a temprana edad aún es un desafío para los adolescentes. Se sabe que la primera relación sexual temprana es en nuestros días frecuente, entonces por que no prevenir embarazos no deseados oportunamente. Por ejemplo, sólo 40% de mujeres jóvenes sexualmente activas ven al médico o visitan una clínica para los servicios de planificación familiar casi un año después de iniciar su vida sexual, sin embargo, los embarazos ocurren a menudo poco después del primer coito. Aproximadamente 20% de todos los

adolescentes se embarazan dentro de un mes de empezar coito, y la mitad de embarazos ocurre dentro de 6 meses. No obstante, cuando ellos usan los anticonceptivos, prevendrán un embarazo imprevisto.

El embarazo imprevisto continúa exigiendo un costo económico, social y personal considerable en los países industrializados a pesar de la disponibilidad de métodos fiables y muy eficaces de anticoncepción. Todavía se muestran algunas de las proporciones altas de embarazo imprevisto en adolescentes por lo que se deben considerar nuevas opciones de métodos anticonceptivos y estrategias que proporcionan mejores resultados (Espinosa, 2001).

El reciente lanzamiento de nueva combinación de píldoras anticonceptivas orales con los nuevos perfiles de efecto secundario a largo plazo han aumentado las opciones para adolescentes que escogen usar un contraceptivo del oral diario. De interés potencialmente mayor la reciente disponibilidad de varios anticonceptivos y la satisfacción anticonceptiva que otorguen es aun un problema crítico para el uso exitoso en adolescentes.

Los nuevos métodos anticonceptivos deben mostrar los efectos a largo plazo y la calidad de función que tienen sobre todo por que los adolescentes son más fácil de caer en un mal uso de éstos y ampliar la brecha de problemas que pueden generar, es claro que se debe individualizar el uso para cada adolescente sin embargo la finalidad es dar calidad y satisfacción anticonceptiva con el menor riesgo posible (Zite, 2003).

Finalmente lo ideal sería que los jóvenes tuvieran acceso a información sobre sexualidad y reproducción, que tomarán conciencia en torno a que las relaciones sexuales implican una responsabilidad compartida, por lo que la comunicación entre las personas es primordial. La sinceridad es la mejor manera de empezar, por lo que es importante saber si el compañero o la compañera se cuidan o están dispuestos a cuidarse de embarazos no deseados, el control del cuerpo y de la sexualidad significan salud y bienestar, la elección del método anticonceptivo debe contar con la asesoría de quien realmente cuenta con la

información adecuada para transmitirla a los jóvenes (médico, padres, orientador etc.) quien hará la recomendación de acuerdo al perfil de cada persona y del tipo sexual que lleve.

Nacemos como seres sexuales, lo cual es una característica del ser humano, tanto como la de caminar erguido y la de hablar. Los adultos estimulan a los niños a caminar y a hablar, pero no sucede lo mismo con la sexualidad. Sin embargo, la sexualidad también requiere una guía de apoyo por parte del adulto para conseguir una sana evolución. Pero, los adultos, en este caso como educadores, necesitan comprender y aceptar su propia sexualidad como normal e innata, una dimensión vital que nos afecta desde el nacimiento hasta la muerte(García, 2000).

### III. METODOLOGÍA

#### III.1. Diseño

Se realizó un estudio descriptivo transversal en estudiantes de la Preparatoria Oficial de San Luis de la Paz, Guanajuato inscritos en el periodo escolar 2004-2005 , ambos turnos.

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula para población finita

$$n = \frac{pq (Z_{\alpha/2})^2}{d^2}$$

$$p = 0.60$$

$$q = 0.40$$

$$Z_{\alpha/2} = 1.96$$

$$d = 0.05$$

n = tamaño de la muestra

$$n = \frac{0.60(0.40) (1.96)^2}{.05^2}$$

$$n = \frac{0.24 (3.8416)}{.0025}$$

$$n = \frac{0.921984}{0.0025}$$

$$n = 368$$

La selección se llevó a cabo por muestreo no probabilístico por cuota de una población de estudiantes de preparatoria de la ciudad de San Luis de La Paz seleccionada al azar de las siete preparatorias existentes en este lugar, y con consentimiento de autoridades y padres de familia. Se incluyeron en el estudio de los tres grados académicos con o sin actividad sexual previo consentimiento informado. Se eliminaron aquellos que no hubieran contestado más del 80% del cuestionario.

