



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA MATERNO INFANTIL



CONDUCTAS SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN INDIVIDUOS
DE SEXO MASCULINO QUE CONCURREN A UNA
INSTITUCION DE ENSEÑANZA PUBLICA,
NIVEL SECUNDARIO

AUTORES:

Br. Cardozo, María Luciana
Br. Guerrero, Paula
Br. Méndez, Walter
Br. Rocha, María José
Br. Rodríguez, Ana

TUTORES:

Prof. Lic. Enf. Pérez, Mercedes

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2007

RESUMEN

El siguiente trabajo de investigación aborda la temática Hombre en el proceso reproductivo. El problema planteado es determinar la información que poseen y aplican sobre métodos anticonceptivos los individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario, y la información que poseían y aplicaban en el inicio de las relaciones sexuales.

El mismo fue seleccionado dado la escasa bibliografía sobre esta área, así como la falta de participación del hombre en la esfera de la salud sexual y reproductiva.

Para realizar este estudio se plantean como objetivos: determinar la información y aplicación que poseen acerca de métodos anticonceptivos, al inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad, identificar las fuentes de donde proviene esta información y establecer una comparación entre la información sobre métodos anticonceptivos y su aplicación.

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal.

Como instrumento de datos se aplicará un formulario semicerrado, anónimo y auto administrado.

Los hallazgos encontrados destacan que la mayoría de los individuos poseen buena y muy buena información y la misma es aplicada.

Al realizar una comparación entre la información y aplicación sobre métodos anticonceptivos en el inicio y en la actualidad, se puede decir que en la actualidad los individuos poseen mayor información en cuanto a cantidad y diversidad en comparación con el inicio, siendo esta menos aplicada en lo que a calidad refiere.

Se sugiere la implementación de un Programa de Atención a la salud, dirigido a individuos de sexo masculino, constituido por un equipo de salud interdisciplinario. Podría ser llevado a cabo en Centros de salud de Atención Primaria, y centros de enseñanza pública y privada, nivel secundario, que promueva la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, promoción de conductas generadoras de salud así como un rol más activo en lo que respecta a la esfera de la salud sexual y reproductiva.

INDICE

| | |
|---|----------|
| Agradecimientos..... | Pag. 2 |
| Resumen..... | Pag. 3 |
| Introducción..... | Pag. 5 |
| Planteamiento del Problema..... | Pag. 6 |
| Objetivos..... | Pag. 7 |
| Marco Conceptual..... | Pag.8 |
| Metodología de la investigación..... | Pag. 14 |
| Resultados..... | Pag. 21 |
| Análisis..... | Pag. 69 |
| Conclusiones y Recomendaciones..... | Pag. 73 |
| Dificultades durante el proceso de investigación..... | Pag. 75 |
| Bibliografía..... | Pag. 76 |
| Anexo 1 Protocolo de la investigación..... | Pag. 78 |
| Anexo 2 Instructivo de uso y Formulario..... | Pag. 115 |
| Anexo 3 Instructivo de llenado del Formulario..... | Pag. 120 |
| Anexo 4 Carta de autorización a la Institución..... | Pag. 123 |
| Anexo 5 Investigaciones de referencia..... | Pag. 124 |
| Anexo 6 Planilla de datos obtenidos..... | Pag. 126 |

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación ha sido realizado por 5 estudiantes de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República.

El mismo consiste en la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, llevado a cabo entre los meses Febrero – Diciembre de 2007 en una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario (Bachillerato).

El mismo tiene como propósito conocer la información y aplicación en el inicio de las relaciones sexuales y en la actualidad sobre Métodos anticonceptivos, que poseen los individuos de sexo masculino, que concurren a dicha Institución en el turno vespertino.

Para ello se aplicó un formulario anónimo, autoadministrado y semi - cerrado, a cada uno de los integrantes de la población objeto. Una vez concluida la recolección de datos, se discriminaron los individuos que no se hayan iniciado sexualmente al momento de la realización del formulario, quedando estos fuera del muestreo.

Posteriormente se tabularon los datos obtenidos. Los mismos reflejaron la realidad de la población en cuanto a la temática planteada, para luego desarrollar un análisis que se contrastó con el marco conceptual.

Para finalizar se realizaron propuestas que plantean posibles soluciones de los problemas identificados, teniendo en cuenta la visión como futuros profesionales de la salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Línea de investigación: El Hombre en el Proceso Reproductivo.

Área temática: Anticoncepción en individuos de sexo masculino.

Problema:

¿Que información poseen y aplican sobre métodos anticonceptivos los individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Pública , Nivel Secundario, en el turno vespertino en el período comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2007 ? , ¿Qué información poseían y aplicaban en el inicio de las relaciones sexuales?

OBJETIVOS

General:

- Determinar la información y aplicación que poseen acerca de métodos anticonceptivos al inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad, los individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Secundaria Pública en el turno vespertino, en el período comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2007.

Específicos:

- Indagar en cuanto a la información que poseían al inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad sobre los métodos anticonceptivos.
- Determinar la aplicación de la información sobre los métodos anticonceptivos, en el inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad.
- Identificar las fuentes de donde provino la información sobre métodos anticonceptivos.
- Establecer una comparación entre la información sobre métodos anticonceptivos y su aplicación en el inicio sexual y en la actualidad.

MARCO CONCEPTUAL

El rol del hombre en el proceso reproductivo es una temática que debe ser tratada desde diferentes perspectivas sin dejar a éste de lado como ser bio-psico-social. A priori se define al hombre: "por su que hacer transformador de la realidad objetiva es un ser histórico que elabora conocimientos acerca de sí mismo y de la realidad; se expresa a través de sus necesidades, que emergen de lo social y psico-biológico, aún cuando lo que él piensa y siente no siempre se refleja en forma manifiesta. Es sobre la base del develar éstas contradicciones que se procesa el desarrollo del Hombre (INDE-Plan de estudio 93)".

Luego de seleccionar el tema a trabajar, como futuros profesionales de la Salud debemos tener en cuenta conceptos básicos que serán parte de las herramientas teóricas para nuestro correcto accionar. En primera instancia definir Salud como "el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y de capacidad de funcionamiento, que permiten los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad; lo que no significa que haya que adaptarse a las realidades sociales y no tratar de cambiar y/o mejorar éstos factores" (Salleras).

La población en estudio está constituida por individuos en diferentes etapas en el ciclo vital, para su abordaje tendremos en cuenta los conceptos de adolescencia y adultez. Por las diferencias en éstas etapas de desarrollo y, en consecuencia, por las distintas necesidades y percepciones es conveniente subdividir el grupo de 10 a 19 años en los subgrupos de 10 a 14 (adolescencia temprana) y de 15 a 19 (adolescencia tardía), y juventud propiamente dicha se considerará al grupo de 20 a 24 años (Andino, 1999).

La adolescencia es un periodo de transición en el que el joven cambia de grupo de pertenencia. Esto implica una dificultad para encontrar su ubicación social: pasar de la familia a regiones desconocidas, donde es muy importante su imagen corporal, sus relaciones sociales, el medio y su situación económica.

Como se sabe, la adultez no inicia ni termina exactamente en límites cronológicos establecidos. Los aportes de algunos estudiosos en el campo del Desarrollo Humano coinciden en afirmar que la edad adulta tiene sub etapas, como:

- Edad Adulta Temprana (entre los 20 y 40 años)
- Edad Adulta Intermedia (de los 40 a los 65 años) y
- Edad Adulta Tardía (después de los 65 años de edad)

Al estudiar la temática sobre métodos anticonceptivos es necesario definir la salud reproductiva, entendiendo por esta "un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia. El hombre y la mujer tienen el derecho a obtener información y tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo. La atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva". (Organización Mundial de la Salud. Capítulo 7 de plataforma de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo CIPD, El Cairo, 1994).

Se plantea la necesidad de interrogarse acerca del modo en que intervienen los comportamientos masculinos en los procesos de salud sexual, definiendo a ésta como: "La salud sexual está encaminada al mejoramiento de la vida y de las relaciones personales, y los servicios de salud sexual no deberían estar meramente orientados al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual" (Plataforma de acción CIPD, el Cairo, 1994) así como la salud reproductiva que fue definida anteriormente.

Con el paso del tiempo ganó terreno en el campo de la salud el reconocimiento social de los derechos sexuales y reproductivos. Los mismos se definen de la siguiente forma: "Son derechos humanos inalienables e inseparables de otros derechos básicos tales como el derecho a la alimentación, a una vivienda, a la salud, la seguridad, la educación y la participación política. Pueden definirse en términos de poder y recursos: el poder para tomar decisiones informadas sobre la propia fertilidad, la procreación y el cuidado de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual, así como los recursos para llevar a la práctica dichas decisiones de manera segura y efectiva" (Correa y Petchesky, 1995).

La mayoría de los estudios se centran en la mujer, considerada como agente exclusivo de la reproducción, partiendo explícita o implícitamente del supuesto que el papel de los varones sería un "complemento" que posibilita u obstruye decisiones reproductivas de la mujer.

Ciertas investigaciones plantean que los hombres estarían primordialmente ubicados en una esfera de intereses ligados al ejercicio de la sexualidad. El concepto de "sexualidad" cubriría el conjunto de los comportamientos físicos y a las actividades eróticas. El contenido del concepto de "sexualidad", así como de los términos derivados, es debido a la inherente subjetividad humana. Las mujeres estarían circunscriptas en la esfera vinculada a la reproducción además del cuidado de los hijos en el ámbito del hogar.

En el campo de la Salud Sexual y Reproductiva la Planificación Familiar surge como la posibilidad de poder separar el ejercicio de sexualidad de las implicancias reproductivas que conlleva. La Planificación Familiar consiste en la adopción voluntaria de prácticas que, por medio del espaciamiento de los embarazos y la finalización de la procreación a una edad relativamente temprana consigue mejorar la salud materna e infantil, adecuando el tamaño de la familia y la elección del momento óptimo para el embarazo. (Este concepto está basado en la Declaración de los Derechos Humanos de 1948).

Todos los hombres y todas las mujeres son libres para decidir si quieren y cuándo quieren tener hijos, para que el ejercicio de la sexualidad no lleve a tener un embarazo no planeado, no deseado o sorpresivo, los programas de planificación familiar ofrecen métodos anticonceptivos que ayudan a evitarlos y a planear mejor el número de hijos que cada pareja quiere tener y puede sacar adelante.

Por anticoncepción entendemos normalmente la prevención de la fecundación del óvulo por el espermatozoide.

Los métodos anticonceptivos son recursos que permiten a la pareja evitar un embarazo, cuando siente que no está preparada física, emocional y económicamente para ello. Pero también cuando deciden no tener más hijos.

