



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGIA

TIJUANA BAJA CALIFORNIA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

POSGRADO EN MEDICINA FAMILIAR

TITULO DEL PROYECTO:

**CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA
POBLACION ADOLESCENTE DE TIJUANA Y SAN QUINTIN, B.C.**

NOMBRE Y GRADO DEL INVESTIGADOR:

DRA. ERIKA YURIDIA QUEVEDO LOPEZ

RESIDENTE DE TERCER AÑO DE MEDICINA FAMILIAR

TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DEL INVESTIGADOR

664 219 01 99

eriyur_@hotmail.com

LUGAR DE REALIZACION DEL PROYECTO:

TIJUANA, BAJA CALIFORNIA, MÉXICO A OCTUBRE DEL 2015

NOMBRE DEL ASESOR:

DRA. MARIA EUGENIA DUARTE MELGOZA

AGRADECIMIENTOS

A dios por haberme dado la oportunidad de llegar a este momento tan importante de mi vida, por guiarme por el camino correcto, y que siempre me ha llenado de bendiciones.

A mi esposo por el apoyo incondicional que me brindo, por su paciencia, por tu amor, gracias, te amo.

A mi hijo Kevyn que también ha vivido este camino, y que ha sabido entenderme, en los momentos mas difíciles, a pesar de su corta edad, te amo mi niño, que dios te llene de bendiciones..

A mis padres les agradezco todo el apoyo que me han brindado, por sus bendiciones, por este camino que me enseñaron, por los valores que me han inculcado, que dios los bendiga, gracias los quiero mucho.

A mis hermanas también gracias por su apoyo, las quiero mucho.

A mis abuelos, tíos que siempre están en mis pensamientos, muchas gracias por sus consejos, apoyo, los quiero mucho.

A mis amigos que también han estado conmigo, y me apoyaron en todo momento que lo necesite, mil gracias.

A mi asesora Dra. Ma. Eugenia Duarte por el tiempo y la atención que me brindo durante la realización de este proyecto, gracias.

Agradezco a la Dra. Ma. Cecilia Anzaldo y al Dr. Juan José Camacho por su apoyo y enseñanza que me brindaron estos tres años.

INDICE

Antecedentes.....	1
Planteamiento del problema.....	8
Justificación.....	9
Objetivos.....	10
Material y Métodos.....	11
Resultados.....	13
Discusión.....	24
Conclusiones.....	27
Bibliografía.....	28
Anexos	30

ANTECEDENTES

La educación sexual es el proceso constante de formación e intercambio de valores, conocimientos y comportamientos, que incorporan y transforman las relaciones entre hombres y mujeres dentro de un contexto social y cultural determinado. ¹

La adolescencia se define como el periodo de transición que separa la infancia de la edad adulta. Durante este periodo, el ser humano adquiere su identidad adulta, moviéndose hacia una madurez psíquica y física, así como la independencia económica. Es una etapa relevante del ciclo vital individual y familiar, debido a que involucra importantes cambios físicos y emocionales que producen gran impacto a nivel personal, en la familia y en la sociedad.¹

La salud sexual y reproductiva ocupa un lugar especial según Masigilio y cols., en un estudio realizado en Estados Unidos con 12,000 jóvenes, se observó que los motivos para que los adolescentes iniciaran su vida sexual a los 15 o 16 años, obedecía más a motivos ligados a la raza, a la asistencia, a la iglesia, a la educación de los padres que a motivos ligados con la educación sexual. En 19 estudios realizados por la OMS en diferentes países de todo el mundo, se encontró que la educación sexual no parece determinar que los adolescentes comiencen a tener relaciones sexuales a edades tempranas ni que incrementen su actividad sexual; en cambio se considera que pueden retrasar su actividad sexual o llevarlos a tener prácticas con menor riesgos. ¹

Según la OMS, define a la adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, la etapa que abarca entre 10 y 19 años de edad. Tradicionalmente se considera como una etapa exenta de problemas de salud. Sin embargo, es evidente que, aun cuando la morbilidad y la mortalidad son bajas en los adolescentes, están expuestos a factores de riesgo a la salud como el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, los

homicidios y los suicidios, además deben enfrentarse durante esta etapa a su sexualidad y evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. ²

En la actualidad se estima que más de 1,500 millones de personas se encuentran entre los 10 y 24 años, lo que supone que casi el 30% de la población mundial es adolescente o adulto joven. ¹

A nivel Internacional las adolescentes y preadolescentes de entre 10 y 19 años representan 16.5% de la población del país. De las mismas, 42% tiene su debut sexual antes de los 20 años. ⁵

La población adolescente en México, abarca un poco más del 22% del total de la población, es decir; los y las jóvenes de entre 13 y 19 años suman ya un total de 21,560,000. ⁷

Según la CONAPO para el año 2005 en Baja California reportó que población adolescente entre 10-19 años fue de 523,237, la población femenina de 257,280 y masculina de 265,967. ¹⁰

Los métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para regular la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja, en forma temporal o permanente, dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad se clasifican en temporales y permanentes. ¹

Hoy día hay a disposición de la sociedad una pluralidad de métodos anticonceptivos que van a ser según la edad, el nivel de educación, grado de motivación y creencias religiosas de los usuarios. ⁸

Los métodos anticonceptivos se dividen según su mecanismo de acción en:

- a) Métodos de planificación natural (amenorrea de la lactancia, método del calendario, método de la temperatura basal, método de billing, coito interrumpido),
- b) Barrera: preservativo masculino; preservativo femenino diafragma, capuchón cervical,
- c) Mecánicos (DIU, Anillo vaginal),

- d) Anticonceptivos hormonales combinados (orales, inyectables),
- e) Anticonceptivos sólo de progestágenos (sólo de progestina, implantes Norplant, inyectables sólo de progestina)
- f) Químicos (espermicidas)
- g) Quirúrgicos (vasectomía, oclusión tubárica).

Se documenta en México, alrededor de los años 90, que el inicio de la vida sexual ocurría en promedio, entre los hombres a los 16 años y entre las mujeres a los 19 años. Se ha observado que mientras la edad de inicio de vida sexual se registra a edades tempranas, la edad del matrimonio se ha postergado. De esta manera el lapso de fecundidad no marital se ha incrementado.¹⁴

El departamento de servicios humanos recomienda que los adolescentes sexualmente activos usen los anticonceptivos hormonales y preservativos para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. ¹⁵

Los dos tipos comunes de anticonceptivos son la hormonales orales e inyectables y tiene significativamente mejor eficacia, con falla en un del 5% y 0.3% respectivamente.