Se aplicó un cuestionario basado en un cuestionario relacionados con el tema validados por expertos, los cuales se aplicaron de manera grupal o individual bajo supervisión del investigador para confirmar la comprensión adecuada de las preguntas. ( Anexo 1)

La primera parte constó de preguntas que proporcionaron datos generales de los participantes (reactivos del 1 al 3), la segunda parte ( reactivo 5 al 28), evaluó el conocimiento general que tienen acerca de los métodos anticonceptivos calificándose de la siguiente manera.

- 1) De 0 a 5 aciertos: Nulo
- 2) De 6 a 10 aciertos: Malo
- 3) De 11 a 15 aciertos: Regular
- 4) De 16 a 20 aciertos: Bueno
- 5) De 21 a 25 aciertos: Excelente

Y una tercera que se refiere a datos sobre su actividad sexual (reactivo 29 al 34).

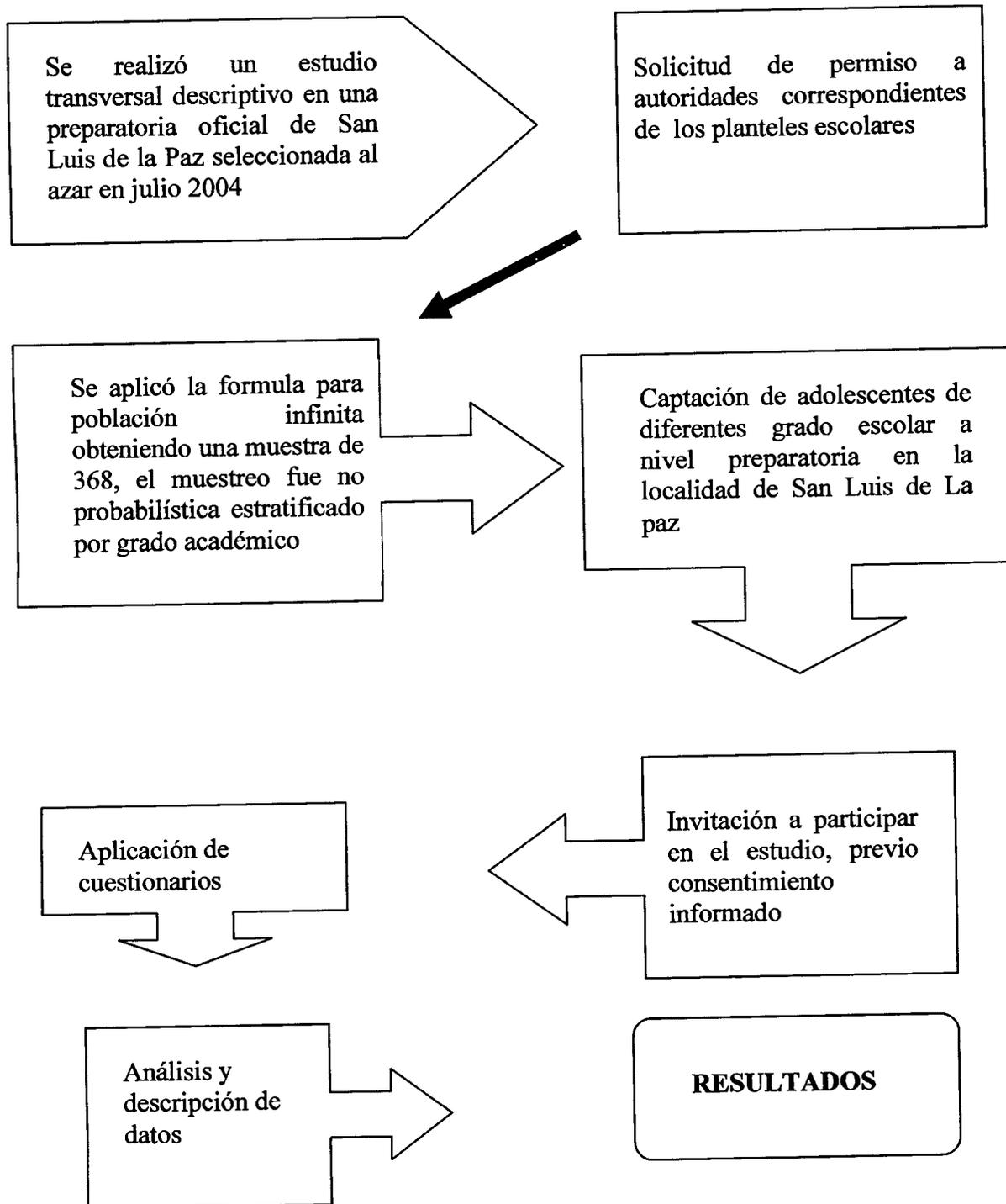
### III.2. Aspectos Éticos

El presente estudio se apegó a los principios enunciados de Helsinki de 1964 y su modificación en Tokio de 1975 y su enmienda en 1983 con relación a los trabajos de investigación biomédica con sujetos humanos ya que conforme a la norma oficial de investigación, se sujeta a su reglamentación ética, por que previo consentimiento informado se obtendrán los datos y participación voluntaria de los participantes, sin influir en las respuestas, así como la utilización de los datos otorgados solo con la finalidad y para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el estudio.

### III.3. Análisis Estadístico

El análisis se realizó con estadística descriptiva con medidas de tendencia central, de dispersión y frecuencias, representadas en cuadros.