Los métodos impiden que se realice la fecundación, ya sea porque evitan que el espermatozoide llegue al óvulo o porque impiden la maduración de éste antes de ser liberado de los ovarios.

Unos métodos son más eficaces que otros, aunque ninguno es totalmente seguro y la aceptación del uso de cada uno depende de las necesidades de las personas, de su cultura, de sus valores y de sus creencias religiosas.

El utilizar un método anticonceptivo debe ser decisión de la pareja y para el uso de algunos de ellos se requiere una revisión médica y mayor información, con el objeto de que no se vayan a presentar algunas complicaciones o efectos secundarios.

Hay métodos para la pareja, solamente para los hombres o únicamente para uso de las mujeres.

Dependiendo de sus componentes y formas de uso, los anticonceptivos son:

- Hormonales, como las pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, inyecciones, parches.
- De barrera, como el condón masculino y femenino.
- Dispositivos intrauterinos como la T de cobre.
- Métodos naturales: Abstinencia, Cálculo por calendario, Coito Interrumpus y Moco cervical.
- Definitivos, como la ligadura de Trompas y Vasectomía.

Los anticonceptivos orales

Son altamente efectivos. Son pastillas que contienen una o dos hormonas, estrógenos y progesterona, que inhiben la ovulación y alteran el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides. Brindan un 98% de protección cuando se usan correctamente. Las pastillas son la forma más conocida de control de la natalidad. Resulta cómoda para la mayoría de las mujeres.

Ventajas:

- Fácilmente disponible
- Protección contra cáncer de ovario y endometrial
- Disminución de enfermedades mamarias benignas
- Alivio de la dismenorrea y de la anemia por déficit de hierro
- Regularidad del ciclo
- Disminución del riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica y embarazo ectópico
- Mejora la textura de la piel (disminuye el acné)
- Fácilmente reversible
- Mejora la endometriosis

Desventajas:

- Aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y tromboembólicas en mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad
- Puede exacerbar la migraña
- Requiere adaptación al uso diario
- La efectividad puede disminuir por otros medicamentos (por ejemplo; drogas anticonvulsivantes, antibióticos)
- No protege contra ITS
- Algunos "síntomas molestos", como aumento de peso y sensibilidad mamaria (menos común en preparados con bajas dosis)
- Leve incremento en el porcentaje de fallos en pacientes de 90 kg de peso o más
Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,1-6

Anticonceptivos de emergencia:

La anticoncepción de emergencia permite evitar un embarazo dentro de las primeras 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. El método consiste en tomar cierta dosis de píldoras anticonceptivas, luego de la relación sin protección o hasta 72 horas después de la misma.

Dependiendo del momento del ciclo menstrual en que se encuentre la mujer, la anticoncepción de emergencia funciona al:

- Detener la liberación de los óvulos,
- Impedir la fecundación, o
- Impedir la implantación en el útero del óvulo fecundado.

Los estudios han encontrado que el 98% de las mujeres que utilizan la anticoncepción de emergencia luego de una relación sexual sin protección, han evitado el embarazo.

La anticoncepción de emergencia no debe ser usada en lugar de métodos de planificación familiar. Como su nombre lo indica, sólo debe usarse en casos de emergencia.

Por ejemplo:

- En caso de violación,
- Cuando fallan los anticonceptivos (se rompe el condón, el DIU se mueve de lugar),
- La mujer ha olvidado tomar dos o más pastillas anticonceptivas, y
- Cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección y la mujer quiere evitar el embarazo.
- La anticoncepción de emergencia no previene contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Anticonceptivos de barrera

Condón o Preservativo masculino

Es un anticonceptivo para el hombre que consiste en una cubierta o funda fabricada en látex muy fino. Se desenrolla sobre el pene cuando esta en erección antes de la relación sexual, dejando un pequeño espacio en la punta y teniendo cuidado de que no quede aire. El condón recoge el semen y evita que los espermatozoides penetren en el útero de la mujer. Es una excelente protección, al usarlo correctamente su efectividad es de un 90%. Este método es el único que previene las infecciones de transmisión sexual (I.T.S.)

Ventajas:

- Protección contra ITS (incluyendo HIV)
- Disponible sin necesidad de prescripción médica
- Costo-beneficio

Desventajas:

- Disrupción del coito
- Adaptación variable
- Se puede romper, agrietar o deslizar
- Sensibilidad del usuario al látex o espermicida

Dispositivo intrauterino (DIU)

Son pequeños elementos de plástico flexibles y algunos con revestimiento de cobre que actúan como un cuerpo extraño dentro del útero, impidiendo la implantación del óvulo. Los DIU o dispositivos intra uterinos, están hechos de plástico de polietileno (se ha añadido cobre a la parte externa de algunos nuevos modelos). La mayor parte de DIU posee una cola de nailon que sale desde el cuello hasta la vagina. Este nailon es para saber si está en el sitio que corresponde. También sirve como instrumento para retirar el DIU con facilidad.

El DIU debe ser insertado durante la menstruación o inmediatamente después, período en el cual el orificio uterino se halla más ligeramente abierto, y se tiene la seguridad de que no existe ningún embarazo diagnosticado.

Ventajas:

- Fácil adaptación
- Altamente efectivo, tan efectivo como la esterilización femenina
- Duración de la efectividad de 5 a 10 años según el tipo de dispositivo

Desventajas:

- Requiere que la colocación y la extracción la realice un médico
- Riesgo de perforación uterina es mayor durante la inserción
- Dolor y sangrado en algunas mujeres puede conducir a discontinuar el método en el 5 al 15% de estas
- Si el embarazo ocurre con el DIU colocado, puede ser muy complicado
- Expulsión, especialmente en los primeros 3 meses de uso
- No protección contra ITS

Coito Interruptus

Este método es uno de los menos eficaces si lo que se quiere es evitar el embarazo, o si se pretende lograr una adecuada protección contra las Infecciones transmitidas sexualmente.

El Coito Interruptus es un método anticonceptivo, el cual consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular. Esta interrupción resulta en muchas oportunidades frustrantes para la pareja (principalmente para el hombre) y además es difícil de cumplir ya que supone una pausa en el momento de mayor excitación para el hombre durante el coito.

Bastará con que el hombre no pueda controlar la eyaculación o que no pueda identificar el momento previo a esta, para que el porcentaje de error se incremente.

Por otro lado, antes de la eyaculación se da una secreción de líquido prostático, el cual puede contener espermatozoides capaces de fecundar el óvulo y causar un embarazo. Además existe el riesgo de que a pesar que el hombre eyacule fuera de la vagina, el líquido prostático pueda entrar en contacto con la vulva.

Es importante tener en cuenta que el Coito Interruptus no protege contra las ITS, por lo que su uso con múltiples parejas sexuales constituye un gran riesgo de contagio de gonorrea, HIV/SIDA, herpes, HPV, sífilis, etc.

Aunque el Coito Interruptus puede tener sus ventajas, las desventajas son obviamente mayores.

Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)

Las infecciones de transmisión sexual son aquellas que se adquieren a través del contacto o relación sexual. Anteriormente se denominaban enfermedades venéreas, término que ha cambiado al observar que los enfermos presentaban sentimientos de culpa y vergüenza que les inclinaba a evitar la asistencia médica, lo cual favorece la proliferación de estas enfermedades y el aumento de sus complicaciones.

Principales infecciones de transmisión sexual (I.T.S.)

Son muchas las enfermedades que se transmiten a través del contacto sexual, entre, las más frecuentes tenemos:

- Gonorrea
- Papilomatosis (Virus Papiloma Humano – HPV)
- Enfermedad Pélvica Inflamatoria
- Vaginitis
- Herpes Genital
- HIV Sida
- Sífilis
- Tricomoniasis
- Candidiasis
- Hepatitis B

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación será un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, que se llevará a cabo con individuos de sexo masculino, que asisten a una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario (Bachillerato), en el turno vespertino en el periodo comprendido entre los meses de Octubre – Noviembre de 2007.

Universo: Alumnos de sexo masculino que concurren a una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario.

Muestra: Alumnos de sexo masculino, que concurren al turno vespertino en la Institución antes mencionada. De éstos se tomarán aquellos que hayan mantenido relaciones sexuales al momento de realizada la encuesta. Se trata de una muestra no probabilística (por conveniencia).

Definición de variables:

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Escala |
|-------------------|---|--|------------------------|
| Edad | Periodo de vida que cursa un individuo desde el nacimiento hasta el momento de realizada la encuesta. | Años cumplidos hasta la fecha de la encuesta. 15 a 19 años 20 a 24 años 25 a 30 años ≥ de 31 años | Cuantitativa continua. |
| Año que cursa | Año curricular en el que se encuentra el individuo. | Según lo que marque el encuestado: Cuarto año Quinto año Sexto año Para aquellos que cursan conjuntamente materias de dos años curriculares: Cuarto y quinto año Quinto y sexto año, según corresponda. | Cuantitativa continua. |
| Estado Civil | Situación legal con respecto al registro civil. | Según lo que marque el encuestado: soltero, casado, unión libre, otro. | Cualitativa nominal. |
| Situación Laboral | Actividad que realiza un individuo, con beneficio económico. | Según lo que marque el encuestado: ocupado, desocupado. | Cualitativa nominal. |

| | | | |
|---|--|---|------------------------|
| Religión | Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad | Según lo que marque el encuestado: católico, evangélico, mormona, testigo de Jehová, otra. | Cualitativa nominal. |
| Edad de Inicio sexual | Tiempo expresado en años en que el individuo manifiesta haber tenido su primera relación sexual. | Edad en años en que se inicio sexualmente. ≤de 14 años 15a 19 años 20 a 24 años ≥ de 25 años | Cuantitativa continúa. |
| Relaciones sexuales en actualidad | Contacto íntimo entre personas, de diferentes y ambos sexos, en la actualidad. Se define actualidad a un período no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta. | Según lo que marque el encuestado: si , no | Cualitativa nominal |
| Información de MAC al momento de la encuesta | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a métodos anticonceptivos. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, DIU, Coito interrumpido, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Información de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Datos, noticias recibidas hasta el momento en que se inició sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, DIU, Coito interrumpido, otros. No | Cualitativa nominal. |
| Aplicación de MAC en la actualidad | Adopción de una medida anticonceptiva en la actualidad (período no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta) | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, coito interruptus, otros. No: no conoce, no sabe como utilizarlo, no pensaba tener relaciones sexuales, por negación de un integrante de la pareja, otro motivo. | Cualitativa nominal |

