



**Universidad Abierta Interamericana**  
**Sede Regional Rosario**  
**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**

**Título:** *“Uso y conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá, provincia de Santa Fe, Argentina, año 2013”.*

**Alumno:** *Rodríguez Freytag Gonzalo Javier.*

**Tutor:** *Prof. Dr. Zanuttini Edgar*

**Fecha de presentación:** *Diciembre del 2013.*

## Índice

<b>ÍNDICE</b>	<b>2</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
<b>PROBLEMA</b>	<b>21</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>21</b>
<b>PROPÓSITO</b>	<b>22</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>22</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>25</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>46</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO 1</b>	<b>53</b>

## **Resumen**

**Objetivos:** Establecer el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y cuales métodos utilizan, los estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá.

Identificar quien les proporcione educación sexual a los alumnos, evaluar como califican ellos su nivel de conocimiento sobre el tema, conocer la relación entre nivel de instrucción de los padres y conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes, determinar la edad de inicio de relaciones sexuales, identificar si los alumnos saben cuál es la forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

**Materiales y métodos:** Se realizo un estudio descriptivo, transversal, a través de encuestas con formato de cuestionario impreso, anónimas, conformadas por preguntas de opción múltiple y a completar, en el que participaron en total 146 estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá, Santa Fe durante el mes de agosto del año 2013.

**Resultados:** participaron 146 estudiantes, de los cuales 76 eran hombres (52,1%) y 72 eran mujeres (47,9%), la edad media fue de 15 años (desvío estándar de  $\pm 1$  año).

El 54,1% expresó haber tenido ya su primera relación sexual. La edad de inicio de las relaciones sexuales fue mayoritariamente entre los 14 y 15 años de edad.

Un 93,2% de los alumnos manifestó haber recibido educación sexual en algún momento de su vida, de los cuales la mayoría afirmó haberla obtenido de la escuela, seguido por los padres en un porcentaje similar. A su vez, consideraron sus conocimientos sobre sexualidad, en su gran mayoría, como de un nivel medio, seguido por un nivel alto.

En cuanto a conocimientos sobre métodos anticonceptivos, un porcentaje importante contestó saber para que se utilizaban, sin embargo, hubo casi un 40% que no supo para que se utilizaban o no supieron lo que eran.

Un 79,7% dijo haber mantenido relaciones sexuales en el último año.

El método anticonceptivo utilizado en el inicio de las relaciones sexuales, como el utilizado en los últimos 12 meses de la realización de la encuesta, fue en aproximadamente el 90%, el preservativo en primer lugar, seguido en un porcentaje considerable, por la combinación de preservativo y pastillas anticonceptivas.

Solo el 70% de los estudiantes conocen que el único anticonceptivo que previene las infecciones de transmisión sexual es el preservativo.

Un 70,6% consideró necesario tener clases de educación sexual.

**Conclusión:** un porcentaje considerable de los alumnos desconoce la función de los anticonceptivos y del preservativo como método para prevenir ITS. Sin embargo, los estudiantes en su mayoría, utilizaron el preservativo o la combinación de las pastillas anticonceptivas con el preservativo, tanto en su primera relación sexual como en los últimos 12 meses de efectuada la encuesta.

Por lo tanto, se ignora si los alumnos que desconocen la función de los anticonceptivos los estarían utilizando desconociendo su función, o si desconocen la función de los métodos anticonceptivos pero no los estarían utilizando como manifestaron hacerlo.

## Introducción

El porcentaje de adolescentes sexualmente activos entre los 15 y los 19 años de edad varía en distintas regiones del mundo. América Latina se caracteriza por un inicio sexual en edades más tempranas que otras regiones en desarrollo como Asia, pero mucho más tardío que África. (1)

En la Argentina los resultados de la Encuesta Mundial de Salud Escolar realizado en escuelas nacionales, dio como resultado que el 33,6% de los estudiantes ya han tenido relaciones sexuales, siendo los alumnos de sexo masculino (44,4%) los que tuvieron relaciones sexuales más frecuentemente en relación con las mujeres (24,4%). El 10,4% de los alumnos mantuvieron su primera relación sexual antes de los 13 años, siendo más frecuente esto en varones (16,5%) que en mujeres (5%). (2)

El inicio de las relaciones sexuales en adolescentes se acompaña de una escasa información acerca de fertilidad, sobre el correcto uso de métodos anticonceptivos(4, 5,6),la fisiología del aparato reproductor (6) y que solo un 43% de los estudiantes que tuvieron relaciones en los últimos 12 meses utilizo siempre preservativo. (2)

Estos factores constituyen un verdadero problema de salud, al cual se añade un mayor riesgo de ITS (2, 7,8),a la salud del embarazo precoz si se trata del sexo femenino, la frustración social que trae para la adolescente, que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida(4, 9, 10,11) y el abandono escolar

que se produce en la mayoría de las mujeres que se embarazan en edad escolar.(12)

Este riesgo aumentado de ITS se relaciona a la falta de uso de preservativo en todas las relaciones, ya que este es absolutamente irremplazable en la adolescencia porque es el único que provee protección contra las ITS.(13)

El embarazo en la adolescencia constituye un serio problema de salud pública y representa un problema de salud materno-infantil con consecuencias en los niveles biológico, psicológico y social para la madre, el niño, el padre adolescente, sus familiares, y la sociedad. De esta forma se plantea la trágica paradoja de la adolescencia: un cuerpo desarrollado para cumplir una función para la cual no está preparado social ni psicológicamente.(14)

Hay factores individuales, familiares, sociales y educacionales que predisponen a una adolescente a embarazarse. Estos factores actúan casi siempre asociados y es difícil discriminar cual es el de más peso en cada caso. Cabe destacar que la mayoría de las adolescentes que se embarazan no pensaban tener un hijo en ese momento y sin embargo muy pocas usaban adecuadamente algún método anticonceptivo. (7)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “el riesgo de mortalidad materna en las adolescentes es el doble que en el resto de las mujeres en edad fértil y cuatro veces mayor si son menores de 15 años (15,16).La mortalidad

materna sigue siendo una de las causas principales de muerte en las jóvenes, principalmente por abortos y partos en situaciones inadecuadas".(6, 15, 17)

Por lo mencionado anteriormente es necesario establecer cuáles son los conocimientos, actitudes y factores de riesgo de los estudiantes adolescentes, a fin de implantar programas preventivos y de capacitación, en caso de que fuera necesario, con el objetivo de establecer conductas saludables frente a la sexualidad.