### III.4. Material y Métodos



#### IV. RESULTADOS

Se entrevistaron 380 estudiantes de preparatoria de los cuales 368 fueron incluidos en el estudio cumpliendo con la muestra calculada dentro de los criterios de inclusión establecidos, se realizó un estratificado por grado académico con una distribución de alumnos mayor para los de primer grado 43.4% (160) en segundo lugar los de segundo grado 30.1 (111) y por último tercer grado con 26.3% (97), la media para edad fue de 17 en un rango de 15 a 19 años, el 31.8%(117) fueron adolescentes de 16 años (Cuadro IV.1).

Del total de los entrevistados 236 (64.1%) fueron del género femenino y 132 (35.9%) del sexo masculino (Cuadro IV.2).

El 3.8% (14) obtuvieron un nivel de conocimiento nulo, 25% (92) malo, 37.2% (137) regular, 25% (92) Bueno y sólo 9% (33) excelente (Cuadro IV.3) encontrando que los estudiantes de tercer año son el grupo con un mejor grado de conocimiento el cual oscila entre regular y bueno con un 40% en comparación con los de segundo y primer año con un conocimiento de malo a regular con más del 60% (Cuadro IV.4).

En el conocimiento según el género se obtuvo un 63% de regular a bueno en el sexo masculino y en un 65% de malo a regular en el sexo femenino, (Cuadro IV.5). En cuanto a la religión se encontró un 88.6% (326) de los entrevistados refirieron ser católicos, y el 11.4% de otra religión, el conocimiento no depende de la religión pues en católicos o de otra religión el conocimiento es de regular a bueno (Cuadro IV.6).

Del total de entrevistados el 26.4% (97) acepto tener relaciones sexuales, (Cuadro IV.7) de los cuales el 31.9% (31) acepta utilizar un método anticonceptivo y el 68.1% (66) lo negó, (Cuadro IV.8). El método anticonceptivo más recurrido por los adolescentes fue el ritmo con un 35.8% en el femenino y 22.5% en el masculino, en segundo lugar el preservativo con un 6.4% y 9.6% respectivamente (Cuadro IV.9).