| | | | |
|--|--|---|----------------------|
| Aplicación de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Adopción de una medida anticonceptiva al momento de iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, coito interruptus, otros. No: no conoce, no sabe como utilizarlo, no pensaba tener relaciones sexuales, por negación de un integrante de la pareja, otro motivo. | Cualitativa nominal |
| Fuente de Información acerca de MAC al momento de la encuesta | Lugar, objeto, persona de donde proviene la información al momento de realizada la encuesta. | Según lo que marque el encuestado: si: familia, centro de estudio, personal de salud, grupo social, medios de comunicación masiva, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Fuente de Información acerca de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Lugar, objeto, persona de donde provino la información hasta el momento de iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: si: familia, centro de estudio, personal de salud, grupo social, medios de difusión, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Motivo de uso de MAC | Causa que determina la voluntad del empleo de los métodos anticonceptivos. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal. |
| Motivo de uso de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Causa que determina la voluntad del empleo de los métodos anticonceptivos al iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal |
| Motivo de uso del preservativo en la actualidad | Causa que determina la voluntad del empleo del preservativo en la actualidad (periodo no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta). | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal |

| | | | |
|---|---|--|----------------------|
| Información sobre el uso adecuado del preservativo | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto al preservativo | Según lo que marque el encuestado: con respecto a la colocación: con el pene erecto en el comienzo de la relación sexual. Con respecto al retiro: se realiza inmediatamente luego de eyaculación. Con respecto a la cantidad de veces que utiliza un preservativo: se utiliza una vez. | Cualitativa nominal. |
| Información adecuada sobre coito interrumpido | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a coito interruptus. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, no evita ITS ni el embarazo. | Cualitativa nominal |
| Información sobre uso adecuado de pastillas anticonceptivas | Datos, noticias recibidas hasta el momento realizada la encuesta, en cuanto a las pastillas anticonceptivas. | Según lo que marque el encuestado: se utilizan para evitar un embarazo. Con respecto a la toma de la primera pastilla: se realiza el primer día de menstruación. Conducta ante olvido de la toma: se debe continuar con la toma y utilizar otro MAC alternativo. | Cualitativa nominal |
| Información sobre pastillas de emergencia | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a las pastillas de emergencia. | Según lo que marque el encuestado: Si. En cuanto al adecuado uso: evita el embarazo no deseado | Cualitativa nominal |
| Días de fertilidad | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto al período | Según lo que marque el encuestado: corresponde al día 14 del ciclo. | Cualitativa nominal |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| | de mayor probabilidad de embarazo. | | |
|--|------------------------------------|--|--|

Instrumento: La recolección de los datos se llevara a cabo a través de un formulario semi cerrado, anónimo (ver anexo N° 2). El mismo será aplicado a los individuos de sexo masculino. Este tiene como objetivo recabar la información que posee la población objeto sobre métodos anticonceptivos y su aplicación. Para ello se concurrirá al salón de clase con la autorización previa de cada docente.

En anexo N° 3 se define la puntuación que se otorga a cada una de las preguntas según el encuestado haya marcado la o las opciones correctas. Para las preguntas en las que se pretende evaluar información general, es decir en aquellas que no determinamos cuales deberían ser las opciones correctas, se otorgan puntajes equitativos para cada una de las opciones. Nos referimos a las preguntas: 9 A y 9 B.

En el formulario se plantearon preguntas básicas, a las cuales se les designó un puntaje mayor. Posteriormente se contabilizó por separado variable información y aplicación, teniendo en cuenta inicio y actualidad. Cada una de ellas estuvo constituida por un grupo de preguntas referidas a las variables antes mencionadas.

Luego de puntuar cada una de las preguntas (ver anexo N °3) se clasifica a la población en categorías, según la información y la aplicación sobre los métodos anticonceptivos.

Se diferencian 5 rangos dentro de la variable información ya sea para el inicio o aplicación. Los mismos oscilan entre 1 a 162 en la actualidad y de 1 a 12 puntos en el inicio. A su vez a cada rango se lo categoriza según nivel de información: Insuficiente, regular, regular buena, buena, muy buena. La diferencia de puntuación entre el inicio y la actualidad está dada por el interés conocer en profundidad la información que poseen los individuos en el momento de realizada la encuesta y así poder actuar a futuro.

De la misma forma se categoriza la variable nivel de aplicación, las categorías propuestas son: aplicación inadecuada, aplicación parcial y aplicación adecuada. Los rangos oscilan de 1 a 40 puntos, y en cada uno de ellos tanto en la actualidad como para el inicio.

A continuación se presentan las tablas de clasificación de categorías y rangos de las variables información y aplicación.

VARIABLE INFORMACIÓN

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente |
| 3 a 5 puntos | Regular |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena |
| 9 a 11 puntos | Buena |
| 12 puntos | Muy buena |

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente |
| 3 a 5 puntos | Regular |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena |
| 9 a 11 puntos | Buena |
| 12 puntos | Muy buena |

VARIABLE APLICACIÓN

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS |
|---|-----------------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada |

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada |

PLAN DE ANÁLISIS

En la tabulación se presentaran los datos mediante tablas de análisis univariado y por graficas que representen el comportamiento de cada una de las variables que consideramos relevantes para el estudio.

Ordenamiento de datos: los datos estarán ordenados según las variables definidas anteriormente.

Presentación de los datos: mediante tablas univariadas, histogramas y gráficos de barras con efecto 3D, gráficos circulares.

Análisis de datos: serán analizados mediante cálculos estadísticos de los datos aportados por cada variable.

Métodos y Análisis: se utilizara el programa informático de Microsoft Excel.

RESULTADOS

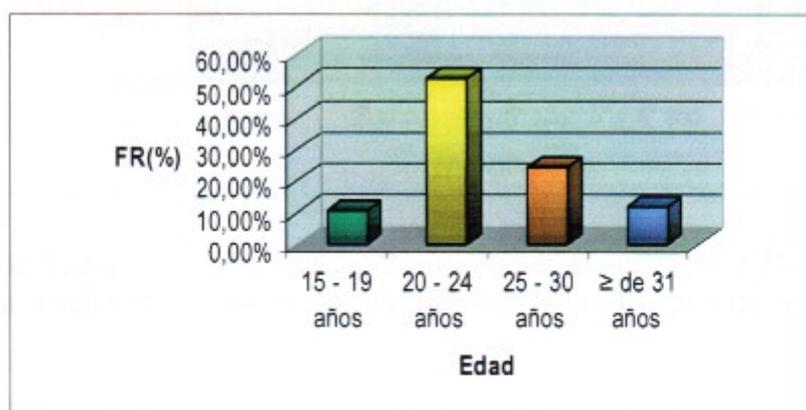
TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1: Distribución da la variable Edad.

| EDAD | FA | FR% |
|--------------|------------|-------------|
| 15 - 19 años | 24 | 10.96% |
| 20 - 24 años | 115 | 52.51% |
| 25 - 30 años | 54 | 24.66% |
| ≥ de 31 años | 26 | 11.87% |
| Total | 219 | 100% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 1: Distribución según Edad.



Fuente: : Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

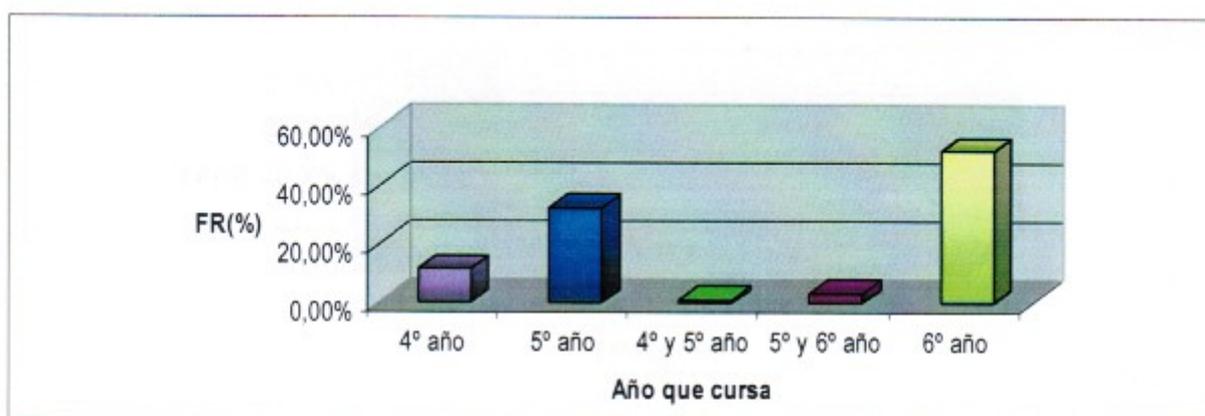
En suma: La gráfica muestra el rango de edad predominante, la cual se encuentra entre 20 y 24 años seguida por el rango de 25 a 30 años.

Tabla N° 2: Distribución da la variable Año que cursa.

| AÑO QUE CURSA | FA | FR% |
|----------------------|------------|----------------|
| Cuarto año | 25 | 11.42% |
| Quinto año | 71 | 32.42% |
| Cuarto y Quinto año | 2 | 0.92% |
| Quinto y sexto año | 7 | 3.19% |
| Sexto | 114 | 52.05% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 2: Distribución según Año que cursa.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

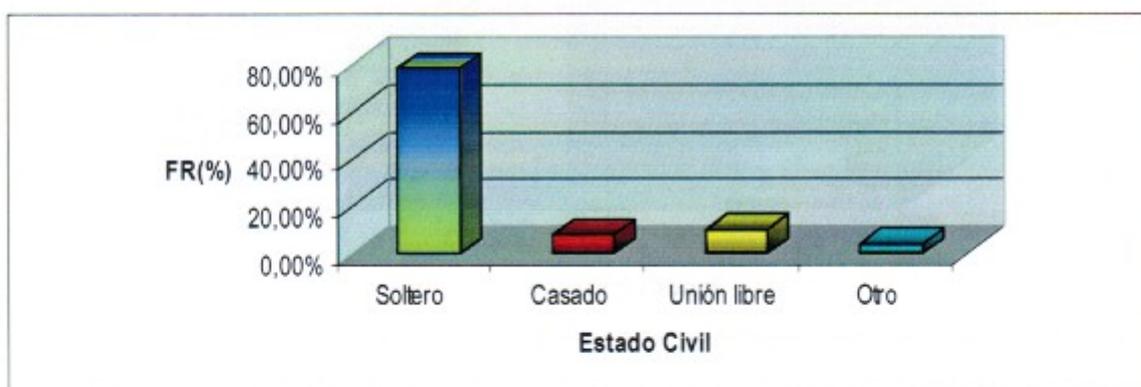
En suma: La gráfica muestra el porcentaje de individuos que cursan los años de bachillerato. Predominan los que cursan 6º año seguido de los que lo hacen en 5º año únicamente.