En los años 80 y 90 se incremento el uso de condón y disminuyo el uso de anticonceptivos hormonales. En un estudio nacional, únicamente el 7% de las mujeres adolescentes sexualmente activos y un 5% de hombres reportaron haber usados los dos métodos combinados.¹⁵

Se ha visto que el número de abortos ha disminuido en la última década, pero el aborto en adolescentes menores de 20 años de edad sigue arriba del 10%. En casi todo el mundo el comportamiento sexual ha cambiado en los años recientes. En EE.UU. los jóvenes mayores de 20 años, es mas solicitado el aborto de cualquier otro grupo. En estudios realizados en Inglaterra se ha confirmado que los adolescentes tienen mejor conocimiento sobre el uso

correcto de los anticonceptivos orales y sus beneficios. En Suecia el índice de abortos es más bajo debido a programas de educación sexual dentro de las escuelas en relación al uso de anticonceptivos. ¹⁶

Según la primera encuesta Schering sobre anticoncepción en Europa de junio de 2004, los anticonceptivos más usados por la población en el rango de edad comprendido entre los 20 a 34 años en España son: preservativo, anticonceptivo hormonal oral, ninguno (en orden de mayor a menor uso). ⁸

En un estudio realizado por el Congreso Nacional de la Asociación Española de Pediatría en Junio 2006 el 50% de los adolescentes reconoce no haber usado ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, y el 10% sigue sin utilizar ninguno. El método más utilizado fue el preservativo en un 86%, píldora anticonceptiva en un 15% y el coito interrumpido 2%. ⁴

En un estudio realizado en Murcia, España, se aplicó un cuestionario diseñado por Oliva et al. que recoge diferentes variables sobre conocimiento, actitudes y comportamientos sexuales, en grupos de edad de 14 a 19 años de edad, pone de manifiesto la inconsistencia de la utilización de métodos anticonceptivos, y los métodos de mayor conocimiento son el preservativo y DIU. ⁶

San Paulo, Brasil se realizó un estudio comparativo en adolescentes de 12 a 19 años en escuelas públicas y privadas donde el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue más bajo en escuelas públicas comparado con privadas. Los factores que se asociaron a un mayor conocimiento fueron: ser mujeres, escuelas privadas, nivel socioeconómico alto. ⁹

Un estudio realizado en Nigeria (2000), en los trabajadores de la salud del departamento de Ginecología y obstetricia del hospital Ibadan, en el que se observó que un 58.9% ha dado

consejería de planificación en adolescentes y de estos un 30.7% han prescrito anticonceptivos.⁴

En un estudio realizado en EU. sobre el uso y consistencia de métodos anticonceptivos en adolescentes las parejas que tuvieron su reciente relación sexual no utilizaron ningún método anticonceptivo, en cambio los que ya tenían mas tiempo con la relación de pareja utilizaron anticonceptivos hormonales en vez de preservativos. Se ha visto que en EU los jóvenes empiezan con su primera sexual al término de la preparatoria, pero en los países industrializados es alta la incidencia de embarazos no deseados. Las principales causas de embarazo no deseado fueron porque no utilizaron método y porque no supieron utilizarlo. ⁵

En América Latina y el Caribe, 90 por ciento o más de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo. Excepto Bolivia 74%, Guatemala 68%, y Paraguay 89%. Sin embargo, los porcentajes de uso son bajos. ³

En el Perú, entre las adolescentes sexualmente activas no unidas, el 27 por ciento usa métodos modernos, el 42 por ciento usa métodos tradicionales (ritmo o retiro) y el 28 por ciento no usa actualmente un método anticonceptivo.³

En Colombia, los porcentajes son 50, 30 y 19, respectivamente. En El Salvador, las mujeres de 15 a 24 años con experiencia sexual, solamente el 10% reportó haber usado anticonceptivos durante su primera relación sexual. ³

En un estudio realizado en Colombia en 1995 sobre la prevalencia del uso de anticonceptivos, mostró que solo el 11% de los adolescentes entre 15 y 19 años de edad con vida sexual activa usan métodos anticonceptivos y 26.4% inician el uso de ellos después del primer hijo. Para el año 2000, aumento a 13% en el mismo grupo poblacional a pesar de que el 100% de las mujeres mayores de 15 años conocen algún método. En cuanto

al uso de métodos anticonceptivos, el mismo estudio mostró que el condón (28%), coito interrumpido (20.3%), la píldora (10.7%), y la inyección (5%) son los más usados. ¹⁷

En relación con los métodos anticonceptivos la Encuesta Gente Joven de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), aplicada en 1999 a adolescentes de 13 a 19 años de edad, indica que un 93.4% de los hombres y 80.9% de las mujeres declararon tener conocimiento formal e informal de métodos anticonceptivos. También resalta que 23.3% de los hombres y 10.3% de las mujeres ya habían tenido relaciones sexuales y que la edad promedio de la primera relación fue a los 15 años, no se observó diferencia entre hombres y mujeres. Además, 44% de los adolescentes sexualmente activos declararon haber empleado algún método en su primera relación fue a los 15 años. ²

Para el año 2000 la Encuesta Nacional de la Juventud (ENJ2000) destaca que 81.5% de los hombres y 76% de las mujeres de entre 15 a 19 años mencionaron conocer sobre los métodos anticonceptivos. También señala que 53% de jóvenes de 15 a 19 años tienen actividad sexual; de los jóvenes que tuvieron relaciones sexuales 67.7% declaró que la edad de inicio fue entre los 15 y 19 años. ²

En un estudio realizado por la Encuesta Nacional de Salud 2000 (ENSA) el 69.2% de adolescentes de 12 a 19 años, conoce al menos un método anticonceptivo. En relación con el inicio de la vida sexual se encontró que 16.4% la habían iniciado y en el grupo de 15 a 17 años fue de 16.7% en los de 18 y 19 años fue de 42.9% con una $(p=0.0028)$. La edad promedio de la primera relación sexual fue a los 15.7 años. ²

Del total de adolescentes que tuvo relaciones sexuales, 37% dijo haber utilizado algún método anticonceptivo durante su primera relación; Entre los métodos anticonceptivos usados por los adolescentes fue el condón un 87.7%, el coito interrumpido 3.4%, y el método del ritmo 2.5%. ²

En un estudio realizado en Brasil por la Universidad de Salud Pública en el 2003, en escuelas medias superiores en adolescentes sexualmente activos se vio que los principales factores asociados al uso y consistencia de métodos anticonceptivos en hombres fue: a) posponer su primera relación sexual y interacción con una pareja estable, b) la familia le proporcionaban los métodos anticonceptivos, y c) acceso a servicios de salud. Por otra parte en las mujeres adolescentes fue: a) inicio sexual reciente, y b) tener a su padre con medio de información acerca de la sexualidad, anticoncepción y prevención de enfermedades de transmisión sexual. La edad promedio de la primera relación sexual en los hombres fue de 13 años y en las mujeres de 15 años de edad. Un 14.9% las mujeres y un 6.0% de los hombres tuvieron un embarazo planeado. ¹³

Se realizó un estudio por Dilys y cols. En el Estado de Morelos sobre el conocimiento de anticonceptivos de emergencia y uso de condón en adolescentes de escuelas de nivel medio superior públicas en el 2001. La edad promedio de la primera relación sexual fue de 15.8 en mujeres y 14.5 años en hombres. Uso de condón en la primera relación sexual en mujeres fue 39,3% y en hombres 39.2%. En las siguientes relaciones sexuales 46.3% mujeres y 58.4% hombres continuaron con el condón. En cuanto a los anticonceptivos de emergencia 61% de los estudiantes han escuchado y 36% de las mujeres y 39% de los hombres tuvieron conocimiento acerca de ellos. Se vio una correlación fuerte entre el uso de condón y anticonceptivos de emergencia en las siguientes relaciones sexuales. ¹¹

La principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es el personal docente en un 37.8%. Los padres en un 24,0%, el personal de salud, médicos, enfermeras y trabajadoras sociales ocupan un tercer lugar en un 10.0%. ⁷

En Uruguay encontramos que un 37.5% la información fue de su familia (principalmente la madre).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cual es el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en la población adolescente de Tijuana y San Quintín?