La educación sexual es una herramienta básica para que los adolescentes adquieran conocimientos y ejerzan su sexualidad sin riesgos y en forma sana. Por ello cuanto mayor sea la información que se tenga de estos temas, más seguridad van a tener los adolescentes para elegir el momento de su iniciación sexual y podrán evitar consecuencias no deseadas como un embarazo a su temprana edad y sus complicaciones o el contagio de infecciones de transmisión sexual.(19,20)

## Marco teórico

Un anticonceptivo es todo agente o acción tendiente a evitar el inicio de un embarazo, generalmente impidiendo la fecundación y excepcionalmente impidiendo la implantación. (1)

Se clasifican en: (2)

### I) **Métodos reversibles**

#### 1- *De barrera:*

- Mecánica: condón, diafragma, profiláctico femenino.
- Química: tabletas, espumas, jaleas, óvulos, cremas.
- Mixta: Esponja

#### 2- *Hormonales:*

- Combinados orales.
- Solo de progesterona o minipíldora.
- Inyectable mensual.
- De emergencia o píldoras poscoitales.
- Gestágeno de depósito.

#### 3- *Intrauterinos*

- 1° generación: inertes.
- 2° generación: medicados con cobre y plata.
- 3° generación: medicados con hormonas.

#### 4- Métodos biológicos:

- Método del cálculo calendario
- Cambios en la temperatura basal del cuerpo:
- Cambios cíclicos del cérvix:
- Métodos basados en los cambios del moco cervical:
- Método de la amenorrea de la lactancia:
- Coito interruptus:

## II) **Métodos irreversibles**

- *Ligadura tubaria*
- *Vasectomía.*

## I) ***Métodos reversibles.***

### A- **Anticonceptivos de barrera.**

#### 1) Mecánicos:

- Preservativo masculino:

Eficacia: 14 embarazos de cada 100 mujeres en el primer año de uso. Los fracasos se deben mas a problemas en su colocación o escurrimiento de semen que a la posibilidad de ruptura. Si su uso es correcto y consistente desciende a 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

Ventajas: de fácil acceso, no requiere preparación previa.

Desventajas: se requiere motivación para su uso constante y correcto.

- Preservativo femenino:

Eficacia: 95 al 71%. La falla más frecuente es la penetración del semen por fuera del anillo que cubre la vulva o su desplazamiento al interior de la vagina.

Ventajas: permite que la mujer pueda ejercer su propio cuidado.

Desventajas: requiere adiestramiento para su colocación.

- Diafragma:

Su uso debe combinarse con cremas o geles espermicidas.

Eficacia: 20 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Ventajas: No provoca efectos secundarios sistémicos. La mujer puede ejercer su propio cuidado.

Desventajas: requiere medición para su selección adecuada y adiestramiento para una correcta colocación. Puede producir cistitis en mujeres predispuestas.

## 2) Anticonceptivos químicos:

- Espermicidas

Debido a sus altas fallas, se recomienda su uso asociado a un método de barrera como el preservativo o el diafragma. Puede producir reacciones alérgicas.

3) Anticonceptivos mixtos:

- Esponjas vaginales.

Son desechables después del coito. Ofrecen protección continua por 24hs y deben ser removidas 6 a 8 horas después de la última relación.

Eficacia: los fracasos en el uso no combinado oscila entre el 6 al 26%.

Mejoran la eficacia de los métodos de barrera.

Ventajas: son de uso temporario.

Desventajas: su baja eficacia. Pueden inducir alergias. Dificultades en la extracción. (1,2)

**B- Anticonceptivos hormonales**

1) Anticonceptivos orales:

Eficacia: 6 a 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Cuando se utilizan correctamente la tasa de embarazos se reduce a 0,1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Ventajas: Regularizan los periodos menstruales y disminuyen su volumen y duración, así como los cólicos menstruales. Previenen y disminuyen la anemia por déficit de hierro. Tiene efecto protector en embarazo ectópico,

cáncer de endometrio, ovario, quiste de ovario, enfermedad inflamatoria pélvica.

Desventajas: Algunas usuarias refieren que la necesidad de toma diaria les incomoda. Sangrado intermenstrual, cefaleas, náuseas, vómitos, aumento de peso.

Los anticonceptivos orales se clasifican en:

- Combinados monofásicos: se componen de etinilestradiol más un gestágeno. Todas las grageas tienen igual dosis.
- Combinados trifásicos: la dosis de estrógeno y progestágeno no es la misma en todas las grageas.
- Mensuales: Se administra un comprimido por mes. Tiene alta dosis de un estrógeno de depósito asociado a un progestágeno. Produce sangrado debido a la alta dosis de estrógeno. Su ventaja es la comodidad.
- Minipíldora o anticonceptivos solo de progesterona: no inhiben la ovulación. Modifican el moco cervical haciéndolo denso y hostil a los espermatozoides. Suelen utilizarse durante la lactancia materna con una eficacia del 99.5% los primeros 6 meses del puerperio. También se utilizan en mujeres que tienen contraindicado los estrógenos.
- Poscoital o de emergencia: son preparados que contienen altas dosis de estrógenos y que deben administrarse lo más cercano posible al coito de riesgo, dentro de las 72hs. Debe utilizarse solamente en situaciones especiales por ejemplo ante una violación

o coito en contra de su voluntad, el condón se ha roto, el DIU se ha salido de lugar.

Eficacia: previene 75% de los embarazos que de otra manera hubieran ocurrido.

Ventajas: simple de utilizar.

Desventajas: nauseas y vómitos.

## 2) Anticonceptivos inyectables:

Se clasifican en:

- Mensuales de primera generación: actualmente no se recomiendan.
- Mensuales de segunda generación: compuestos por un estrógeno de acción breve y un gestágeno de acción prolongada.

Eficacia: 0,3 embarazos cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Desventaja: son frecuentes las alteraciones del ciclo menstrual.

- Trimestrales: consiste en una dosis de 150mg de acetato de medroxiprogesterona de liberación lenta.

Eficacia: 99,7%

Ventaja: alta eficacia, comodidad de administración.

Desventaja: amenorrea en el 60% de las pacientes, menor reversibilidad de sus efectos anticonceptivos.

### 3) Transdérmicos:

Se usa sobre el cuerpo todos los días y se coloca un parche nuevo cada semana durante 3 semanas seguido de una semana sin parche.