Tabla N° 3: Distribución da la variable Estado Civil.

| ESTADO CIVIL | FA | FR% |
|---------------------|------------|----------------|
| Soltero | 171 | 78.08% |
| Casado | 17 | 7.76% |
| Unión libre | 22 | 10.05% |
| Otro | 9 | 4.11% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 3: Distribución según Estado Civil.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

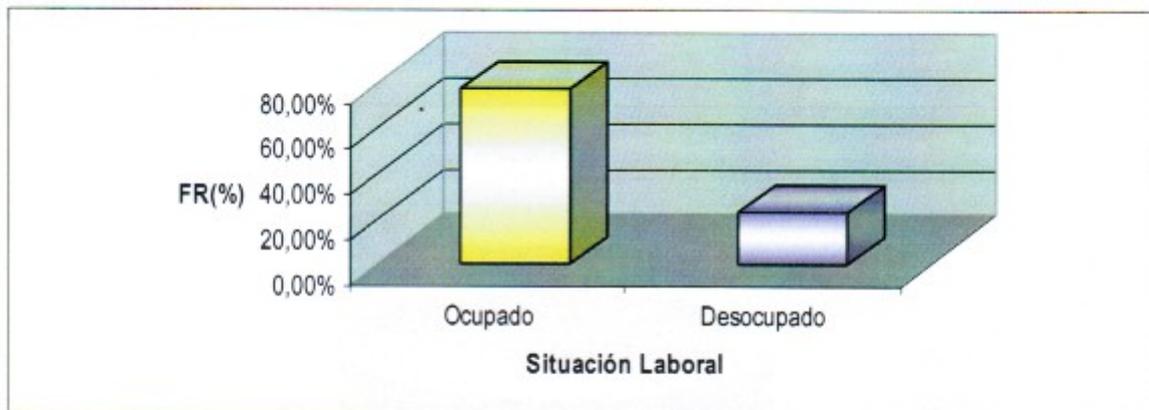
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que se encuentran solteros.

Tabla N° 4: Distribución da la variable Situación Laboral.

| SITUACIÓN LABORAL | FA | FR% |
|-------------------|------------|-------------|
| Ocupado | 169 | 77.17% |
| Desocupado | 50 | 22.83% |
| Total | 219 | 100% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 4: Distribución según Situación Laboral.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

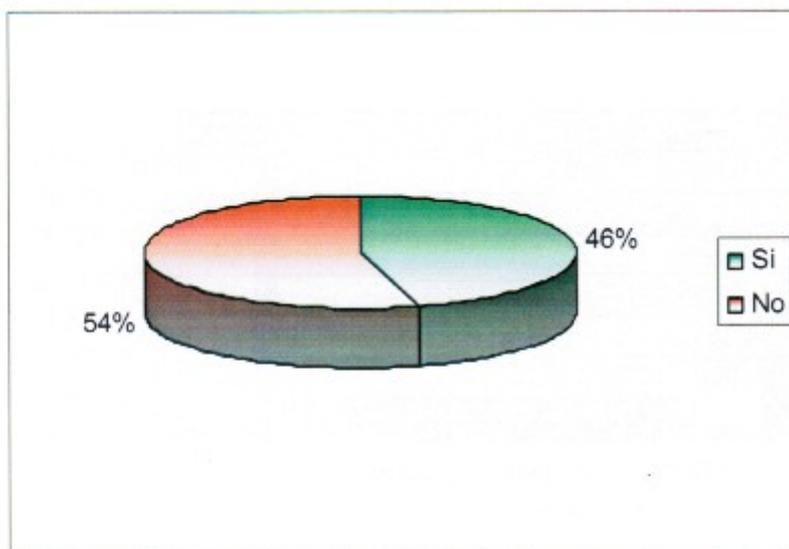
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que se encuentran ocupados.

Tabla N° 5: Distribución da la variable Religión.

| RELIGIÓN | FA | FR% |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 100 | 45.66 |
| NO | 119 | 54.34 |
| Total | 219 | 100% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 5: Distribución según Religión.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

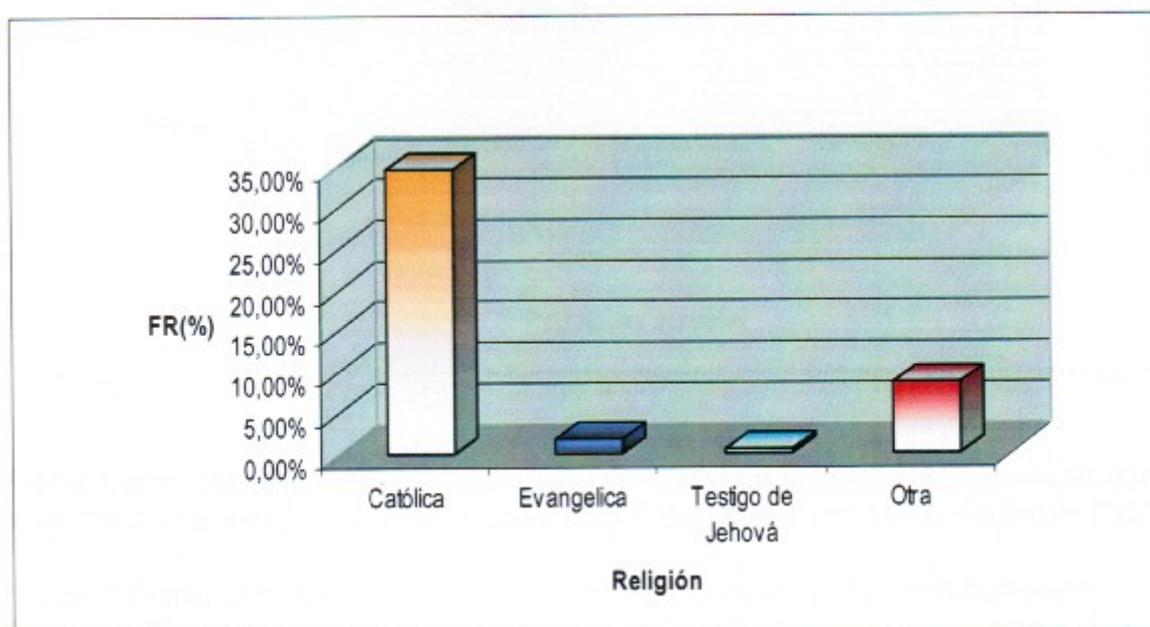
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos Ateos.

Tabla N° 6: Distribución da la variable Religión

| RELIGIÓN | FA | FR% |
|-------------------|-----|--------|
| Católica | 76 | 34.70% |
| Evangélica | 4 | 1.83% |
| Testigo de Jehová | 1 | 0.46% |
| Otra | 19 | 8.67% |
| Total | 100 | 100% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 6: Distribución según Religión.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

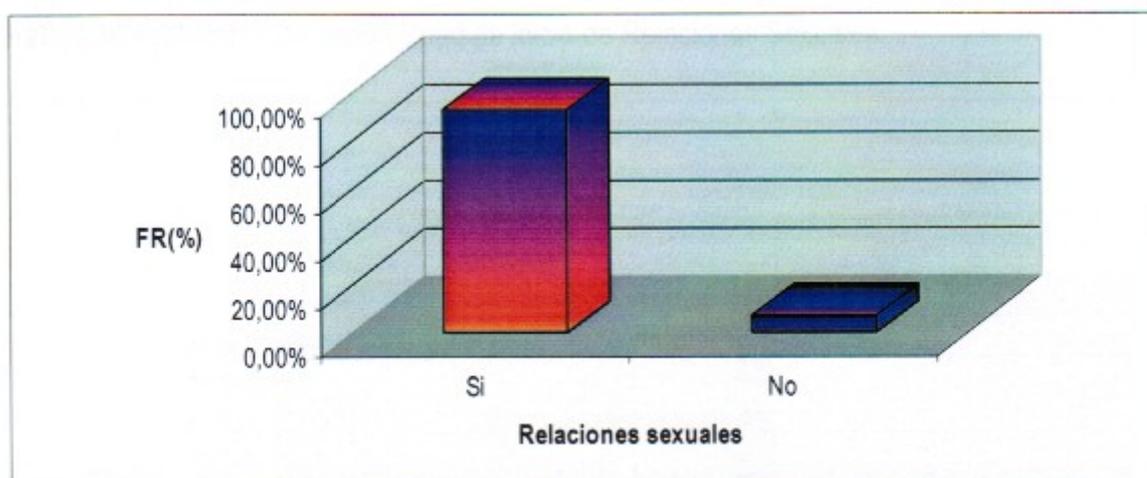
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos Católicos.

Tabla N° 7: Distribución da la variable Relaciones Sexuales en la actualidad.

| RELACIONES SEXUALES EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--------------------------------------|------------|----------------|
| SI | 204 | 93.15% |
| NO | 15 | 6.85% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 7: Distribución según Relaciones Sexuales en la actualidad.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

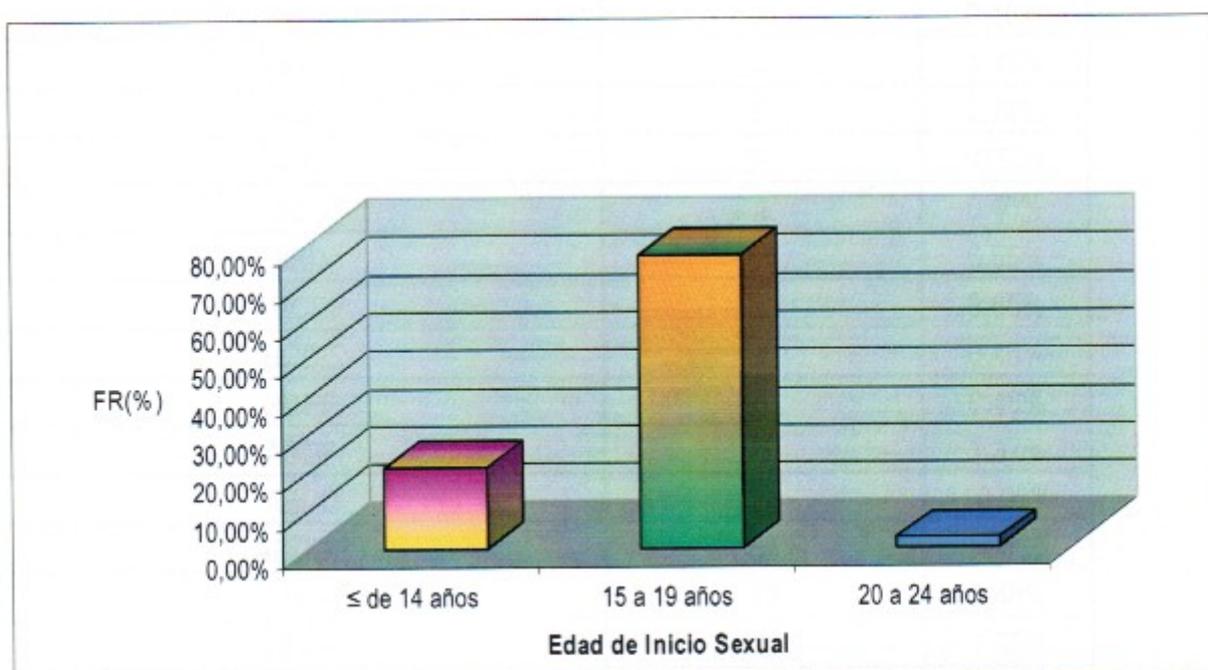
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que en la actualidad mantienen Relaciones Sexuales.