JUSTIFICACION

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes es de gran importancia dada la magnitud numérica del grupo adolescentes y los riesgos y daños a que están expuestos.

Sin embargo, es evidente que, aún cuando la morbilidad y la mortalidad son bajas en los adolescentes, están expuestos a factores de riesgo a la salud como el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, los homicidios y los suicidios, además deben enfrentarse durante esta etapa a su sexualidad. Algunos estudios muestran que los jóvenes entre 15 y 19 años de edad tienen el doble de probabilidades de morir a causa de eventos relacionados con la reproducción que los mayores de 20 años; en los menores de 16 años este riesgo es 6 veces mayor.

Por lo que es importante que los adolescentes conozcan a través de programas de intervención adecuados los métodos anticonceptivos, y hagan uso de los mismos, con el objetivo de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Los cuales deben ser desarrollados teniendo en cuenta las características de la población a la cual va a ser destinada, tanto desde el punto de vista educacional como social.

OBJETIVOS

- 1) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la población adolescente.
- 2) Conocer la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en la población adolescente.

MATERIAL Y METODO

Se realizo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en la población adolescentes de 14 a 19 años de edad, que cursaban el 1,3, y 5 semestre de Escuelas de educación medio superior, Prep. Lázaro Cárdenas de Tijuana, y CBTA No. 146 de San Quintín, en el periodo de Agosto a Noviembre del 2007. La muestra fue de un total de 600 adolescentes, 300 de cada escuela, a los cuales se les aplico un cuestionario preelaborado y validado por Oliva et al. Aplicado en la universidad Murcia, España, compuesto por un total de 50 reactivos de opción múltiple, que recogen diferentes variables sobre Conocimiento general de los métodos anticonceptivos, actitudes hacia la anticoncepción, información, uso de métodos anticonceptivos, inicio de vida sexual activa.

El diseño de la muestra fue de carácter a conveniencia, tuvo una primera fase donde se solicito información en la Secretaria de Educación Publica para identificar y ubicar geográficamente las escuelas preparatorias públicas de Tijuana y San Quintín, B.C. Posteriormente se seleccionaron las escuelas. Se acudió a cada escuela preparatoria previamente elegida, para presentar el proyecto de estudio al personal directivo y docente solicitando su autorización para llevar a cabo la investigación en la institución, además para darle a conocer los objetivos del estudio, su importancia y alcances, posteriormente se solicito al director de cada escuela seleccionada un permiso por medio de un oficio para la realización del estudio de investigación. Los estudiantes que se encuestaron se eligieron por criterios utilizados por las autoridades de las escuelas, el cuestionario fue autoaplicable.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Adolescentes de 14 a 19 años que cursaban el 1, 3, y 5 semestre de escuelas nivel medio superior.

CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:

- Alumnos de preparatoria menores de 14 años y mayores de 19 años.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- Estudiantes adolescentes que no quieran participar en la encuesta.
- Se eliminara del estudio a aquellos adolescentes que no contesten el cuestionario completo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Se realizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión para variables numéricas y proporciones para variables nominales. En el análisis bivariado se utilizo chi-cuadrada, para las variables categóricas, y numéricas, evaluando el nivel de conocimiento y frecuencia de uso métodos anticonceptivos. Se utilizo el paquete estadístico SPSS versión 12.

RESULTADOS

Se aplicaron 600 encuestas a adolescentes que cursaban la educación básico superior, de las cuales 300 fueron en población rural del valle de San Quintín y 300 en población urbana de Tijuana. La edad promedio de la población estudiada fue 15.9 con una desviación estándar ± 1.02 , correspondiendo al sexo femenino el 57.2% (343). En cuanto a la religión 56.8% (341) fueron católicos y el 29% (176) respondió que ninguna. Con respecto al grado a cursar el 47.8% (287) corresponden al primer semestre, 29.2% (175) al tercer semestre y 23% (138) al quinto semestre. El 28.8% (173) de los adolescentes dijeron haber tenido relaciones sexuales, la edad promedio de la primera relación sexual fue 14.71 con una desviación estándar de ± 1.0 . El 83.3% (500) adolescentes encuestados menciono conocer sobre los métodos anticonceptivos. Al preguntar sobre los métodos anticonceptivo el que mas conocen fue el DIU 77.2% (463) y el menos conocido fue el diafragma 30 % (180).

Del total de adolescentes con vida sexual activa, el 71.1%(123) dijo haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (tabla 1). El método mas frecuentemente utilizado fue el preservativo tanto en la primera y en las siguientes relaciones sexuales. No hubo diferencia significativa en las dos poblaciones (Grafica 1 y 2). Al investigar donde acudirían para obtener información sobre los métodos anticonceptivos el 38.5% (231) contesto que al medico (Tabla 1).

Al comparar las poblaciones de San Quintín Vs Tijuana, no encontramos diferencias significativas en las variables sociodemográficas sexo, edad, religión, grado a cursar, sin embargo al comparar el antecedente de vida sexual activa encontramos el 35% (105) de los adolescentes en Tijuana ya habían tenido relaciones sexuales y el 22.6%(68) en San Quintín $p=0.001$.

No encontramos diferencias significativas en el inicio de la vida sexual activa ($p= 0.03$). Al comparar el grado de conocimiento, el 41.7% (125) de los adolescentes de San Quintín presentó un menor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que los de Tijuana 28.3% (85) con una $p=0.001$. (Tabla 3).

Para fines de análisis se agrupo el grado de conocimientos en 2 categorías los de nivel excelente y bueno en si conocen y los del nivel regular y deficiente en no conocen de los cuales se observo que en Tijuana conocen mas acerca de los métodos anticonceptivos 55% (215), que en San Quintín 45% (175), con una diferencia significativa de $p=0.001$.