Eficacia: depende del usuario. Aproximadamente 0,3 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año. El riesgo de embarazo es mayor cuando la mujer atrasa el cambio del parche.

Ventajas: comodidad, reversibilidad.

Desventajas: desprendimiento del parche, irritación cutánea, cambios en la menstruación, no protege contra infecciones de transmisión sexual. (1,2, 4)

### C- Dispositivo intrauterino (DIU)

- Medicados con cobre o plata: la presencia de cobre en el fluido intrauterino junto con la reacción de cuerpo extraño endometrial que induce el dispositivo crea un medio que paraliza a los espermatozoides.
- Medicados con hormonas: liberan las mismas lentamente a la luz de la cavidad uterina. Produciendo espesamiento del moco cervical y la atrofia del endometrio que crea un medio hostil a los espermatozoides.

Eficacia: 0,6 a 0,8 embarazos cada 100 mujeres durante el primer año de uso.

Ventajas: no interfiere con las relaciones sexuales. Reversible de forma inmediata.

Desventajas: Cambios menstruales en los primeros 3 meses, sangrado vaginal abundante, spotting, cólicos durante los periodos. No protege contra infecciones de transmisión sexual. (1, 2,5)

#### **D- Métodos biológicos.**

- Método del cálculo calendario:

Estimando 72 horas para la supervivencia del espermatozoide y de 12 a 24hs para la del óvulo, se puede determinar el comienzo y el final de la fase fértil.

Como la duración del ciclo no siempre es la misma, se puede calcular un tiempo fértil de 7 días. Se calcula:

- Definiendo el ciclo menstrual menor y el mayor a lo largo de 12 ciclos previos.
- Restando 18 al ciclo menor para obtener el primer día fértil.
- Restando 11 al ciclo mayor para obtener el último día fértil.

No se recomienda que este método sea utilizado como único índice de fertilidad, y si como índice múltiple.

- Cambios en la temperatura basal del cuerpo:

Es la temperatura del cuerpo en descanso completo o después de un periodo de sueño y antes de que comience la actividad normal.

Se realiza la medición preferentemente con un termómetro de fertilidad.

La temperatura puede tomarse oralmente, rectalmente o vaginalmente y se inscriben las mediciones en un gráfico especial.

Este método se combina normalmente con otro indicador en una combinación de índice múltiple.

- Cambios cíclicos del cérvix:

El cérvix sufre cambios a lo largo del ciclo que pueden ser detectados por medio de la auto palpación. Bajo la influencia de los estrógenos, el cérvix se mueve hacia arriba en la pelvis y es muy difícil de alcanzar.

Con el aumento de la progesterona y después de la ovulación se produce un cambio brusco en la posición, consistencia y abertura del cérvix.

Se recomienda la auto palpación diaria del cérvix.

- Métodos basados en los cambios del moco cervical:

- Humedad (Billings): Luego de la menstruación la escasa presencia de moco da la sensación de sequedad vaginal. Se considera este un periodo infértil. En el inicio de la fase fértil comienza la sensación de

humedad, con que se debe evitar el acto sexual o realizarlo con otra protección.

- Método de filancia (Spinnbarkeit): consiste en investigar la elasticidad del moco cervical diariamente para identificar la fase fértil. En el periodo de infertilidad relativa, el moco será escaso y no filante, y se podrán mantener relaciones desde la menstruación hasta la aparición del moco fértil. La fase fértil se caracteriza por un moco filante, que al separar los dedos de este no se rompe, sino que queda como un hilo. Se deberá guardar abstinencia hasta que el moco vuelva a ser escaso y no elástico.
- Método de la cristalización: El moco cervical al secarse cristaliza de modo diferente según el tenor de estrógenos circulantes. Esto puede utilizarse para valorar la fertilidad sabiendo que el moco fértil cristaliza en forma de helecho u el moco no fértil en forma amorfa (pequeños grumos dispersos). Se procederá a la determinación diaria manteniéndose abstinencia desde el primer día de la cristalización en forma de helecho hasta el cuarto día de la cristalización amorfa.

- Método de la amenorrea de la lactancia:

Requiere 3 condiciones: que la madre no haya vuelto a menstruar, que el bebe este siendo alimentado a pecho exclusivo o casi exclusivo y con frecuencia, durante el día y la noche, el bebe tiene menos de 6 meses de edad.

Efectividad: depende del usuario. Cuando es utilizado correctamente, 1 embarazo cada 100 mujeres durante los primeros 6 meses.

Ventaja: mejor patrón de amamantamiento que benefician tanto a la madre como al bebé

- **Coito interruptus:**

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, manteniendo el semen alejado de los genitales externos de la mujer. Es uno de los métodos menos eficaces.

Efectividad: tal como se lo utiliza comúnmente se producen 27 embarazos cada 100 en el primer año. Utilizado correctamente se producen 4 embarazos cada 100 mujeres en el primer año. (1, 2,5)

## ***II) Métodos irreversibles.***

### 1) Vasectomía.

Consiste en la interrupción de los conductos deferentes para evitar la presencia de espermatozoides en el eyaculado (4).

Es un procedimiento quirúrgico permanente, seguro y sencillo. Demora 3 meses en actuar.

Eficacia: después de 3 años de mantener relaciones luego de la vasectomía ocurren 4 embarazos cada 100 mujeres.

Ventajas: es seguro y sencillo, tiene menos efectos colaterales y complicaciones que muchos métodos utilizados por la mujer. El hombre asume la responsabilidad de la anticoncepción.

Desventajas: es casi irreversible. Puede complicarse raramente con dolor escrotal o testicular durante meses o años, infecciones en el sitio de incisión o dentro de la incisión. (2, 3,5)

## 2) Ligadura tubaria.

Consiste en realizar una incisión en el abdomen con el objetivo de cortar o bloquear las trompas a través de métodos mecánicos o químicos. (4)

Eficacia: menos de un embarazo por cada 100 mujeres en el primer año después el procedimiento.

Ventajas: previene contra embarazos, enfermedad inflamatoria pélvica y contra cáncer de ovario.