**Cuadro IV.1 Distribución de adolescentes encuestados por grado académico y edad**

Grado escolar	EDAD					total
	15	16	17	18	19	
Primer grado	95	42	15	6	2	160
Segundo grado	2	74	15	13	7	111
Tercer grado	0	1	54	29	13	97
<b>Total</b>	97	117	84	48	22	368

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005

**Cuadro IV.2 Edad y género de los adolescentes encuestados**

<b>Edad</b>	<b>Género</b>		<b>Total</b>
	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	
<b>15</b>	69	28	97
<b>16</b>	76	41	117
<b>17</b>	52	32	84
<b>18</b>	29	19	48
<b>19</b>	10	12	22
<b>Total</b>	236	132	368

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.3 Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes encuestados**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Nulo</b>	14	3.8
<b>Malo</b>	92	25
<b>Regular</b>	137	37.2
<b>Bueno</b>	92	25
<b>Excelente</b>	33	9
<b>Total</b>	368	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.4 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según el grado académico de adolescentes**

Nivel de conocimiento	Grado académico			Total %
	Primero %	Segundo %	Tercero %	
<b>Nulo</b>	2	1.6	0.2	3.8
<b>Malo</b>	14.4	6.5	3.5	24.4
<b>Regular</b>	18.2	12	7.1	37.3
<b>Bueno</b>	7.6	6.8	10.6	25
<b>Excelente</b>	1.3	2.9	4.9	9.1
<b>Total</b>	43.5	30.2	26.3	100

n=368

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.5 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según el género de los adolescentes**

Nivel de conocimiento	Género		Total %
	Femenino %	Masculino %	
<b>Nulo</b>	2.1	1.7	3.8
<b>Malo</b>	17.6	7.2	24.8
<b>Regular</b>	24.2	13.1	37.3
<b>Bueno</b>	15.2	9.8	25
<b>Excelente</b>	5.1	4	9.1
<b>Total</b>	64.2	35.8	100

n= 368

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.6 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según la religión de los adolescentes encuestados**

Nivel de conocimiento	Religión		Total %
	Católico %	Otras religiones %	
<b>Nulo</b>	3.5	0.3	3.8
<b>Malo</b>	22.5	2.3	24.8
<b>Regular</b>	33.3	4	37.3
<b>Bueno</b>	21.7	3.3	25
<b>Excelente</b>	7.6	1.5	9.1
<b>Total</b>	88.6	11.4	100

n=368

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luís de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.7 Actividad sexual referida de los adolescentes encuestados**

<b>Actividad sexual</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Con</b>	97	26.4
<b>Sin</b>	271	73.6
<b>Total</b>	368	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV. 8 Utilización de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados con actividad sexual**

<b>Utilización de métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	31	31.9
<b>No</b>	66	68.1
<b>Total</b>	97	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.9 Método anticonceptivo utilizado según el género de los adolescentes con actividad sexual**

<b>Método anticonceptivo utilizado</b>	<b>Género</b>	
	<b>Femenino %</b>	<b>Masculino %</b>
<b>Ritmo</b>	35.8	22.5
<b>Preservativo</b>	6.4	9.6
<b>Coitus interruptus</b>	9.6	3.3
<b>Hormonales</b>	6.4	6.4
<b>Total</b>	58.2	41.8

n= 31

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luís de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

En las causas de no aceptación de algún método anticonceptivo se encontró entre las mas mencionadas no me gusta con un 39.4% (26), Mi pareja no quiere en un 31.8% (21) y me da miedo en un 15.2% (10) (Cuadro IV 10).

En cuanto a la causa de no aceptación por sexo , la más mencionada en el sexo masculino fue no me gusta en un 19.6%(13) y mi pareja no quiere referida por las entrevistadas del sexo femenino con un 18.5%(12), (Cuadro IV.11).