No encontramos diferencia significativas al comparar por sexo, edad, religión, grado a cursar y relaciones sexuales, por lo que no influyen para el conocimiento del los métodos anticonceptivos. (Tabla 4)

Al valorar la actitud que tienen los adolescentes ante los métodos anticonceptivos, únicamente el 10.37% (31) en san Quintín y el 14.35% (43) de Tijuana respondieron que las relaciones que son programas y planificadas pierden su valor al no ser espontáneas, sin embargo la mayoría presentó una actitud positiva, $p=0.009$. Al investigar si los métodos fallan mucho los que tuvieron mayor actitud negativa fue en San Quintín 30.3% (91) en comparación con Tijuana 22.7% (68). Al preguntar si los métodos hacen que se disfrute menos de la relación sexual o quitan espontaneidad presentaron actitud positiva en ambas poblaciones, con ($p=0.02$). El 94.7% en San Quintín y 90.3% (271) en Tijuana piensan que no son difícil de conseguir. Al preguntar, si los métodos pueden causar problemas, la mayor parte contesto que no esta de acuerdo lo que nos traduce que han recibido información sobre estos. Al preguntarles si les gustaría usar anticonceptivos, un 45% vs. 48% respondió que no sabe, esto no traduce que no han recibido la suficiente información acerca de los métodos para utilizarlos. (Tabla 5)

Presentaron mas actitud positiva los adolescentes de San Quintín el 53.3% (160) a diferencia de los adolescentes de Tijuana 43% (129) al responder que no les importaría llevar preservativos. El 89% de los adolescentes en las dos poblaciones tampoco les daría vergüenza utilizarlos al momento de estar teniendo relaciones sexuales. La actitud fue positiva al preguntar si las mujeres que usan métodos anticonceptivos son fáciles, el 76% de San Quintín y 79.3% de Tijuana respondió que no, pues el uso de métodos anticonceptivos no la devalúa a la mujer. También 65% y 63% reconocen no sentir vergüenza cuando van a comprar preservativos. (Tabla 6)

Tabla 1. Características Generales de la población estudiada

n=600	
Localidad	
San Quintín	300 (50)
Tijuana	300 (50)
Edad, X±DE, años	15.94±1.02
Sexo, n (%)	
Femenino	343 (57.2)
Masculino	257 (42.8)
Religión, n (%)	
Católica	341 (56.8)
Otras	83 (13.8)
Ninguna	176 (29.3)
Grado a cursar, n (%)	
1er. Semestre	287(47.8)
2do.Semestre	175(29.2)
5to. Semestre	138(23)
Relaciones Sexuales, n (%)	
Si	173 (28.8)
No	427 (71.1)
Edad de la 1ra. Relación sexual, X±DE, años	14.71± 1.08
Conocimiento Auto percibido, n (%)	
Si	500(83.3)
No	100(16.7)
Grado de Conocimiento, n (%),	
Excelente	99(16.5)
Muy bueno	291(48.5)
Regular	139(23.2)
Deficiente	71(11.8)
Método Anticonceptivo 1ra. Vez, n (%)	
Preservativo	112 (64.7)
Ninguno	50 (28.9)
Coito Interrumpido	4 (2.3)
Píldora	4 (2.3)
Ritmo	3 (1.7)
Método Anticonceptivo frecuente, n (%)	
Preservativo	134 (77.5)
Coito interrumpido	13 (7.5)
Ninguno	12 (6.9)
Píldora	10 (5.8)
Ritmo	4 (2.3)

Tabla 2. Porcentaje de respuestas correctas al valorar el conocimiento de los métodos Anticonceptivos

1. El hombre que tiene un pene grande tiene mayor potencia sexual	86.3%
2. El mejor momento para que una mujer se quede embarazada es durante la menstruación	79.8%
3. Haciendo el amor en algunas posiciones, la mujer no se puede quedar embarazada	79%
4. El alcohol y otras drogas son excitantes y mejoran las relaciones sexuales	85.5%
5. La masturbación es propia de personas inmaduras	77.2%
6. Si la mujer se lava la vagina después de hacer el amor no se quedará embarazada	82.7%
7. La homosexualidad es un trastorno sexual o una enfermedad	70%
8. El preservativo es seguro si se coloca justo antes de eyacular, aunque antes haya habido penetración	80%
9. Para usar el DIU la mujer debe ir a que se lo ponga un medico	77,2%
10. El diafragma es como el condón, de quitar y ponerse	30%
11. Si se usa diafragma hay que utilizar además crema espermicida	35.7%
12. Si la mujer orina inmediatamente después del acto sexual no quedara embarazada	76.8%
13. Casi todos los métodos anticonceptivos sirven tanto para evitar embarazos como infecciones de transmisión sexual (SIDA)	50%
14. El SIDA solo puede contagiarse cuando un chico y una chica hacen el amor	78%
15. El coito interrumpido es un método que evita que la mujer quede embarazada	54.7%
16. El clítoris esta situado en el útero	69.5%
17. El mejor momento para que una mujer quede embarazada es en los 15 días después de la regla	66.8%
18. Si la mujer no llega al orgasmo no quedara embarazada	75.8%
19. La masturbación provoca problemas físicos	70.8%
20. No es posible que una mujer quede embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales	56.3%
21. Las enfermedades de transmisión sexual solo se contagian si se tiene relaciones con prostitutas	93.2%
22. Si una mujer tiene relaciones sin utilizar ningún método puede evitar quedar embarazada tomando una píldora que le da el medico cuando vea que no le baja la regla	52%
23. La función de los ovarios es proporcionar placer sexual a la mujer	85.2%
24. Los métodos anticonceptivos no son necesarios si se tienen pocas relaciones Sexuales	69.7%
25. ¿La pastilla de emergencia se toma dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección?	64.3%

Tabla 3. Diferencias de variables sociodemográficas.

	SAN QUINTIN n=300	TIJUANA n=300	P
Edad, X±DE, años	16.03±1.1	15.87±0.9	0.93
Sexo, n(%)			
Femenino	164(54.7)	179 (59.7)	0.21
Masculino	136(45.3)	121 (40.3)	
Religión, n(%)			
Católica	153(51.0)	188 (62.7)	0.06
Otra	42(14)	41 (13.7)	
Ninguna	105(35)	71 (23.7)	
Grado a Cursar, n(%)			
1er. Semestre	132(44)	155 (51.7)	0.00
2do. Semestre	74(24.7)	101 (33.7)	
5to. Semestre	94(31.3)	44 (14.7)	
Relaciones Sexuales, n(%)			
Si	68 (22.6)	105 (35)	0.001
No	232(77.3)	195 (65.)	
Edad 1ra. Rel. Sexual, X±DE, años	14.93±1.1	14.57±1.0	0.03
Grado de Conocimiento, n (%)			
Excelente	39(13)	60(20)	0.002
Muy Bueno	136(45.3)	155(51.7)	
Regular	78(26)	61(20.3)	
Deficiente	47(15.7)	24(8)	
Grado de Conocimiento 2, n (%)			
Sabe	175 (58.3)	215 (71.7)	0.001
No Sabe	125 (41.7)	85 (28.3)	