Desventajas: casi irreversible, riesgos de la cirugía y anestesia. (2, 3,5)

## **Problema**

¿Cuál es el grado de instrucción acerca de uso y conocimiento de métodos anticonceptivos de estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, en Carcarañá, Santa Fe, año 2013?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Establecer el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y cuales métodos utilizan, los estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá,

### **Objetivos específicos**

1. Identificar quien les proporcione educación sexual a los alumnos.
2. Evaluar como califican ellos su nivel de conocimiento sobre el tema.
3. Establecer que conocimiento tienen sobre métodos anticonceptivos.
4. Conocer la relación entre nivel de instrucción de los padres y conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes.
5. Determinar la edad de inicio de relaciones sexuales.
6. Identificar si los alumnos saben cuál es la forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

## **Propósito**

Una vez logrado el objetivo, y teniendo en cuenta los resultados, de ser necesario, la conducta sería notificar a las autoridades de los colegios de los resultados obtenidos, para que implementen en sus alumnos programas de educación sexual.

## **Material y métodos**

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el que participaron un total de 146 estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, en Carcarañá, Santa Fe durante el mes de agosto del año 2013.

### **Método**

Los datos fueron recolectados por medio de encuestas con formato de cuestionario impreso, anónimas, conformadas por preguntas de opción múltiple y a completar.

La encuesta se realizó en las aulas de la escuela. El muestreo fue sobre 146 estudiantes que concurren a la institución.

Para realizar las mismas se les pidió autorización a las autoridades de la institución citada, informando la tarea que se llevará a cabo.

A su vez, se les pidió a los alumnos que participen de las encuestas, que firmen un consentimiento informado, en el cual expresaron que se les explicó que su participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de los datos personales N° 25326.

#### Criterios de inclusión

Estudiantes de segundo y tercer año de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá, Santa Fe, durante durante el mes de agosto del año 2013.

#### Criterios de exclusión

- Estudiantes ausentes en el momento en que se realizó la encuesta.
- Estudiantes que se negaron a realizar la encuesta.

#### **Variables en estudio:**

- Edad.
- Sexo.
- Año de cursado.
- Nivel educacional de los padres.

- Educación sexual impartida a los alumnos previamente.
- Autopercepción de los alumnos sobre sus conocimientos sobre sexualidad.
- Conocimiento sobre métodos anticonceptivos
- Uso de métodos anticonceptivos.
- Edad de la primera relación sexual.
- Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.
- Opinión de los alumnos sobre la necesidad de tener clases de educación sexual.

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel para ser procesados. Para su análisis y presentación se confeccionaron Cuadros Estadísticos y Gráficos. Se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (Media, Mediana y Modo) y de dispersión (desvío estándar) para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas.

## Resultados

### CUADRO N° 1

#### ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO POR EDAD SEGÚN SEXO – Escuela N° 237

#### “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

Sexo	Varones		Mujeres		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
14	17	11,6	17	11,6	34	23,3
15	23	15,8	32	21,9	55	37,7
16	20	13,7	15	10,3	35	24,0
17	14	9,6	3	2,1	17	11,6
18	2	1,4	1	0,7	3	2,1
19	0	0	2	1,4	2	1,4
<b>TOTAL</b>	76	52,1	70	47,9	146	100

La edad promedio de los alumnos encuestados fue de 15 años con un desvío estándar de  $\pm 1$  año.

Para las mujeres la edad promedio fue de 15 años con un desvío de  $\pm 1$  año y para los varones fue de 16 años con un desvío de  $\pm 1$  año. Esto implica que en promedio las mujeres fueron más jóvenes.

Para ambos sexos la Mediana se ubicó en los 15 años lo cual significa que el 50% de los alumnos tenían 15 años y menos y el 50% más de 15 años. Para ambos sexos el Modo se ubicó en los 15 años.

El Índice de masculinidad fue de 1,1 es decir que por cada estudiante mujer hay 1,1 varón.

### CUADRO Nº 2

#### **ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO POR NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES – Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

Padres Nivel de Estudios de los Padres	Padre		Madre		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
<b>Sin escolaridad</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Primaria Incompleta</b>	33	22,6	26	17,8	59	20,2
<b>Primaria Completa</b>	42	28,7	49	33,5	91	31,2
<b>Secundaria Incompleta</b>	35	24,0	31	21,2	66	22,6
<b>Secundaria Completa</b>	20	13,7	28	19,2	48	16,4
<b>Terciario/Universitario incompleto</b>	0	0	2	1,4	2	0,7
<b>Terciario/Universitario completo</b>	9	6,2	7	4,8	16	5,5
<b>No Sabe/No Contesta</b>	7	4,8	3	2,1	10	3,4
<b>TOTAL</b>	146	100	146	100	292	100

El 20,2% de los padres habían concurrido algunos años a la escuela Primaria sin completarla, ninguno de ellos no había concurrido nunca a la escuela. El 53,8% de los padres de los alumnos tenían un nivel de Instrucción que comprendía Primaria Completa pero que no habían finalizado el nivel secundario. El 17,1% habían finalizado el Secundario pero no completaron el Terciario/Universitario. 5,5% de

los padres tenían el Terciario/Universitario completo. Un 3,4% no sabe/no contesta.

Comparando ambos padres se pudo observar que las madres tuvieron un porcentaje mayor en el nivel de educación Primaria. Lo mismo ocurrió con el nivel Secundario. Son más las madres que terminan completando los ciclos que los padres, los cuales aproximadamente en un 5% abandonan antes de finalizarlos.

En el nivel Terciario/Universitario Completo, los padres son los que terminan en un porcentaje de aproximadamente al 1% más que las madres. Los padres no registran abandonos en este ciclo mientras que las madres si.

Hay un porcentaje llamativo de alumnos que desconocen el nivel de instrucción de sus padres.

### **CUADRO N° 3**

#### **ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN EDUCACIÓN SEXUAL RECIBIDA– Escuela N° 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Recibió Educación Sexual?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si recibió</b>	136	93,2
<b>No recibió</b>	9	6,2
<b>No sabe/No contesta</b>	1	0,6
<b>TOTAL</b>	146	100

La gran mayoría de los alumnos de 2º y 3º Año habían recibido Educación Sexual.

Sólo un 6% aproximadamente no la habían recibido.

#### **CUADRO Nº 4**

### **ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE RECIBIERON INFORMACION SOBRE RELACIONES SEXUALES SEGÚN QUIEN SE LA PROPORCIONÓ – Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿De quién recibieron información?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Padre</b>	34	25
<b>Madre</b>	62	45,6
<b>Escuela</b>	101	74,3
<b>Médico</b>	4	2,9
<b>No sabe/No contesta</b>	5	3,4

La mayoría de los alumnos de 2º y 3º Año que habían recibido información sobre Relaciones Sexuales la obtuvieron en la escuela. Si se consideran los padres, éstos también cumplieron un rol importante ya que el 70,6% de los alumnos recibieron información de ellos. Si se miran separadamente la madre es la que aparece con mayor impronta en este tema que el padre.