Tabla N° 8: Distribución da la variable Edad de Inicio de Relaciones Sexuales (IRS).

| EDAD DE IRS | FA | FR% |
|--------------|------------|----------------|
| ≤ de 14 años | 46 | 21.01% |
| 15 a 19 años | 168 | 76.71% |
| 20 a 24 años | 5 | 2.28% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 8: Distribución según Edad de inicio de Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que se iniciaron sexualmente en el rango de edades comprendido entre 15 y 19 años.

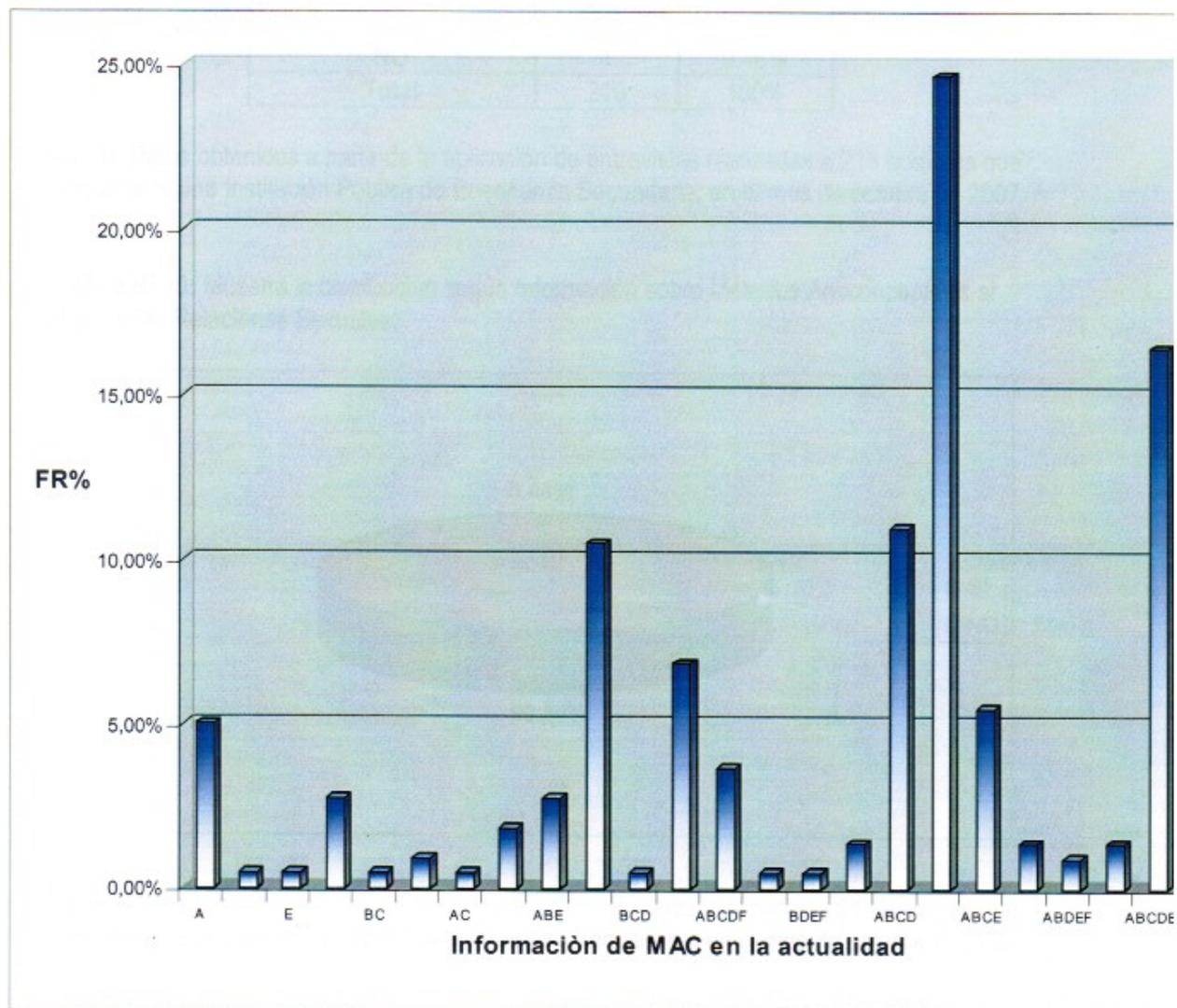
Tabla N° 9: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC).

| INFORMACIÓN DE MAC | FA | FR% |
|-----------------------------|------------|----------------|
| A Preservativo | 11 | 5.02% |
| B Pastillas anticonceptivas | 1 | 0.46% |
| C Pastillas de Emergencia | 0 | 0.00% |
| D DIU | 0 | 0.00% |
| E Coito Interruptus | 1 | 0.46% |
| F Otros | 0 | 0.00% |
| AB | 6 | 2.74% |
| BC | 1 | 0.46% |
| AE | 2 | 0.91% |
| AC | 1 | 0.46% |
| ABDE | 4 | 1.83% |
| ABE | 6 | 2.74% |
| ABC | 23 | 10.50% |
| BCD | 1 | 0.46% |
| ABD | 15 | 6.85% |
| ABCDF | 8 | 3.65% |
| BCDE | 1 | 0.46% |
| BDEF | 1 | 0.46% |
| ABDF | 3 | 1.37% |
| ABCD | 24 | 10.96% |
| ABCDE | 54 | 24.66% |
| ABCE | 12 | 5.48% |
| ABCF | 3 | 1.37% |
| ABDEF | 2 | 0.91% |
| ABCEF | 3 | 1.37% |
| ABCDEF | 36 | 16.44% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
 Hospital de Clínicas
 Av. Italia s/n 3er. Piso
 Montevideo - Uruguay

Gráfico N° 9: Distribución según Información sobre Métodos Anticonceptivos.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

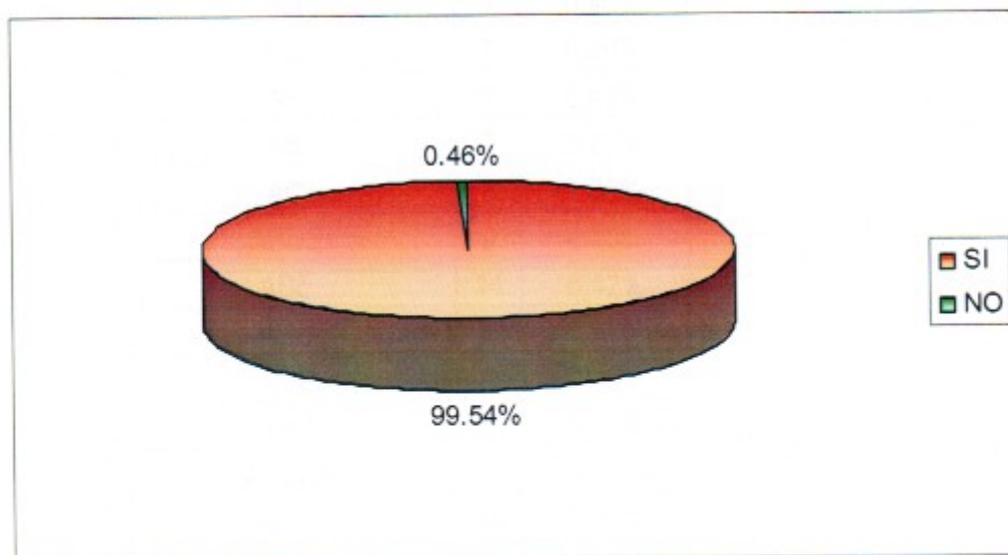
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que posee información sobre el preservativo, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, coito interruptus y DIU en el 24,66% de los individuos. Lo siguen aquellos que conocen todos los métodos antes mencionados además de otros en un 16,44% del total de la población.

Tabla N° 10: Distribución da la variable sobre Información sobre métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| INFORMACIÓN AL INICIO | FA | FR% |
|-----------------------|-----|--------|
| SI | 218 | 99.54% |
| NO | 1 | 0.46% |
| Total | 219 | 100% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 10: Muestra la distribución según Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