Tabla 4. Grado de Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos

	CONOCE n=300	NO CONOCE n=300	P
Localidad, n (%)			
San Quintín,	175(45)	125(59)	0.001
Tijuana	215(55)	85(40)	
Sexo, n (%)			
Femenino	238 (61)	105 (50)	0.009
Masculino	152 (39)	105(50)	
Edad, X±DE, años	15.9±97	15.9±1.1	0.79
Religión, n (%)			
Católica	239 (61.3)	102 (48.6)	0.01
Ninguna	102 (26.2)	74 (35.2)	
Otras	49 (12.6)	34 (16.2)	
Grado a cursar, n (%)			
1er. Semestre	175 (44.9)	112 (53.3)	0.01
2do. Semestre	129 (33.1)	46 (21.9)	
3er. Semestre	86 (22.1)	52 (24.8)	
Relaciones sexuales, n (%)			
Si	99 (25.4)	70 (33.3)	0.03
No	291 (74.6)	140 (66.7)	

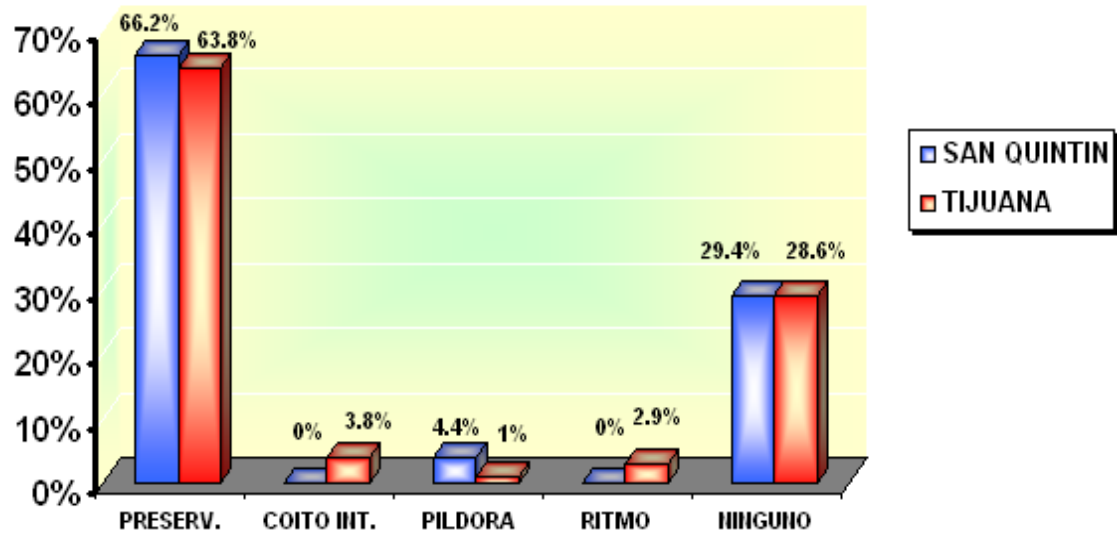
Tabla 5. Actitud que presentaron los adolescentes ante los métodos anticonceptivos

	SAN QUINTIN n=300	TIJUANA n=300	P
1. ¿Las relaciones sexuales programadas Y planificadas pierden su valor al no ser Espontáneas?			
Acuerdo	31 (10.3)	43 (14.3)	0.009
No de acuerdo	115 ()	177 (59)	
No se	114 (38)	80 (26.7)	
2. ¿Los métodos anticonceptivos fallan Mucho?			
Acuerdo	91 (30.3)	68 (22.7)	0.08
No de acuerdo	157 (52.3)	168 (56)	
No se	52 (17.3)	64 (21.3)	
3. ¿Los métodos anticonceptivos hacen que Se disfrute menos de la relación sexual?			
Acuerdo	60(20)	64(21.3)	0.91
No de acuerdo	143(47.7)	142(47.5)	
No se	97(32.3)	94(31.3)	
4. ¿Utilizar métodos Anticonceptivos Quita espontaneidad a la relación?			
Acuerdo	32 (10.7)	30 (10)	0.02
No acuerdo	164 (34.7)	195 (65)	
No se	104 (34.7)	75 (25)	
5. ¿Los métodos anticonceptivos son Difícil de conseguir?			
Acuerdo	5 (1.7)	11 (3.7)	0.12
No de acuerdo	284 (94.7)	271 (90.3)	
No se	11 (3.7)	18 (6)	
6. ¿Los métodos anticonceptivos pueden Causar problemas en el hombre o la Mujer que lo use?			
Acuerdo	46 (15.3)	57 (19)	0.19
No acuerdo	208 (69.3)	187 (62.3)	
No se	46 (15.3)	56 (18.7)	
7. ¿Te gusta usar los anticonceptivos?			
Acuerdo	91 (30.3)	93 (31)	0.4
No acuerdo	73 (24.3)	61 (20)	
No se	136 (45.3)	146 (48.7)	

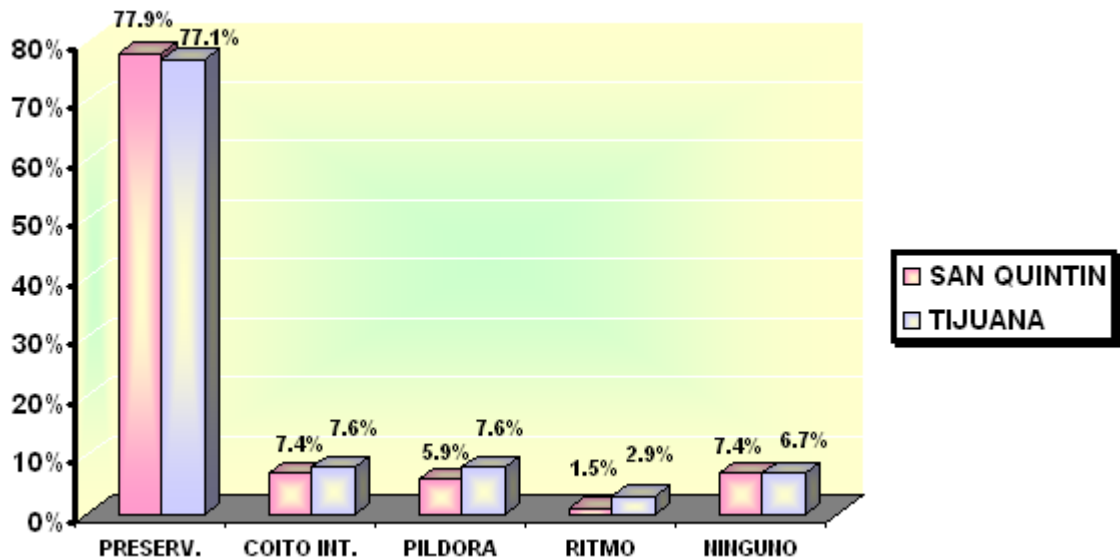
Tabla 6. Actitud que presentaron ante el uso del preservativo