### CUADRO N° 5

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE RECIBIERON INFORMACION SOBRE RELACIONES SEXUALES SEGÚN COMO CREEN QUE ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO– Escuela N° 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<i>¿Cómo crees que es tu conocimiento acerca de las relaciones sexuales?</i>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alto</b>	27	19,9
<b>Medio</b>	97	71,3
<b>Bajo</b>	9	6,6
<b>Nulo</b>	2	1,5
<b>No sabe/No contesta</b>	1	0,7
<b>TOTAL</b>	136	100

La mayoría de los alumnos de 2º y 3º Año consideraron que tenían un conocimiento Medio acerca de las relaciones sexuales. Un porcentaje muy pequeño expresó que tenía conocimiento pero que era Nulo.

### CUADRO N° 6

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN CONOCIMIENTO ACERCA DE LO QUE ES UN METODO ANTICONCEPTIVO– Escuela N° 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Sabes que son los métodos anticonceptivos?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si conoce</b>	127	87,0
<b>No conoce</b>	12	8,2
<b>No sabe/No contesta</b>	7	4,8
<b>TOTAL</b>	146	100

La gran mayoría de los alumnos de 2º y 3º Año expresaron que tenían conocimiento acerca de lo que es un Método Anticonceptivo. Un 13% de ellos tenía desconocimiento o no respondieron a la pregunta con lo que se puede presumir que no conocía.

### CUADRO N° 7

#### ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE CONOCEN LO QUE ES UN METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN EXPLICACION PARA QUE SE UTILIZAN- Escuela N° 237 “José Hernández”- Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿Para que se utilizan los M. Anticonceptivos?	Cantidad	Porcentaje
Para prevenir embarazos	52	38,8
Para prevenir infecciones de transmisión sexual	8	6,0
Para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual	38	28,3
No sabe/No contesta	36	26,9
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

Un 67 % aproximadamente respondió que los Método Anticonceptivos se utilizan “Para prevenir embarazos” y “Para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual”. Se observó un porcentaje elevado ( casi un 27%) de alumnos que expresaron que conocían que era un Método Anticonceptivo pero que no pudieron dar una respuesta para que se utilizaban.

## CUADRO Nº 8

### ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE CONOCEN LO QUE ES UN METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN MÉTODOS QUE CONOCEN– Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que conoces?	Cantidad	Porcentaje
Preservativo	97	72,4
Pastilla Anticonceptivas	101	75,4
Diu	28	20,9
Anticonceptivos inyectables	25	18,7
Parches	1	0,7
No sabe/No contesta	24	17,9

Los diferentes Métodos Anticonceptivos que más conocían los estudiantes fueron las “Pastilla Anticonceptivas”. También es muy importante el conocimiento que tienen sobre el uso del “Preservativo”.

Menor conocimiento tienen acerca del “Diu” y “Anticonceptivos inyectables”. Un solo alumno contestó que conoce “Parches”.

Un porcentaje importante se vuelve a observar con respecto de quienes desconocen diferentes Métodos Anticonceptivos.

Es importante aclarar que :

20 alumnos ( el 14,9%) conocen un solo método.

51 alumnos conocen dos Métodos ( el 38,1%)

34 alumnos conocen tres Métodos ( el 24,4%)

5 alumnos conocen cuatro Métodos ( el 3,7%)

### **CUADRO Nº 9**

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN SI YA TUVIERON SU PRIMERA RELACION SEXUAL– Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Tuviste ya tu primera relación sexual?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si tuvo</b>	79	54,1
<b>No tuvo</b>	59	40,4
<b>No sabe/No contesta</b>	8	5,5
<b>TOTAL</b>	146	100

Más de la mitad de los alumnos de 2º y 3º año habían tenido ya su primera relación Sexual.

Se observó que aproximadamente un 6% no respondió a esta pregunta.

**CUADRO Nº 10**

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN EDAD EN LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACION SEXUAL – Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>Edad en años</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>11</b>	3	2,1
<b>12</b>	5	3,4
<b>13</b>	8	5,5
<b>14</b>	24	16,4
<b>15</b>	29	19,9
<b>16</b>	5	3,4
<b>17</b>	5	3,4
<b>NS/NC</b>	67	45,9
<b>TOTAL</b>	146	100

La mayoría de los alumnos que respondieron a esta pregunta tuvieron su primera experiencia sexual a los 14 y 15 años. El 11% la tuvo a menos de 14 años y un 7% aproximadamente después de los 15 años.

Es realmente importante la cantidad de alumnos que no responden a esta pregunta, ignorándose el motivo.

**CUADRO Nº 11**

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN UTILIZO ANTICONCEPTIVO EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL– Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Utilizaste algún anticonceptivo en tu primera relación?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si usó</b>	64	81,0
<b>No usó</b>	15	19,0
<b>TOTAL</b>	79	100

La gran mayoría de los estudiantes de 2º y 3º Año que tuvieron Relaciones Sexuales por primera vez utilizaron algún método anticonceptivo.

Cuando se les preguntó a los alumnos que no habían utilizado el porqué ninguno pudo dar una respuesta.

## CUADRO Nº 12

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN ANTICONCEPTIVOS QUE UTILIZARON EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL– Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿ Que métodos utilizaron?	Cantidad	Porcentaje
<b>Preservativo</b>	38	59,4
<b>Pastilla Anticonceptivas</b>	2	3,1
<b>Ambos</b>	19	29,7
<b>NS/NC</b>	5	7,8
<b>TOTAL</b>	64	100

La mayoría de los estudiantes de 2º y 3º Año que tuvieron Relaciones Sexuales por primera vez utilizaron como Método Anticonceptivo el Preservativo y un porcentaje importante el Preservativo y las Pastillas Anticonceptivas. Fueron muy pocos los que únicamente usaron las Pastillas. Hay aproximadamente un (8%) que manifiesta haber usado pero que no especificó cuál.

### **CUADRO Nº 13**

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN QUIEN DE LA PAREJA DECIDIO UTILIZARLOS EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL- Escuela Nº 237 “José Hernández”- Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Quien decidió utilizarlo?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mi pareja</b>	8	12,5
<b>Yo</b>	6	9,4
<b>Ambos</b>	50	78,1
<b>TOTAL</b>	64	100

La mayoría de los estudiantes de 2º y 3º Año que tuvieron su primera Relación Sexual utilizaron un Método Anticonceptivo por decisión de ambos.