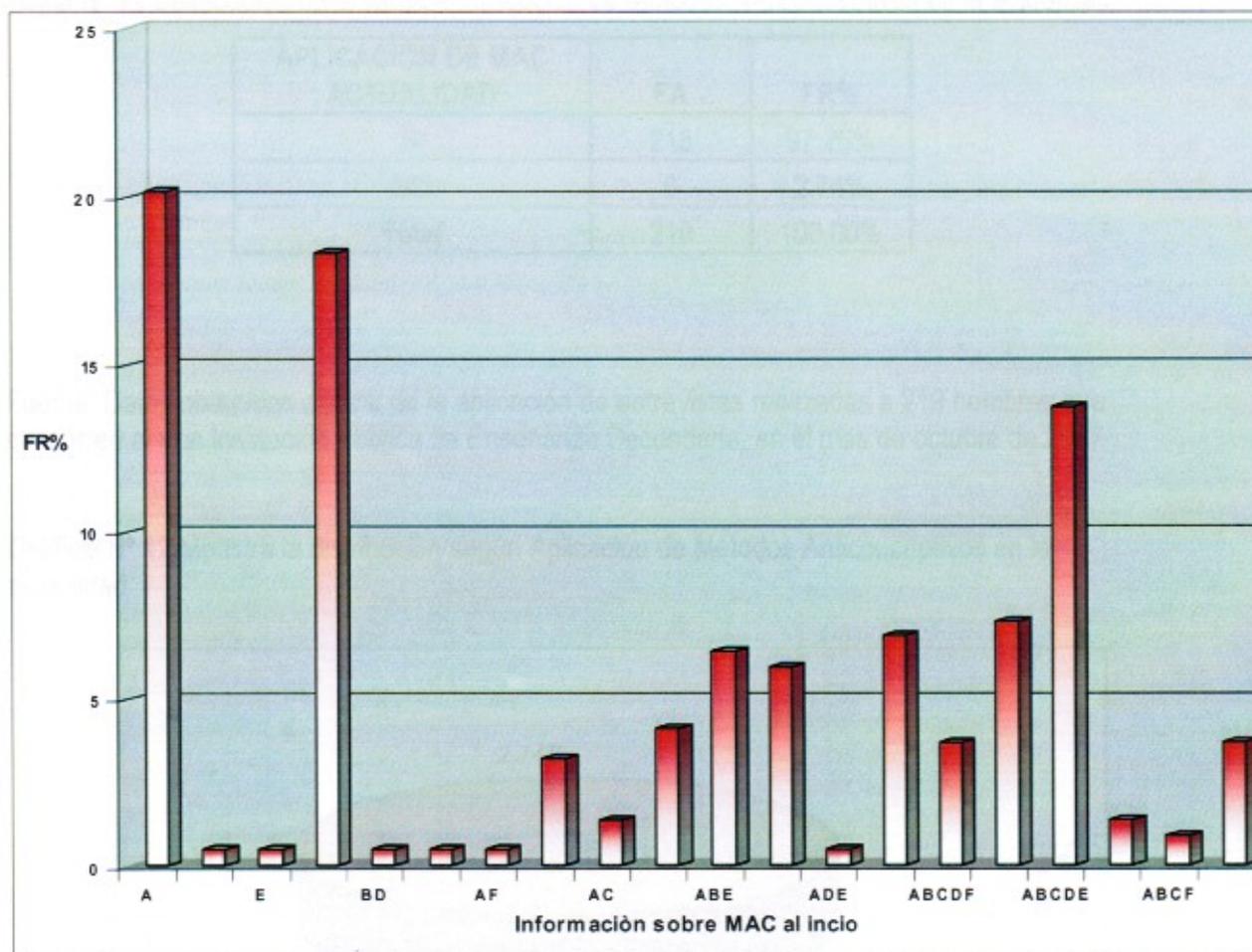
Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

En suma: predominan los individuos que poseían información al iniciarse sexualmente.

Tabla N° 11 Distribución de la variable sobre Información sobre métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|-------------------------------------|------------|----------------|
| A Preservativo | 44 | 20.18% |
| B Pastillas anticonceptivas | 1 | 0.46% |
| C Pastillas de Emergencia | 0 | 0.00% |
| D DIU | 0 | 0.00% |
| E Coito Interruptus | 1 | 0.46% |
| F Otros | 0 | 0.00% |
| AB | 40 | 18.35% |
| BD | 1 | 0.46% |
| AD | 1 | 0.46% |
| AF | 1 | 0.46% |
| AE | 7 | 3.21% |
| AC | 3 | 1.38% |
| ABDE | 9 | 4.13% |
| ABE | 14 | 6.42% |
| ABC | 13 | 5.96% |
| ADE | 1 | 0.46% |
| ABD | 15 | 6.88% |
| ABCDF | 8 | 3.67% |
| ABCD | 16 | 7.34% |
| ABCDE | 30 | 13.76% |
| ABCE | 3 | 1.38% |
| ABCF | 2 | 0.92% |
| ABCDEF | 8 | 3.67% |
| Total | 218 | 100.00% |

Gráfico N°11 Distribución de la variable sobre Información sobre métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

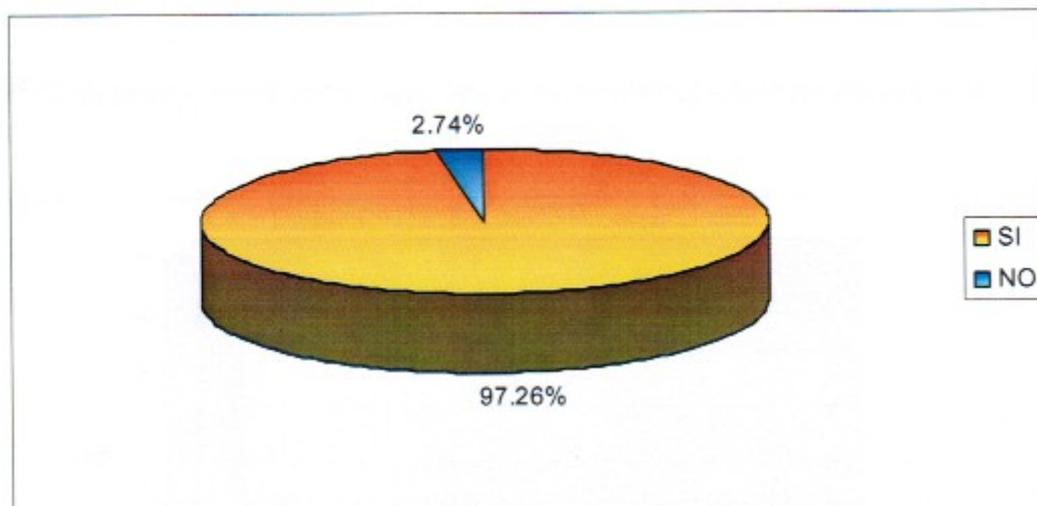
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que poseen información sobre el preservativo en el 20,18%, seguido de los que poseen información del método antes mencionado y de las pastillas anticonceptivas que representan un 18,35%. En tercer lugar se encuentran los hombres que poseen información sobre los dos métodos anteriores en conjunto con las pastillas de emergencia, coito interruptus y DIU.

Tabla N° 12 Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---------------------------------|-----|---------|
| SI | 213 | 97.26% |
| NO | 6 | 2.74% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 12 Muestra la distribución según Aplicación de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

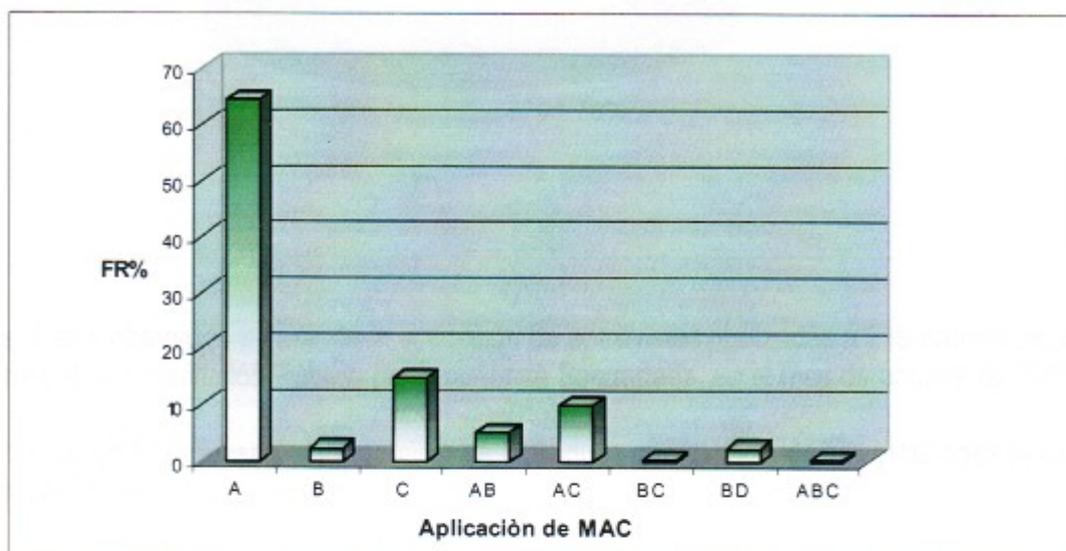
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que aplican algún método anticonceptivo.

Tabla N° 13 Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC ACTUALIDAD | FA | FR% |
|------------------------------|------------|----------------|
| A Preservativo | 137 | 64.32% |
| B Coito Interruptus | 5 | 2.35% |
| C Otros | 32 | 15.02% |
| AB | 11 | 5.16% |
| AC | 21 | 9.86% |
| BC | 1 | 0.47% |
| BD | 1 | 2.35% |
| ABC | 5 | 0.47% |
| Total | 213 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 13 Muestra la distribución según Aplicación de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

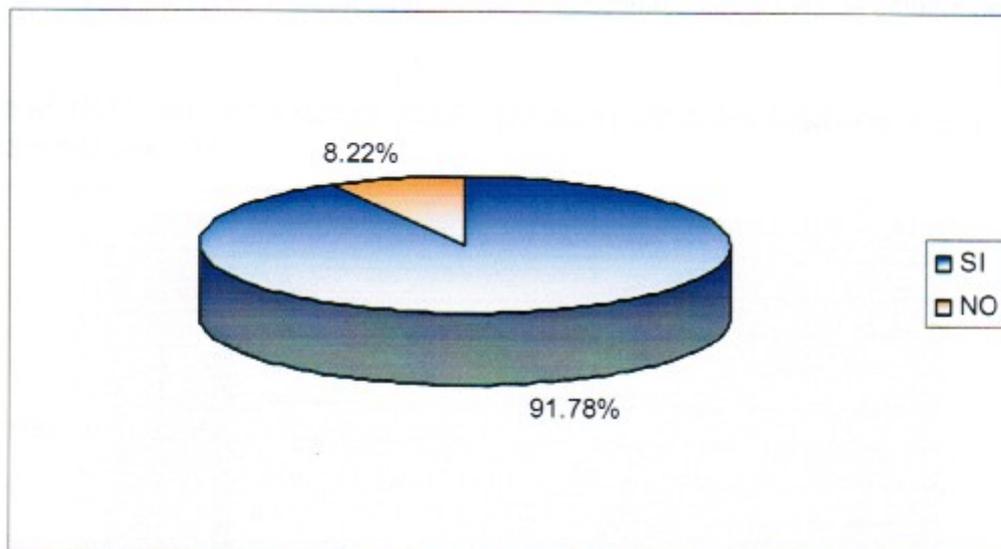
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que aplican el preservativo únicamente en el 64,32%.