	SAN QUINTIN n=300	TIJUANA n=300	
1. Si estamos los dos excitados y apunto de hacer el amor, ¿me daría vergüenza decirle que utilicemos preservativos?			
Acuerdo	10 (3.3)	11 (3.7)	0.8
No de acuerdo	265 (88.3)	267 (89)	
No se	25 (8.3)	22 (7.3)	
2. ¿Las mujeres que usan métodos Anticonceptivos son fáciles?			
Acuerdo	13 (4.3)	19 (6.3)	0.01
No de acuerdo	228 (76)	238 (79.3)	
No se	59 (19.7)	43 (14.3)	
3. ¿Me daría ver mucha vergüenza ir a la farmacia a comprar pastillas o condones?			
Acuerdo	74 (24.7)	57 (19)	0.01
No de acuerdo	195 (65)	190 (63)	
No se	31 (10.3)	53 (17.7)	
4. ¿No me importaría llevar condones conmigo aunque pensarán mal de mi?			
Acuerdo	100 (33.3)	120 (40)	0.03
No de acuerdo	160 (53.3)	129 (43)	
No se	40 (13.3)	51 (17)	

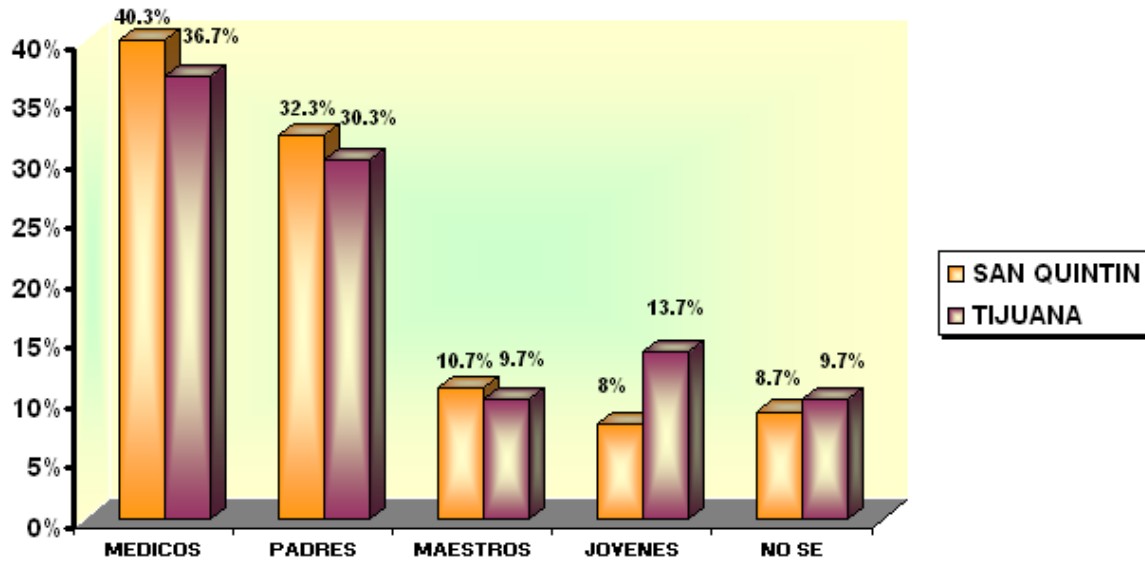
Grafica 1. Método más frecuentemente utilizado en la primera relación sexual



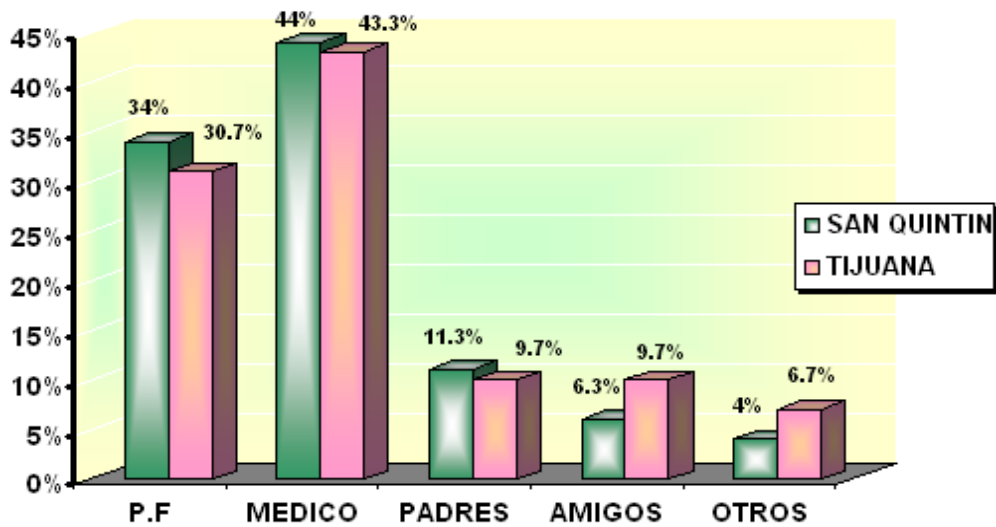
Grafica 2. Uso de Método anticonceptivo en las siguientes relaciones sexuales



Grafica 3. Personas a las que acudirían para informarse sobre los métodos anticonceptivos



Grafica 4. Información sobre métodos anticonceptivos para empezar utilizarlos



DISCUSION

En el presente estudio encontramos que la edad promedio de inicio de vida sexual activa fue de 15.7 años, al igual que en el estudio aplicado por la MEXFAM (Encuesta gente joven de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar). En otro estudio realizado por la Asociación Española de Pediatría la edad promedio también fue de 15.6 años. Esto es comparado con un estudio realizado en San Paulo, Brasil, en Diciembre 2003, donde la edad promedio fue mayor (17.5 años).

En un estudio realizado por la ENSA 2000 mostró que 16.4% de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales y un 37% dijo haber utilizado algún método anticonceptivo; el método más utilizado fue el preservativo 87%, coito interrumpido 3.4%, y el método del ritmo 2.5%. En nuestro estudio se observa un incremento en el cual el 28.8% de los adolescentes encuestados tuvieron vida sexual activa, de los cuales el 35% corresponde a la población de Tijuana y el 22.6% a San Quintín, el método más usado fue el preservativo 64.7%, coito interrumpido 2.3%, píldora 2.3%, ritmo 1.7% y un 77.5% continuo usando el preservativo.

En un estudio realizado en España por Oliva en el 2003, el método anticonceptivo que más conocen fue el preservativo 70.6 %, DIU 65.4% y el que menos conocen fue el diafragma. En nuestro estudio el resultado es similar. Sin embargo el porcentaje de conocimiento es mayor, siendo el preservativo en un 80%, el DIU 77.2%, y el diafragma en un 30%. Aun así, encontramos que a pesar de conocer el preservativo un 20% de los adolescentes desconocen su correcta utilización. En otro estudio realizado en América Latina y Caribe el 90% o más de los adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo.