### CUADRO Nº 14

#### **ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN EL ÚLTIMO AÑO – Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿ Tuviste relaciones en los últimos 12 meses?	Cantidad	Porcentaje
<b>Si tuve</b>	63	79,7
<b>No tuve</b>	16	20,3
<b>TOTAL</b>	79	100

La mayoría de los estudiantes de 2º y 3º Año tuvieron Relaciones Sexuales en los últimos 12 meses (Aproximadamente un 80%).

De ellos :

8 estudiantes tuvieron relaciones sin usar ningún método Anticonceptivo siempre ( 13%).

55 estudiantes utilizaron Métodos AC ( 87%).

Un 20% de los estudiantes que ya habían tenido su primera experiencia sexual no tuvieron en el último año.

### CUADRO Nº 15

#### ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SEGÚN EL METODO UTILIZADO – Escuela Nº 237

“José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿Que método utilizaste si tuviste relaciones en los últimos 12 meses?	Cantidad	Porcentaje
<b>Preservativos</b>	38	60,3
<b>Pastillas Anticonceptivas</b>	2	3,2
<b>Ambos</b>	16	25,4
<b>NS/NC</b>	7	11,1
<b>TOTAL</b>	63	100

La mayoría de los estudiantes de 2º y 3º Año tuvieron Relaciones Sexuales en los últimos 12 meses utilizando con mayor frecuencia Preservativos. Es significativo un 11 % que no recuerda que utilizó.

De los que tuvieron Relaciones sexuales en los últimos 12 meses y no utilizaron ningún método Anticonceptivo, las respuestas que dieron fueron:

1 sólo alumno expresó “Falta de dinero”. El resto respondió NS/NC

### **CUADRO N° 16**

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN CONOCIMIENTO QUE POSEEN ACERCA DEL “UNICO ANTICONCEPTIVO PARA PREVENIR ITS”– Escuela N° 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

<b>¿Conoce el único anticonceptivo para prevenir ITS?</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Preservativos</b>	102	69,9
<b>Pastillas Anticonceptivas</b>	0	0
<b>NS/NC</b>	44	30,1
<b>TOTAL</b>	146	100

El 70% de los estudiantes conocen que el único Anticonceptivo que previene las Infecciones de Transmisión Sexual es el preservativo. Hay un 30% de desconocimiento entre ellos.

### CUADRO Nº 17

**ESTUDIANTES DE 2º Y 3º AÑO SEGÚN SI NECESITA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL– Escuela Nº 237 “José Hernández”– Carcarañá, Pcia Sta Fe – Año 2013**

*(Expresado en cantidad y porcentaje)*

¿Crees que necesitas clases de educación sexual?	Cantidad	Porcentaje
<b>Si necesita</b>	103	70,6
<b>No necesita</b>	39	26,7
<b>NS/NC</b>	4	2,7
<b>TOTAL</b>	146	100

La gran mayoría de los alumnos de 2º y 3º Año consideraron que necesitan mayor cantidad de clases sobre Educación Sexual.

Este 70,6% que expresan alumnos solicitando mayor cantidad de clases se ve reflejado en la gran cantidad de preguntas de la encuesta en donde aparecen porcentajes muy importantes de NS/NC o directamente NO.

## Discusión

De los resultados obtenidos a través de las encuestas, se pudo observar que las edades de los alumnos de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá, están comprendidas entre los 14 y los 19 años, con una edad promedio de 15 años para ambos sexos. La proporción entre hombres y mujeres fue levemente superada por los hombres por un 52%.

El 93% de los alumnos manifestaron haber recibido educación sexual en algún momento de su vida. Los resultados de este trabajo, al igual que otro publicado, dieron como resultado que en sus hogares, los adolescentes suelen recibir información sobre sexualidad en primer lugar de las madres seguido en segundo lugar por el padre.(3). Esto se podría deber a que los jóvenes a la hora de plantear un tema de índole sexual, perciben mayor cercanía y mayor compromiso en las madres que en los padres. (23)

Tomando el total de alumnos que manifestó haber recibido educación sexual, un 74% expreso haberla recibido de la escuela y un 70% de los padres. Esto demuestra el papel importante que tiene la escuela al educar a sus alumnos y del rol de los padres al momento de brindarles educación a sus hijos, la cual está íntimamente ligada a su nivel de instrucción, ya que está comprobado, que cuanto menor es el nivel educativo de los padres, mayor es el riesgo de embarazo adolescente (22) y la posibilidad de infecciones de transmisión sexual. (3, 7, 8).

La educación de los padres en el presente trabajo dio como resultado que un 20,2% de ellos tuvieron la primaria incompleta, un 31,2% la primaria completa, el 22,6% el secundario incompleto, el 16,4% la secundaria completa, por lo que podríamos decir que solo un 26% termino la secundaria. Este grado de instrucción

de los padres es de particular importancia, ya que como se mencionó anteriormente, el nivel socio-económico juega un rol importante en el nivel de conocimiento de los hijos. (3, 7, 8, 22)

La mayoría de los alumnos consideraron que tenían un conocimiento medio acerca de sexualidad seguido de un porcentaje que dijo tener conocimientos altos. Solo un 8% dijo tener bajos o nulos conocimientos sobre el tema. Esto fue importante para poder determinar cuánto creían saber los alumnos y poder compararlo con lo que realmente sabían a partir de sus respuestas.

Al momento de preguntarle a los alumnos si sabían lo que era un método anticonceptivo, un 87% contestó que sabía lo que era, pero al preguntarles para que se utilizaban, solo un 67,1% contestó correctamente.

Por lo tanto, a partir de los datos obtenidos, hubo un 8,2% que dijo no saber para que se utilizaban y un 32,9% que no contestó o contestó incorrectamente la siguiente pregunta acerca de la función de los métodos anticonceptivos. Estos datos sumados representan un total de 56 alumnos, que no supieron responder a la pregunta, frente a un total de 146 alumnos encuestados. Este es un dato relevante, ya que esta cantidad de alumnos representan un 38,3% que no supo explicar para que se utilizan los métodos anticonceptivos.