En la utilización según Nivel de conocimiento se encontró que el 27.4% de los estudiantes con actividad sexual referida tienen un mal conocimiento y no utilizan un método anticonceptivo, el 21.4% tienen un conocimiento regular y no utilizan un método anticonceptivo, el 11.3% tienen un conocimiento regular a bueno y si utilizan un método anticonceptivo, (Cuadro IV.12)

La información que obtuvieron los estudiantes sobre métodos anticonceptivos en un 46.7%(172) provino de amigos, 22% (81) de la escuela, 17.4% (64) de la familia, (Cuadro IV.13)

El conocimiento sobre formas de acceso a métodos anticonceptivos fue 62.8% (231) de farmacia, 16.6% de centros de salud, el 10.3% (38) de médico, el 6.3%(23) con algún conocido, y el 4.1% (15) no supo en donde poder adquirirlos, (Cuadro IV.14)

**Cuadro IV.10 Causas de no aceptación para utilización de métodos anticonceptivos**

<b>Causas de no aceptación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>No me gusta utilizar métodos anticonceptivos</b>	26	39.4
<b>Mi pareja no quiere utilizar métodos anticonceptivos</b>	21	31.8
<b>Me da miedo utilizar métodos anticonceptivos</b>	10	15.2
<b>No se usan métodos anticonceptivos</b>	7	10.6
<b>No se sabe donde adquirir los métodos anticonceptivos</b>	1	1.5
<b>Mi religión me impide utilizar métodos anticonceptivos</b>	1	1.5
<b>Total</b>	66	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV. 11 Causas de no aceptación para la utilización de métodos anticonceptivos según género de los adolescentes**

<b>Causas de no aceptación</b>	<b>Género</b>		<b>Total %</b>
	<b>Femenino %</b>	<b>Masculino %</b>	
<b>Mi pareja no quiere utilizar métodos anticonceptivos</b>	18.2	12.4	30.6
<b>No me gusta utilizar métodos anticonceptivos</b>	18.1	19.6	37.7
<b>Me da miedo utilizar métodos anticonceptivos</b>	9	6.1	15.1
<b>No se usar métodos anticonceptivos</b>	6.1	4.5	10.6
<b>No se donde adquirir los métodos anticonceptivos</b>	3		3
<b>Mi religión me impide utilizar métodos anticonceptivos</b>	3		3
<b>Total</b>	57.4	42.6	100

n= 66

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luís de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.12 Grado de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos**

Nivel de conocimiento	Utilización		Total %
	Si %	No %	
Nulo		4	4
Malo	2.1	27.4	29.5
Regular	11.3	21.4	32.7
Bueno	11.3	9.1	20.4
Excelente	8.3	5.1	13.4
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

n= 97

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luís de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005

**Cuadro IV.13 Fuente de información sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes encuestados**

<b>Fuente de información</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Amigos</b>	163	46
<b>Escuela</b>	78	22
<b>Familia</b>	64	18
<b>Medios de comunicación</b>	34	9
<b>Pareja</b>	17	5
<b>Total</b>	354	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005.

**Cuadro IV.14 Conocimiento sobre la forma de acceso para la obtención de los métodos anticonceptivos**

<b>Fuente de acceso</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Farmacia</b>	217	62.7
<b>Centro de salud</b>	61	16.6
<b>Médico</b>	38	10.3
<b>Con algún conocido</b>	23	6.3
<b>No se</b>	15	4.1
<b>Total</b>	354	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la preparatoria oficial de la Ciudad de San Luis de La Paz Guanajuato en el periodo escolar 2004-2005

## V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados de esta entrevista, se observa que el inicio de actividad sexual se da en edades tempranas, lo cual confirma los datos recientes del censo poblacional en México en el que manifiesta que el 26% de los adolescentes en nuestro país inician vida sexual a temprana edad.

Pick (1996) señala que el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos es bajo, a pesar de haber recibido información acerca de ellos, en el presente estudio se encontró que el pobre grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos culmina en la poca aceptación para la utilización de alguno.

Finkel (2000) refirió que adolescentes varones reportaron un 90% de conocimiento sobre la eficacia anticonceptiva del preservativo, pero sólo el 15% lo utilizaba regularmente, manifestando que la anticoncepción es una responsabilidad de la mujer. En el presente estudio se encontró que los adolescentes varones presentaron un mejor grado de conocimiento que las adolescentes del sexo femenino y sin embargo ellos son quienes se oponen a la utilización de algún método. Evidentemente esta actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos claramente relacionada con una mala información, lleva al uso inconsistente de algún método adecuado

En el año 2000 García-Baltazar recopila los resultados de una encuesta realizada a adolescentes Mexicanos sobre la utilización de métodos anticonceptivos durante la primera relación sexual el método más empleado fue el ritmo, seguido del coito interrumpido. En el presente estudio no se hizo énfasis en la primera relación sexual sin embargo el preservativo fue el método anticonceptivo más utilizado entre los adolescentes.