En relación al grado de Conocimiento los adolescentes de Tijuana conocen más acerca de los métodos anticonceptivos debido a que cuentan con mayor facilidad para adquirir la información. El que se asocio un mejor grado de conocimiento fue sexo femenino 61%.

En un estudio realizado en España los padres y madres de familias consideran que son ellos quienes deben de informar a sus hijos sobre los diferentes temas, pero en realidad en este estudio el medico ocupó la principal fuente de información en 38.5%, seguido por los padres en un 31.3%. En comparación con un estudio por la MEXFAM que se efectuó en 10 estados de la republica Mexicana la principal fuente de información fue el personal docente 37.8%, el medico ocupó un tercer lugar. Probablemente los adolescentes no solicitan la información a sus padres por el distanciamiento que algunos jóvenes perciben o con el temor de no encontrar una respuesta a lo que ellos demanden.

En el estudio realizado en España (2003) la actitud fue poco positiva en varios aspectos ya que la mitad de los adolescentes considera que si las relaciones sexuales son programadas o planificadas pierden su valor al no ser espontáneas, y también consideran que fallan mucho, así como que impiden que se disfrute plenamente la relación sexual. En nuestro estudio en general la mayoría de los adolescentes presentaron una actitud positiva ante el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo es preocupante ya que la mitad de la muestra no sabe si le gustaría usar algún método anticonceptivo, y un 25% de adolescentes mantienen una actitud negativa al considerar que pueden fallar mucho (probablemente no solo por desconocimiento del método en si mismo sino también por desconocer su correcta utilización). El 88% de los adolescentes tuvieron una actitud positiva en cuanto no les daría vergüenza utilizar el preservativo al momento de estar teniendo relaciones sexuales, esto se relaciona con el porcentaje de adolescentes que utilizaron como método el preservativo en la primera relación sexual y los que continuaron teniendo.

La principal fortaleza de nuestro estudio que se aplicó un cuestionario validado por Oliva et al (1993) que recoge diferentes variables sociodemográficas, conocimiento, actitudes, frecuencia de uso de métodos anticonceptivos e información, cuyos resultados son comparables con otros resultados a nivel nacional e internacional.

Otra fortaleza es que los resultados obtenidos en nuestro estudio son similares a los realizados en otros estudios como en España y Brasil.

Encontramos como debilidad es la realización del estudio en escuelas en los cuales la selección de adolescentes no se pudo realizar de manera aleatorizada ya que nos limitamos a los seleccionados por la misma institución.

Otra limitante es que el cuestionario es auto administrado y maneja muchas dimensiones sin la posibilidad de confirmar las respuestas, pudiendo ocurrir que contestaran de manera incorrecta por temor o vergüenza.

CONCLUSIONES

El estudio nos permitió conocer que la población adolescente de Tijuana conoce más acerca de los métodos anticonceptivos siendo mayor en el sexo femenino en un 61%. El preservativo fue el método mas conocido en un 80%. Con respecto al inicio de la vida sexual el 35% de los adolescentes encuestados de Tijuana, contestaron ya haberla iniciado y el 22.6% de San Quintín, La edad promedio de la primera relación sexual fue de 15 años. Es importante mencionar que tan solo el 71.1% de los adolescentes utilizaron algún método en la primera relación sexual. El método mas frecuentemente usado fue el preservativo tanto en la primera relación sexual y en los que continuaron.

Considerando los resultados obtenidos sobre el grado de conocimiento, uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, y la actitud debe tomarse en cuenta de diseñar mas programas de salud reproductiva dirigidos a esta población que inicia su vida sexual activa tanto en la escuela como en contextos no formales. También se debe de involucrar a los padres o tutores de los adolescentes en mayor vigilancia de la actividad que ellos desempeñan ya que el Inicio de VSA fue de 15 años ya que están mas expuestos a embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

BIBLIOGRAFIA

1. Meneses J. Salud del adolescente y Salud Reproductiva. Programa de Actualización Continua en Medicina Familiar.1999;1ra. Ed.;1-60. 69-72
- 2.González-Garza C. Perfil del comportamiento Sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad, ENSA 2000, Salud Publica Méx. 2005;47: 209-218.
3. Halcon L. A portrait of Adolescent Health in the Caribbean, Pan-American Health Organization.2000.
4. Adekunle AO, Arowojolu AO, Adedimeji AA. Adolescent contraception: survey of attitudes and practice of health professionals. Afri J. Med Sci.2000;29 (34):247-252.
5. Moccia A, Medina R. Que saben los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos. Revista Médica de Uruguay.2006; 22:185-190.
6. Santón C, Torrico E. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. Revista de Psicología.2003;19(1):81-90.
7. www.Mexfarm.org.mx. Encuesta Gente Joven 1999:1-8.
8. Sánchez del Moral R, Herrera J. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos en una Población Universitaria. Seguimiento Fármaco terapéutico.2005;3 (3):130-134.
9. Motta Martins L, Costa-Paiva L. Knowledge of contraceptive methods among adolescent students.Revista de Salud Publica.2006;40(1):1-10.
10. Sistema Nacional de Información, www.CONAPO.gob.mx/00cifras/5.htm
11. Walter D, Torres P. Emergency Contraception Use Is Correlated with Increased Condom Use among Adolescent: Results from Mexico. Journals of Adolescent Health 2004; 35:329-334.

12. Manlove J, Ryan S, Franzetta K. Contraceptive Use and Consistency in U.S. Teenager's Most Recent Sexual Relationships. *Journals Perspectives on Sexual and Reproductive Health*.2004; 35(6):1-18.
13. Chagas de Almeida M, De Aquino E. Contraceptive use among adolescent at public Schools in Brazil.*Revista de Salud Publica*.2003; 37(5):1-24.
14. Núñez R. Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de Método Anticonceptivos .*Revista Salud Publica de México*.2003; 45
15. Ott M, Adler N. The Trade-off Between Hormonal Contraceptives and Condoms Among Adolescent Perspectives on Sexual and Reproductive Health.2002; 34(1):6-14.
16. Kozinszky Z, Bartai G. Contraceptive behavior of Teenagers requesting abortion. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2003;112(2004):80-83.
17. Vázquez, Argote. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes.*Colomb Med*.2005; 36(3):33-42

DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	MEDICION
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual	Numérica	Años cumplidos
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra	Nominal	1. Masculino 2. Femenino
Religión	Culto o iglesia a la cual se profesa.	Categórica	1. Católica 2. Otras 3. Ninguna
Grado Escolar	Nivel educativo aprobado por el alumno.	Categórica	1. 1er. semestre 2. 3er. semestre 3. 5to. Semestre
Actitud	Es la actitud que guardan ante métodos anticonceptivos	Categórica	1. De acuerdo 2. No de acuerdo 3. No se
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Es el conocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos	Categórica	1. Excelente 2. Muy Bueno 3. Regular 4. Deficiente

Información sobre métodos anticonceptivos	Es la fuente de donde se obtienen el conocimiento de los métodos anticonceptivos	Catagórica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Padres 2. Amigos 3. Maestros 4. Personal de salud 5. Otros
Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad cumplida en años al inicio d las relaciones sexuales	Numérica	Años transcurridos
Uso de método anticonceptivo	Método mas usado por los adolescentes	Catagórica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preservativo 2. Coito interrumpido 3. Ritmo 4. Píldora 5. Ninguno

ANEXO 2

El presente cuestionario esta diseñado para medir el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en la población adolescente de 14 a 19 años de edad, de San Quintín B.C. y Tijuana, el cual es anónimo, confidencial, voluntario, por lo que pedimos contestar con honestidad. Si no estas de acuerdo en contestarlo tacha la primera hoja. Gracias.