Tabla N° 14: Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|-----------------------------|------------|----------------|
| SI | 201 | 91.78% |
| NO | 18 | 8.22% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 14: Muestra la distribución según Uso de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

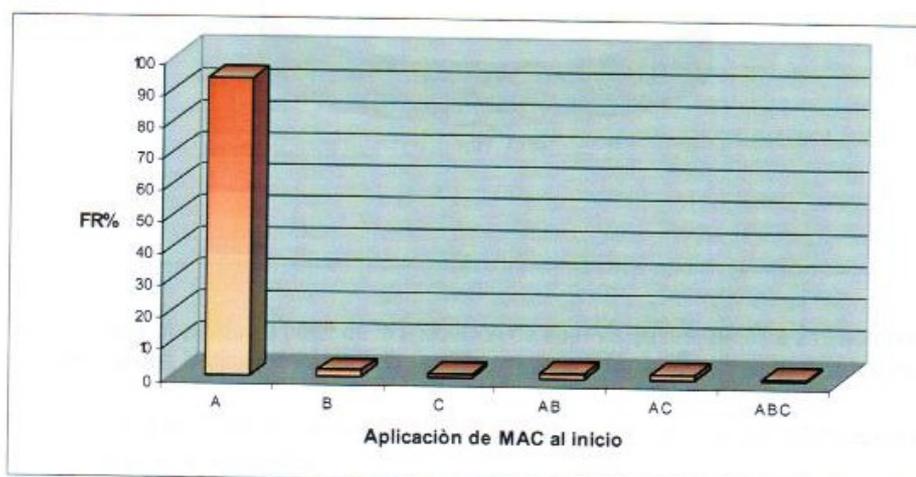
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que al inicio de sus relaciones sexuales usaban algún método anticonceptivo.

Tabla N° 15: Distribución de la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|-----------------------------|------------|----------------|
| A Preservativo | 188 | 93.53% |
| B Coito Interruptus | 4 | 2.00% |
| C Otros | 2 | 0.99% |
| AB | 3 | 1.49% |
| AC | 3 | 1.49% |
| ABC | 1 | 0.50% |
| Total | 201 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 15: Muestra la distribución según Aplicación de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

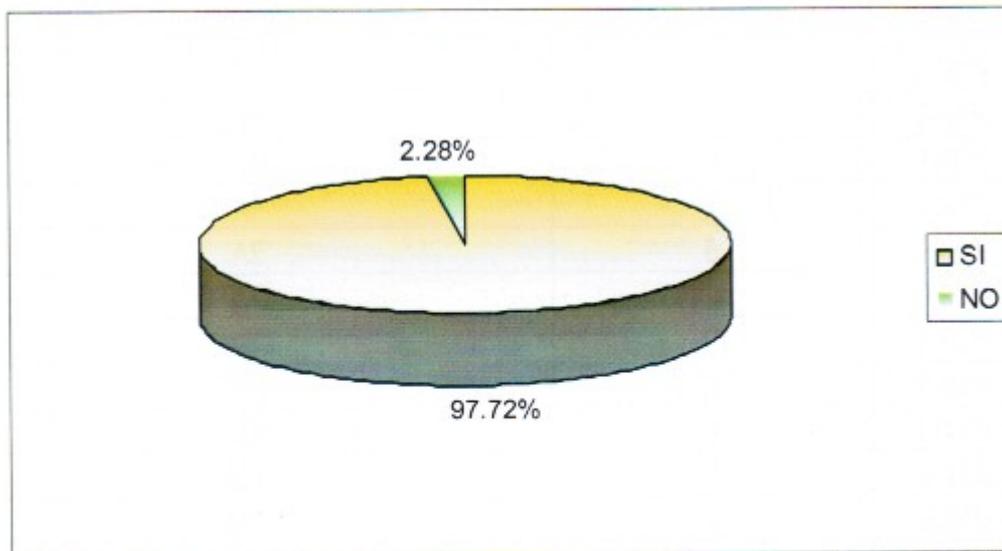
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que al inicio de sus relaciones sexuales usaban el preservativo como método anticonceptivo, en un 93,53%.

Tabla N° 16: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| FUENTE DE INF EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--------------------------------|-----|---------|
| SI | 214 | 97.72% |
| NO | 5 | 2.28% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 16: Distribución según Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que han recibido información desde alguna fuente en la actualidad.

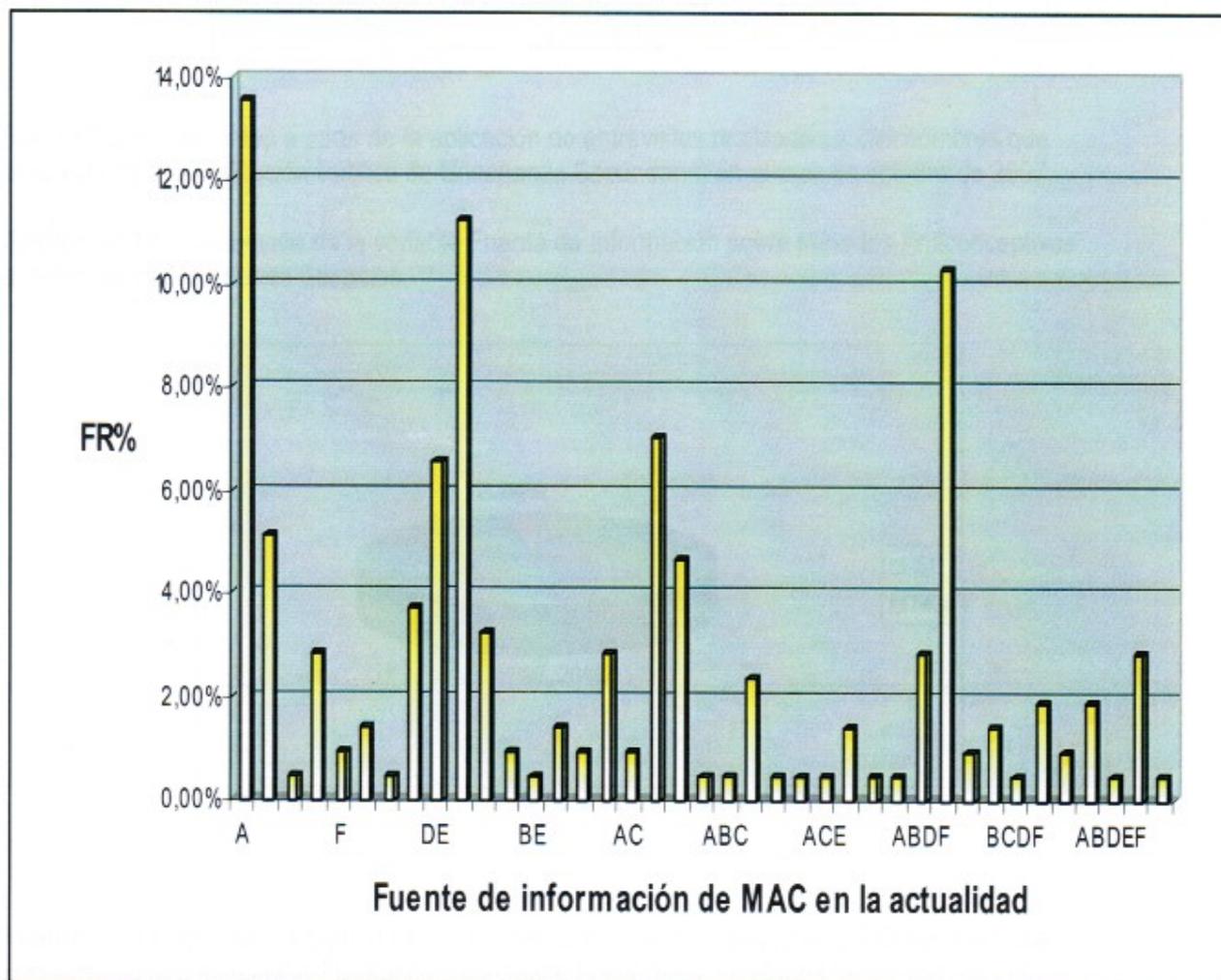
Tabla N° 17: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| FUENTE DE INF DE MAC ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| A Familia | 29 | 13.56% |
| B Centro de estudio | 11 | 5.14% |
| C Personal de salud | 1 | 0.47% |
| D Grupo social | 6 | 2.80% |
| F Medios de comunicación masiva | 2 | 0.93% |
| E Otros | 3 | 1.40% |
| EF | 1 | 0.47% |
| AD | 8 | 3.74% |
| DE | 14 | 6.54% |
| AB | 24 | 11.21% |
| BD | 7 | 3.27% |
| BC | 2 | 0.93% |
| BE | 1 | 0.47% |
| CD | 3 | 1.40% |
| AF | 2 | 0.93% |
| AE | 6 | 2.80% |
| AC | 2 | 0.93% |
| ABE | 15 | 7.02% |
| ABD | 10 | 4.67% |
| BDE | 1 | 0.47% |
| ABC | 1 | 0.47% |
| ADE | 5 | 2.34% |
| ABF | 1 | 0.47% |
| BCE | 1 | 0.47% |
| ACE | 1 | 0.47% |
| BEF | 3 | 1.40% |
| DEF | 1 | 0.47% |
| ACD | 1 | 0.47% |
| ABDF | 6 | 2.80% |
| ABDE | 22 | 10.28% |
| ABCE | 2 | 0.93% |
| ABCD | 3 | 1.40% |
| BCDF | 1 | 0.47% |
| BCDE | 4 | 1.87% |
| ABEF | 2 | 0.93% |
| ABCDE | 4 | 1.87% |
| ABDEF | 1 | 0.47% |

| | | |
|--------------|------------|----------------|
| ABCDEF | 6 | 2.80% |
| ABCDF | 1 | 0.47% |
| Total | 214 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 17: Distribución según Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

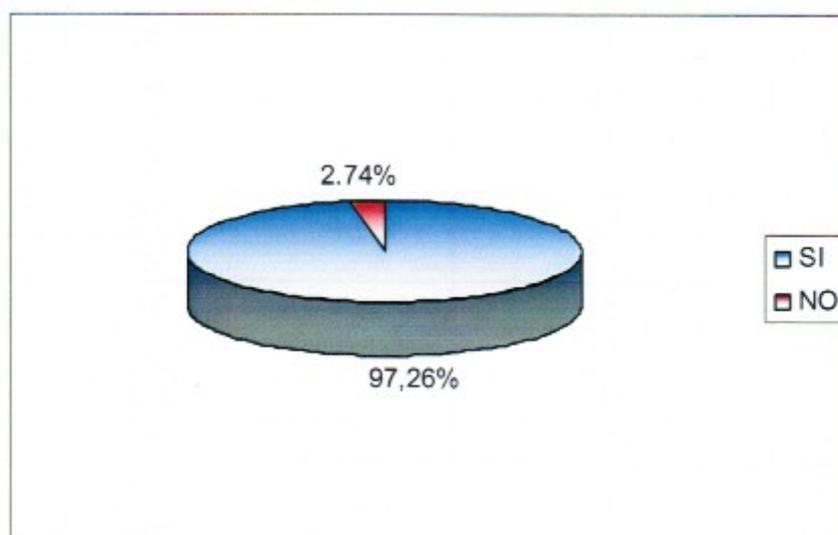
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que han recibido información desde la familia en un 13,56% seguido de los que reciben información desde la fuente anterior sumada al centro de estudio.