Otro resultados preocupantes son los que se obtuvieron en la relación de grado de conocimiento y utilización en el cual existió un porcentaje significativo de

adolescentes con actividad sexual y un grado de conocimiento malo e incluso nulo, sin utilización de algún método anticonceptivo.

Mosquera (2003) publica un artículo en el que reporta que el método anticonceptivo más reconocido por la población adolescente es el preservativo en un 81.9% y el coito interrumpido el de menor reconocimiento 19.8%. En el presente estudio se encontró igualmente como método más conocido el preservativo 68.8%, seguido de los hormonales y métodos naturales.

Otro aspecto importante de mencionar encontrado en el presente estudio es que la información sobre temas de sexualidad, la obtuvieron de amigos y no de los padres o de alguna persona con el conocimiento adecuado sobre estos temas (maestro, médico, asesor) lo cual refleja la inseguridad e ignorancia sobre los riesgos que corren de un embarazo no deseado.

## I. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento demostrado es mejor en el género masculino así como a mayor grado académico y sin embargo aún en estos grupos es deficiente.

El nivel de conocimiento no depende de la religión profesada

Existe poca utilización de métodos anticonceptivos, y los que se utilizan son los menos seguros

Las adolescentes demuestran aún tener más represión en temas de su sexualidad, el conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos depende más de lo que opine su pareja.

La fuente de información a la que recurren los adolescentes es la menos confiable.

## VII. PROPUESTAS

Incrementar la educación sexual incluyendo la información sobre métodos anticonceptivos en edades previas a la adolescencia, tratando de disminuir el riesgo de embarazos no deseados al iniciar vida sexual.

Fomentar la participación de los adultos incluyendo padres y maestros en el asesoramiento de los adolescentes.

Crear estrategias que disminuyan el temor de los adolescentes a solicitar información con la o las personas adecuadas.

Realizar y motivar estudios que complementen la información que ya se tiene sobre estos temas y buscar alternativas que ayuden a mejorar la situación que viven los adolescentes.

## VIII. LITERATURA CITADA

Anderson J, Santelli J, Gilbert B 2003. Adolescent Dual Use of Condoms and Hormonal Contraception: Trends and Correlates 1991-2001. *Sexually Transmitted Diseases*; 30(9):719-722

Bacon 2000 J. Adolescent sexualiy and pregnancy. *Obstetrics and gynecology* ;12(5):345-347.

Consejo Nacional de Población 1998, proyecciones de la población de México

Delbanco S, Parker M, Mcintosh K, Hohh T, Stewart F. Missed 1998 Opportunities: Teenagers and Emergency contraception. *Archives Pediatrics*; 152(8):727-733

Espinosa A, Anzures B 2001. Adolescentes. *Revista Medica del Hospital General de México*; 64(3):167-174.

García-Baltazar J, Figueroa-Perea G, Reyes-Zapata H, Pérez-Palacios G 1993. Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la ciudad de México. *Salud Pública de México* 1993; Vol 35(6):682-590.

García I , Avila E, Lorenzo A, Lara 2001 M. Conicimiento de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. *Rev Cubana Obstet Ginecol Infanto Juvenil*; 3 (2).

Hatim O, Richard J 2004. Cultural sensitivity in providing reproductive care to adolescents. *Obstetrics and Gynecology* ;16(5):367-370.

Instituto Nacional de Estadística 1997, Geografía e Informática, Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica.

Kosunen E, Vikat A, Rimpela M, Huhtala H 1999. Questionnaire study of use of emergency contraception amon teenagers. *BMJ*; 319

Larson R, Blum B, Jiménez C, Schiavon R 2000. Dificultades de las adolescentes y sus madres para asimilar la información sobre sexualidad y reproducción. *Acta Pediatr Mex*;21(2):53-57.