INFORMACION GENERAL:

1. Edad: _____ 2. Sexo: F M 3. Religión: _____ 4. ¿Cuál es el grado que cursas? _____
 5. ¿Haz tenido relaciones sexuales? 1) Si 2) No
 Si tu respuesta fue si. ¿A que edad fue tu primera relación sexual? _____
 6. ¿Crees que tu sabes sobre los métodos anticonceptivos? 1) Si 2) No

CONOCIMIENTO GENERAL

1. El hombre que tiene un pene grande tiene mayor potencia sexual.	1)Si 2)No
2. El mejor momento para que una mujer se quede embarazada es durante la menstruación	1)Si 2)No
3. Haciendo el amor en algunas posiciones, la mujer no se puede quedar embarazada	1)Si 2)No
4. El alcohol y otras drogas son excitantes y mejoran las relaciones sexuales	1)Si 2)No
5. La masturbación es propia de personas inmaduras	1)Si 2)No
6. Si la mujer se lava la vagina después de hacer el amor no se quedará embarazada	1)Si 2)No
7. La homosexualidad es un trastorno sexual o una enfermedad	1)Si 2)No
8. El preservativo es seguro si se coloca justo antes de eyacular, aunque antes haya habido penetración	1)Si 2)No
9. Para usar el DIU la mujer debe ir a que se lo ponga un medico	1)Si 2)No
10. El diafragma es como el condón, de quitar y ponerse	1)Si 2)No
11. Si se usa diafragma hay que utilizar además crema espermicida	1)Si 2)No
12. Si la mujer orina inmediatamente después del acto sexual no quedara embarazada	1)Si 2)No
13. Todos los métodos anticonceptivos sirven tanto para evitar embarazos como infecciones de transmisión sexual (SIDA)	1)Si 2)No
14. El SIDA solo puede contagiarse cuando un chico y una chica hacen el amor	1)Si 2)No
15. El coito interrumpido es un método que evita que la mujer quede embarazada	1)Si 2)No
15. El clítoris esta situado en el útero	1)Si 2)No
16. El mejor momento para que una mujer quede embarazada es en los 15 días después de la regla	1)Si 2)No
17. Si la mujer no llega al orgasmo no quedara embarazada	1)Si 2)No
18. La masturbación provoca problemas físicos	1)Si 2)No
19. No es posible que una mujer quede embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales	1)Si 2)No
20. Las enfermedades de transmisión sexual solo se contagian si se tiene relaciones con prostitutas	1)Si 2)No
21. Si una mujer tiene relaciones sin utilizar ningún método puede evitar quedar embarazada tomando una píldora que le da el medico cuando vea que no le baja la regla	1)Si 2)No
22. La función de los ovarios es proporcionar placer sexual a la mujer	1)Si 2)No
23. Los métodos anticonceptivos no son necesarios si se tienen pocas relaciones Sexuales	1)Si 2)No
24. ¿La pastilla de emergencia se toma dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección?	1)Si 2) No

ACTITUDES HACIA LA ANTICONCEPCION

1. ¿Las relaciones sexuales programadas y planificadas pierden su valor al no ser espontáneas	1) Si 2) No 3)No se
2. ¿Los métodos anticonceptivos fallan mucho?	1) Si 2)No 3)No se
3. ¿Los métodos anticonceptivos hacen que se disfrute menos de la Relación sexual?	1) Si 2)No 3)No se
4. ¿Utilizar métodos anticonceptivos quita espontaneidad a la relación?	1) Si 2) No 3)No se
5.¿Los métodos anticonceptivos son difíciles de conseguir?	1) Si 2) No 3)No se
6. Los métodos anticonceptivos pueden causar problemas en el Hombre o la mujer que los use?	1) Si 2) No 3)No se
7. ¿e gusta usar los anticonceptivos?	1) Si 2)No 3)No se
8. No me importaría llevar condones conmigo aunque pensarán mal De mí.	1) Si 2) No 3)No se
9. Si estamos los dos excitados y apunto de hacer el amor ¿Me daría vergüenza decirle que utilizemos preservativos?	1) Si 2) No 3) No se
10. Las mujeres que usan métodos anticonceptivos son fáciles?	1) Si 2) No 3) No se
11. Me daría mucha vergüenza ir a la farmacia a comprar pastillas O condones?	1) Si 2) No 3)No se
12. La primera vez ¿Qué anticonceptivo utilizaste?	1) Nada 2) Marcha atrás 3) Condón 4) Píldora 5) Ritmo
13. En tus relaciones sexuales con penetración, ¿Que método anticonceptivo utilizas?	1) Condón 2)Coito interrumpido 3) Píldora 4) Ritmo 5)Ninguno

INFORMACION GENERAL

1. Me daría vergüenza pedirle a mis padres orientación sobre anticonceptivos	1) Si 2) No 3) No se
2. ¿Quién preferirías que te informara sobre estos temas de Sexualidad y anticoncepción?	1) Mis padres 2) Maestros 3) Médicos 4) Otros jóvenes formados en el tema 5) No se
3. En el terreno de la sexualidad ¿Qué tipo de necesidades Tienes?	1) Información sobre sexualidad 2) Información sobre Métodos anticonceptivos 3) Obtención de métodos Anticonceptivos 4) Tratamiento de Infecciones y ETS 5) Problemas sexuales y de pareja
4. Dónde acudirías para obtener información sobre Métodos anticonceptivos o para empezar a utilizarlos	1) centro de planificación o ginecólogo 2) Medico 2) Padres 3) Hermanos o amigos 4) Otros
5. ¿Has utilizado alguna vez los servicios de algún? centro de planificación familiar o recibido orientación sobre anticonceptivos	1) Si 2) No 3) No se
6. ¿Donde crees que deberían estar estos centros?	1) Centro información juvenil 2) Centro de planificación solo para jóvenes 3) servicio que vaya a centros Educativos 4) servicio que vaya a barrios o pueblos 5) No Se
7. ¿Quién te gustaría que te atendiera?	1) Medico o enfermera 2) Psicólogo 3) Educador sexual 4) Jóvenes formados en el Tema 5) Otros 6) No se