El porcentaje de alumnos que ya tuvieron su primera relación sexual es elevada con respecto a otro trabajo, siendo de un 54,1% en este y de un 33,6% en otro (2). Sin embargo hay que tener en cuenta que un 45,9% de los alumnos encuestados no contestaron si tuvieron o no relaciones en algún momento.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, estas fueron muy similares a otros trabajos, ubicándose entre los 14 y 15 años de edad. (3, 21)

Los métodos anticonceptivos que mas conocieron los alumnos fueron en primer lugar las pastillas anticonceptivas, seguidas en un porcentaje muy cercano por el preservativo, y más alejado por el DIU. Esta tendencia también se observa en otro trabajo. (3)

Un 81% de los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales por primera vez utilizaron algún método anticonceptivo, mientras el 19% no utilizó ninguno.

Cuando se les preguntó al grupo de alumnos que no habían utilizado ningún método, porque no se habían utilizado, ninguno dio una respuesta, ignorándose el motivo. En otros trabajo los motivos principales de la no utilización de métodos anticonceptivos habían sido porque la pareja no quería y por falta de información. Aproximadamente solo un 1% no había dado un motivo de por que no se habían utilizado, en contraste con los resultados de este trabajo, que como se dijo anteriormente fue de un 19%. (3, 21, 24)

Dentro de los estudiantes que utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación, un 59,4% uso el preservativo y un 27,9% la combinación de preservativo con pastillas anticonceptivas. Esta tendencia de utilizar en primer lugar el preservativo en la primera relación frente a los demás métodos anticonceptivos, se repite en varios trabajos, no así el uso de preservativo y pastillas combinadas como segunda opción, la cual se observo en un porcentaje llamativamente mayor en el presente trabajo con un 30% con respecto a otros estudios. (3, 21)

Casi un 80% de los estudiantes que tuvieron su primera relación sexual, tanto hombres como mujeres, expresaron que al momento de utilizar algún método

anticonceptivo, la decisión fue tomada por ambos, lo que discrepa con otro trabajo, en el que este porcentaje representa el 49% del total. (25)

La mayoría, un 80% de los estudiantes, tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, de los cuales un 13% no usó siempre un método anticonceptivo. Esto contrasta con otros trabajos en los que la cantidad de alumnos que tuvieron relaciones en el último año fue mucho menor, así también como en usar siempre el preservativo en todas las relaciones. (2)

De los que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, un 60% utilizó siempre preservativo, y un 25% utilizó el preservativo y pastillas anticonceptivas. El uso de métodos anticonceptivos en el último año por parte de los estudiantes, también es mayor que en otros estudios. (2)

El 70% de los estudiantes conocen que el único anticonceptivo que previene las infecciones de transmisión sexual es el preservativo. Por lo tanto, es importante remarcar que hay un 30% de desconocimiento en los estudiantes, un porcentaje considerable, ya que representa casi un tercio de los alumnos encuestados, los cuales no saben que las ITS se pueden prevenir utilizando el preservativo, por lo que se encuentran en riesgo de contraer una ITS, con las consecuencias que esto conlleva. (13)

La gran mayoría de los alumnos, un 70%, consideraron que necesitan mayor cantidad de clases sobre educación sexual. Este porcentaje expresado por los alumnos solicitando mayor cantidad de clases, se ve reflejado en la gran cantidad de preguntas de la encuesta en donde aparecen porcentajes muy importantes de respuestas en la que no responden o responden equivocadamente

## Conclusión

Frente a los resultados expuestos podemos concluir que casi la totalidad de los alumnos de la escuela N° 237 “José Hernández”, de la ciudad de Carcarañá, manifiestan haber recibido educación sexual en algún momento de su vida, especialmente de la escuela y de sus padres. Además los alumnos consideraron tener un nivel de conocimiento sobre sexualidad principalmente medio, y en segundo lugar alto. Casi no hubo alumnos que hayan considerado tener un conocimiento bajo o nulo.

En contraste con lo mencionado en el párrafo anterior, es llamativo que una cantidad considerable de alumnos (porcentaje cercano a la mitad sobre el total de alumnos), no sepa para que se utilizan los métodos anticonceptivos, y casi un tercio (también sobre el total de alumnos), no sepa que el preservativo sirve para prevenir infecciones de transmisión sexual.

En cuanto al grado de escolaridad de los padres, solo un 22% terminó la secundaria, el resto se ubica en orden decreciente en primaria completa, secundaria incompleta y primaria incompleta, con porcentajes entre ellos que no difieren demasiado. Estos datos son de suma importancia, ya que como se vino remarcando a lo largo del trabajo, el nivel de escolaridad de los padres es un factor relevante y a tener en cuenta, el cual en este caso puede ser uno de los factores que haya influenciado en el marcado desconocimiento de los estudiantes sobre el tema.

El nivel de educación sexual brindado por la escuela no pudo ser evaluado, por lo que se desconoce su relación con la educación que presentan los alumnos.

Los estudiantes, en su gran mayoría, conocen principalmente como métodos anticonceptivos las pastillas anticonceptivas y el preservativo.

Sin embargo, lo más importante para destacar del presente trabajo, es que, tanto el método anticonceptivo utilizado en el inicio de las relaciones sexuales, como el utilizado en los últimos 12 meses de la realización de la encuesta, fue en aproximadamente el 90%, el preservativo en primer lugar, seguido en un porcentaje considerable, por la combinación de preservativo y pastillas anticonceptivas.

Como conclusión final, los resultados dan para pensar en dos posibilidades, en que; un porcentaje considerable de los alumnos desconoce la función de los anticonceptivos como método para prevenir el embarazo y del preservativo como método para prevenir además las ITS (por lo que una importante cantidad de alumnos estaría utilizando el o los métodos anticonceptivos desconociendo su función), o que, como segunda posibilidad, los alumnos desconozcan las funciones de los métodos, pero que en el momento de mencionar si habían utilizado métodos anticonceptivos en sus relaciones, no los estuviesen utilizando como manifestaron hacerlo.

Por último, es relevante mencionar, que una gran mayoría manifestó necesitar clases de educación sexual.

## **Bibliografía**

1. Schwarcz Ricardo, Fescina Ricardo, Duverges Carlos. Obstetricia. 6 ed. Buenos Aires: Editorial El Ateneo; 2005. p. 520-530.
2. Linetzky Bruno, Ferrante Daniel, Virgolini Mario. Ministerio de Salud. Encuesta Mundial de Salud Escolar. Argentina, 2007; p. 33-35.
3. Weller Silvana. Salud reproductiva de los/las adolescentes. Argentina 1990-1998. Oliveira, M.C. Consorcio Latinoamericano de Programas en Salud Reproductiva y Sexualidad CEDES/COLMEX/NEPO-UNICAMP 2000; 1-58.
4. William A. Ryan. Estado de la población mundial 2004. UNFPA. 2004. p. 1-92.
5. Díaz A, Sanhueza R, Yaksic N. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología 2002; 67(6):481-487.
6. Chirinos JL, Brindis C. Diferencias y similitudes en el conocimiento, las actitudes y los comportamientos sexuales y de anticoncepción entre

estudiantes adolescentes varones latinos. Cad. Salud pública, Jul-Ago.2001, vol.17 N° 4:833-842.