Monroy A, Morales G.M.N 1990. *Salud Sexual y Adolescencia*. Ed. Pax México .169-184

Mosquera 2003 J, Mateus J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. *Colomb Med*;34(4):206-212.

Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar

Noci M, Sánchez M, Reyes C, Ruiz 2000 P. Adolescentes y métodos anticonceptivos. evaluación de cualitativa de programas.

Paz M, Cruzat H, Barrera M 1999. El embarazo en edades tempranas algunas consideraciones al respecto. *Rev Cubana Enfermer* ;15(1):22-27

Peláez J 1996. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol* ;22(1).

Pick S, Givaudan M, Saldivar-Garduño A 1996. Importancia de los Factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. *Perinatol Reprod Hum* ;10(2):143-150.

Pick S, Andrade-Palos, Townsed J, Givaudan M 1994. Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos, conducta sexual y anticoncepción en adolescentes. *Salud mental*;17(1):25-30

Polaneczky 1998 M. Adolescent contraception. *Obstetris and Gynecology* ;10(3):213-219

Prendes M,Aparicio Z,Guibert W,Lescay O 2001.Participación de los Hombres en la Planificación Familiar.Rev Cubana Med Gen Integr ;17(3):216-221.

Satín C,Torrigo E,López m,Revilla C 2003.Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes.Anales de psicología;19(1):81-90.

Schiavon Ermani 2003R.Anticoncepción de emergencia: de Viejo Secreto a Derecho Sexual y Reproductivo.Perinatol Reprod Hum;17:245-254

Torruco-Salcedo M,Domínguez-Sosa G,Aguilar-Sibilla C 2000.Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos durante la primera experiencia sexual.Salud en Tabasco;6(1):294-297.

Villanueva L,Campos R,Pérez- Fajardo M 2001.Conocimiento y prácticas anticonceptivas en adolescentes embarazadas.Ginecol Obstret mex;69(6):239-242

Zite N,Shulman L.New 2003.Options in Contracepción for Teenagers.Obstetrics and Gynecology;15(5): 385-389.

## IX. ANEXOS

CUESTIONARIO

San Luis de la Paz, Gto.

ANEXO I

CUASTIONARIO QUE SERA APLICADO A LOS ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Este Es un cuestionario anónimo y confidencial. Los datos que registres aquí serán tratados con absoluta discreción y seriedad . La finalidad de este cuestionario es conocer diversos aspectos sobre los métodos anticonceptivos que tu conoces y la percepción que de estos tienes. Por lo que te pedimos contestes de la manera mas sincera. Gracias.

Edad\_\_\_\_\_ Sexo\_\_\_\_\_ Grado escolar\_\_\_\_\_ Cuestionario

No\_\_\_\_\_

Estado civil\_\_\_\_\_ Religión\_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Lee detenidamente y contesta cada pregunta.

### **Primera parte**

1.-Sabes que son los métodos anticonceptivos.

- a) Son métodos para bajar de peso
- b) Son métodos que ayudan en el crecimiento y regeneración del cabello
- c) Son métodos que ayudan a prevenir un embarazo no deseado
- d) Son métodos para prevenir el acne
- c) No se

2.-Que métodos anticonceptivos conoces

- a) Preservativo
- b) Pastillas
- c) Inyección
- d) Dispositivo intrauterino
- e) Píldora de emergencia
- f) Óvulos, jaleas
- g) Ninguno

3.- ¿Sabes en como puedes adquirir algún método anticonceptivo?

- a) Comprarlo en una farmacia
- b) Solo acudiendo con un médico que lo recete
- c) En cualquier centro de salud
- d) En tiendas de autoservicio
- f) No se

4.-Los métodos anticonceptivos definitivos son?

- a) Salpingoclasia y vasectomía
- b) Vasectomía y implante subdermico
- c) DIU y salpingoclasia
- d) Implante subdermico y hormonales

**Conocimiento General (Segunda parte)**

Responde con una V lo que creas es verdadero y con una F lo que es falso según lo que tu consideres.

Las pastillas anticonceptivas se toman un mes si y un mes no	
El preservativo es desechable solo se utiliza una vez	
La inyección anticonceptiva se puede aplicar en cualquier momento no importa el día	
Si la regla se presenta cada 28 o 30 los días que no debes tener relaciones sexuales son entre el 13 y 17 días posteriores.	
Existen inyecciones anticonceptivas de tipo mensual, bimensual	
La vasectomía es una cirugía que se práctica en hombres	
No es recomendable estirar o inflar l condón para probar su eficacia	
¿Si se desea, se puede interrumpir el uso de píldoras anticonceptivas en cualquier momento sin tener la mayor repercusión?	
Existe un DIU que puede ser utilizado por mujeres que no han tenido hijos	

Los anticonceptivos orales o inyectables inhiben el proceso de ovulación pero mantienen la menstruación.	
Los métodos naturales son los mas confiables para prevenir embarazos	
Si el hombre evita eyacular (venirse) dentro de la vagina no hay posibilidad de que ocurra un embarazo	
Los métodos anticonceptivos no son necesarios si se tienen pocas relaciones sexuales	
La salpingoclasia puede practicarse varias veces según se desee	
Cuando se usa condón, es necesario sacar el aire de la bolsita (receptáculo) que esta en la punta.	
La inyección o píldoras anticonceptivas inhiben la menstruación	
La inyección anticonceptiva se le puede aplicar también a los hombres	
El implante subdérmico puede aplicarse a cualquier mujer en cualquier momento	
El DIU solo se aplica durante la menstruación	
La píldora de emergencia solo sirve si te la tomas inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales	
El preservativo solo sirve para prevenir el SIDA	

26.-¿Cuál es el método que consideras mas adecuado para evitar un embarazo no deseado?

- a) Preservativo
- b) Pastillas
- c) Inyección
- c) Dispositivo intrauterino
- d) Píldora de emergencia
- e) Óvulos, jaleas
- f) Ninguno

27.- Conoces en que momento hay más riesgo de que una mujer quede embarazada

- a) durante la menstruación
- b) de 13 a 17 días después de haber iniciado la menstruación
- c) 5 días antes de que ocurra la menstruación
- d) Nunca
- e) No se

28.- En caso de ser necesario como tratarías de evitar un embarazo que no deseas

- a) utilizando preservativo
- b) utilizando pastillas
- c) Evitando venirse dentro de la vagina
- d) Evitando tener relaciones en días peligrosos
- e) Evitando tener relaciones

### Tercera parte

29.- Si tienes dudas de por ejemplo como prevenir un embarazo a quien te diriges.

- a) Familia
- b) amigos
- c) Pareja
- d) Revistas, libros, tele, radio
- e) Escuela
- e) Nadie

30.- ¿Tienes novio (a)?

- a) Si
- b) No

31.- ¿Has tenido relaciones sexuales Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso de que la contestación sea si podrías decir ¿A que edad? \_\_\_\_\_

32.- ¿Con que frecuencia llegas a tener relaciones sexuales?

- a) Solo una vez en mi vida
- b) diario
- c) 1 o 2 veces al mes
- d) 1 o 2 veces en el año
- e) 1 o 2 veces en el año

c) 1 o 2 veces a la semana

33.- La primera vez, ¿Qué anticonceptivo utilizaste

- a) Nada
- b) Retiro antes de eyacular
- c) Condón
- d) Pastilla
- e) Durante la regla
- f) Píldora de emergencia

34.- ¿Qué método sueles usar?

- a) Nada
- b) Retiro antes de eyacular
- c) Condón
- d) Pastilla o inyección
- e) durante la regla
- f) ritmo
- g) DIU

35.- Si tienes relaciones sexuales y no utilizas algún método anticonceptivo podrías compartir con nosotros el por qué?

- a) No me gusta
- b) No hay en donde los pueda adquirir
- c) Mi religión me lo impide
- d) Mi pareja no quiere
- e) Me da miedo