7. Méndez Ribas José María. Enfoque actual de la adolescente por el ginecólogo. 1 ed. Buenos Aires. Ascune Hnos 1993; p. 273-295.
8. WHO. Sexually Transmitted Infections Among Adolescents: The Need for Adequate Health Services. Geneva, Switzerland, 2004.
9. Cortés Alfaro A, García Roche R, Hernández Sánchez M, Monterrey Gutiérrez P, Fuentes Abreus J. Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996. Rev. Cubana Med Trop 1999; 51(2).
10. Lescano M, Piacente P. Póntelo y pónselo. La crisis también incide en el uso de los preservativos. El tábano. Política y cultura en la ciudad. Edición Número 7.
11. Magally S. Mitos y desinformación sobre el sexo moldean a los universitarios. CIMAC. 2007; 68 (2): 194-196.

12. Pantelides Edith, Moreno Martín J. Situación de la población en la Argentina. 1a ed. - Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD - UNFPA, 2009.
13. Testa Roberto. Ginecología, fundamentos para la práctica clínica. 1 edición. Editorial médica Panamericana, 2011. p.160-176.
14. Méndez Ribas José María. Diagnóstico y Terapéutica en endocrinología Ginecológica y Reproductiva. Ascune Hnos 2004; p. 151-158.
15. IMAN Servicios: Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington DC, OPS, 2005.
16. Cabezas Cruz E. Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología 2002; 28(1):5-10.
17. Díaz Peña E, Polanco E. La incidencia del aborto en Embarazadas adolescentes. Indexmedico. Revistas Venezolanas. 1994  
Disponibile en:  
[http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion4/ginecologia\\_embarazo.htm](http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion4/ginecologia_embarazo.htm)  
Ultima consulta: 27 de noviembre de 2013

18. Linetzky Bruno, Ferrante Daniel, Virgolini Mario. Resultados de la Primera Encuesta Nacional de Salud Escolar. 2007; 114-116.
19. Sieverding J, Adler N, Witt S, Ellen J. The influence of parental monitoring on adolescent sexual initiation. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159(8): 724-9.
20. Labovsky M. Sexualidad en la adolescencia. Factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales. Rev. de la Soc. Arg. de Ginecología Infanto Juvenil. 2007; Vol. 14 (1): 34-41.
21. Oizerovich Silvia. Investigación exploratoria sobre características de crecimiento desarrollo y cuidados de la salud sexual y reproductiva en población adolescente. Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil; 2-13
22. Carreón Vásquez J. Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. Archivos en medicina familiar. 2004. Vol. 6: 3-5.
23. Kornblit A. L, Mendes Diz A. M. Modelos sexuales en jóvenes y adultos. Ed. Centro Editor de América Latina/Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales - Buenos Aires, 1994.

24. Baltazar J. G, Figueroa Perea J. G. Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México. Salud pública de México. 1992. Vol. 34. 2-14.

25. Gayet Cecilia, Juárez Fátima. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Salud pública de México. 2003. Vol 45. S633-S640.

## Anexo 1

Encuesta: "Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en alumnos de segundo y tercer año de la escuela N° 237 "José Hernández", de Carcarañá, Santa Fe, año 2013". La participación es voluntaria y anónima según Ley de protección de los datos personales N° 25326.

1. Edad \_\_\_\_ años
  
2. Sexo \_\_\_\_ M (masculino) F (femenino)
  
3. ¿En qué año de secundario estas? \_\_\_\_\_ año
  
4. - Nivel de estudios alcanzado por tu padre:
  - Sin escolaridad [ ]
  - Primario incompleto [ ]
  - Primario completo [ ]
  - Secundario incompleto [ ]
  - Secundario Completo [ ]
  - Terciario incompleto [ ]
  - Terciario completo [ ]
  - Universitario incompleto [ ]

Universitario completo [ ]

5. Nivel de estudios alcanzado por tu madre:

Sin escolaridad [ ]

Primario incompleto [ ]

Primario completo [ ]

Secundario incompleto [ ]

Secundario Completo [ ]

Terciario incompleto [ ]

Terciario completo [ ]

Universitario incompleto [ ]

Universitario completo [ ]

6. ¿Recibiste alguna vez educación sexual? No [ ] Si [ ]

• En caso de responder "Sí", ¿De quién?

Padre [ ]

Madre [ ]

Escuela [ ]

Otro (especificar) \_\_\_\_\_

7. Crees que tu nivel de conocimiento sobre sexualidad es:

Alto [ ]

Medio [ ]

Bajo [ ]

Nulo [ ]

8. ¿Sabes lo que son los métodos anticonceptivos? Si\_\_\_ No\_\_\_

En caso de responder “Si”, explicar brevemente para que se utilizan.

9. ¿Cuáles son todos los métodos anticonceptivos que conoces?

10. ¿Tuviste ya tu primera relación sexual?

Si\_\_\_ ¿A qué edad? \_\_\_\_\_ años

No\_\_\_

En caso de responder “Si” ir a la pregunta 14

En caso de responder “No” ir a la pregunta 17

11. ¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación? Si\_\_\_ No\_\_\_

- En caso de responder “Si” :

- Nombrar cual/es métodos se utilizaron:

- ¿Quién decidió utilizar algún método anticonceptivo?

Mi pareja [ ]

Yo [ ]

Ambos [ ]

- En caso de responder “No” explicar el o los motivos por el cual no se utilizó:

12. ¿Tuviste relaciones sexuales en los últimos 12 meses? Si [ ] No [ ]

13. ¿Utilizaste en los últimos 12 meses siempre algún método anticonceptivo?

Si [ ] No [ ]

- En caso de responder “Si” nombrar cual o cuales:
  
  
  
  
  
- En caso de responder “No” explicar por qué motivo no se utilizó siempre:

14. ¿Cuál es el único método anticonceptivo para prevenir las infecciones de transmisión sexual:

15. ¿Crees que necesitarías tener clases sobre educación sexual?

Si [ ]

No [ ]