Tabla N° 18: Distribución da la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| FUENTE DE INF AL INICIO | FA | FR% |
|-------------------------|-----|---------|
| SI | 213 | 97.26% |
| NO | 6 | 2.74% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 18: Distribución da la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que recibieron información previo al inicio de sus relaciones sexuales, en el 97,26%.

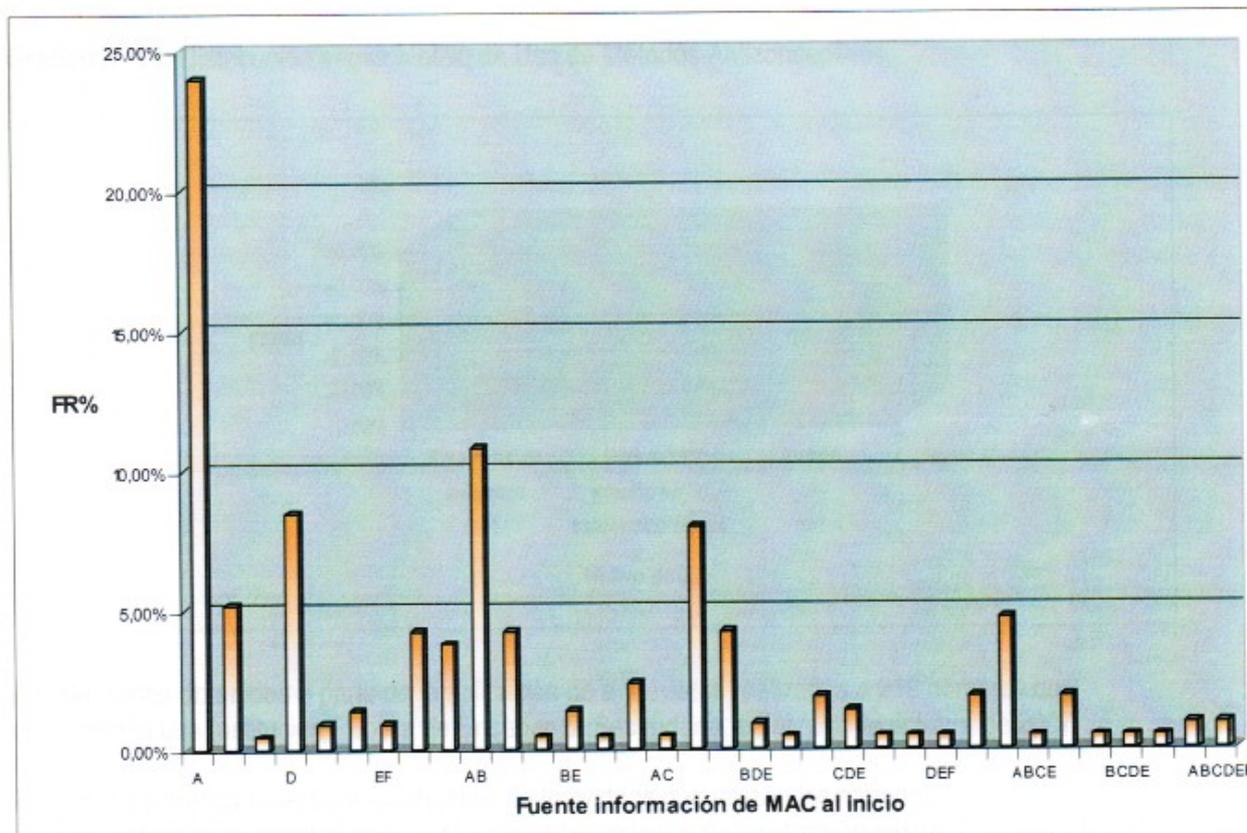
Tabla N° 19: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| FUENTE DE INF DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---------------------------------|----|--------|
| A Familia | 51 | 23.94% |
| B Centro de estudio | 11 | 5.16% |
| C Personal de salud | 1 | 0.47% |
| D Grupo social | 18 | 8.45% |
| F Medios de comunicación masiva | 2 | 0.94% |
| E Otros | 3 | 1.41% |
| EF | 2 | 0.94% |
| AD | 9 | 4.22% |
| DE | 8 | 3.76% |
| AB | 23 | 10.80% |
| BD | 9 | 4.22% |
| BC | 1 | 0.47% |
| BE | 3 | 1.41% |
| BF | 1 | 0.47% |
| AE | 5 | 2.35% |
| AC | 1 | 0.47% |
| ABE | 17 | 7.98% |
| ABD | 9 | 4.22% |
| BDE | 2 | 0.94% |
| ABC | 1 | 0.47% |
| ADE | 4 | 1.88% |
| CDE | 3 | 1.41% |
| ACE | 1 | 0.47% |
| BEF | 1 | 0.47% |
| DEF | 1 | 0.47% |
| ABDF | 4 | 1.88% |
| ABDE | 10 | 4.70% |
| ABCE | 1 | 0.47% |
| ABCD | 4 | 1.88% |
| ABCF | 1 | 0.47% |
| BCDE | 1 | 0.47% |
| ABCDE | 1 | 0.47% |

| | | |
|--------------|------------|----------------|
| ABDEF | 2 | 0.94% |
| ABCDEF | 2 | 0.94% |
| Total | 213 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 19: Distribución según Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

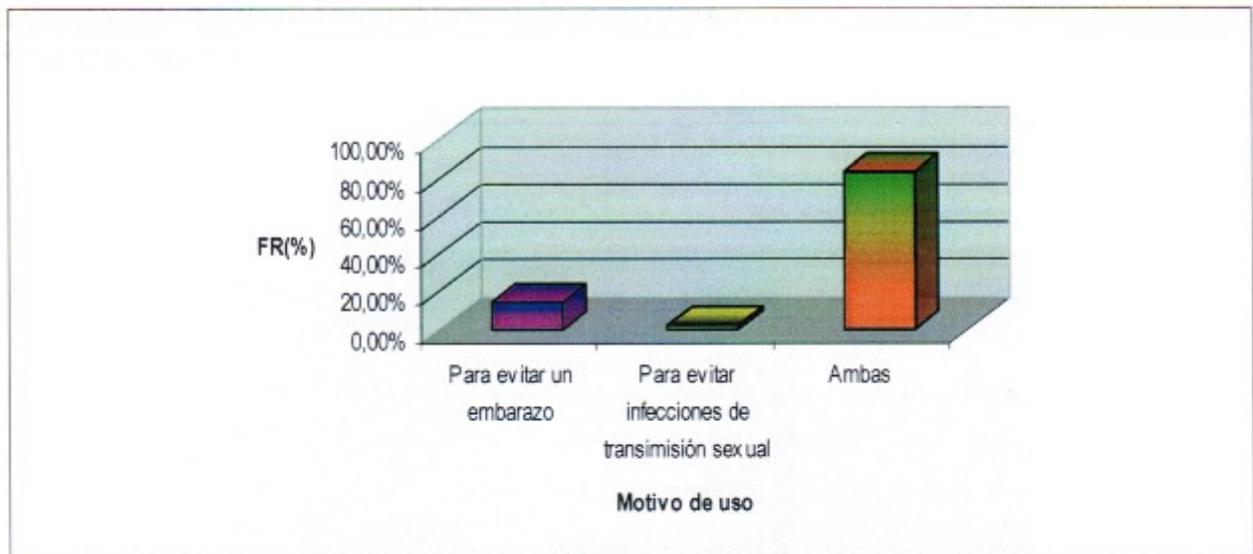
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que recibieron información desde la familia, en el 23,94%, seguido de aquellos que obtuvieron la información desde la familia y el centro de estudios.

Tabla N° 20: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos.

| MOTIVO DE USO DE MAC | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Para evitar un embarazo | 31 | 14.16% |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | 5 | 2.28% |
| Ambas | 183 | 83.56% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 20: Distribución según Motivo de Uso de Métodos Anticonceptivos.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

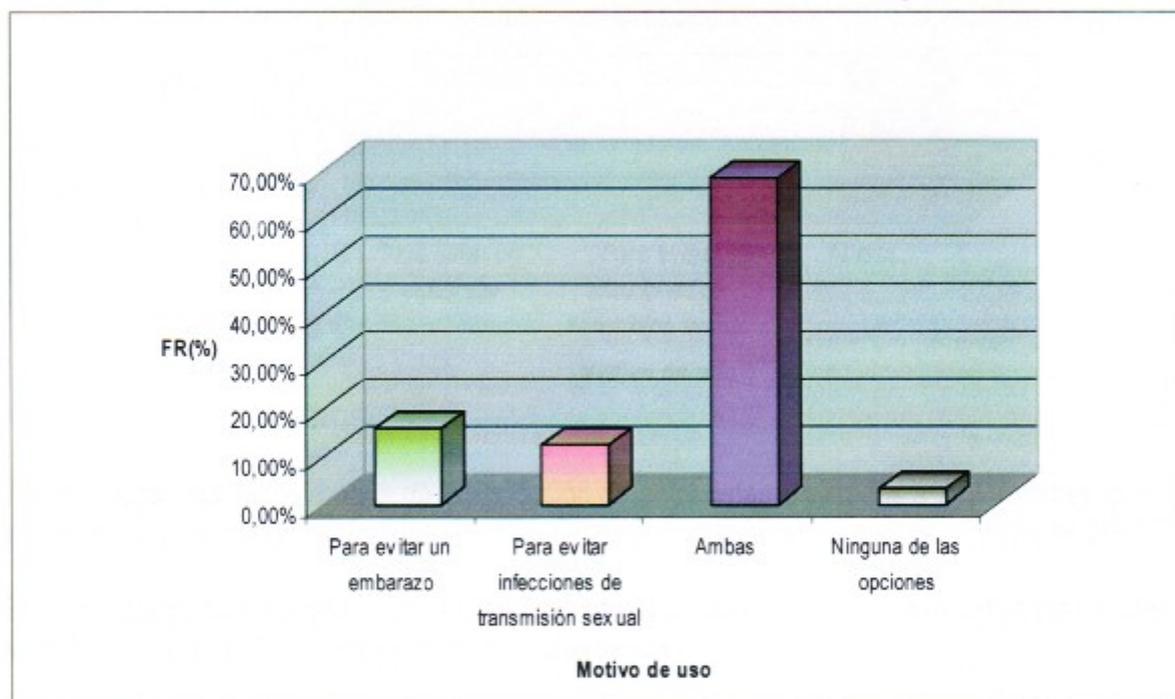
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que utilizan los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla N° 21: Distribución de la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| MOTIVO DE USO MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Para evitar un embarazo | 35 | 15.98% |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | 27 | 12.33% |
| Ambas | 150 | 68.49% |
| Ninguna de las opciones | 7 | 3.20% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 21: Distribución según Motivo de Uso de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

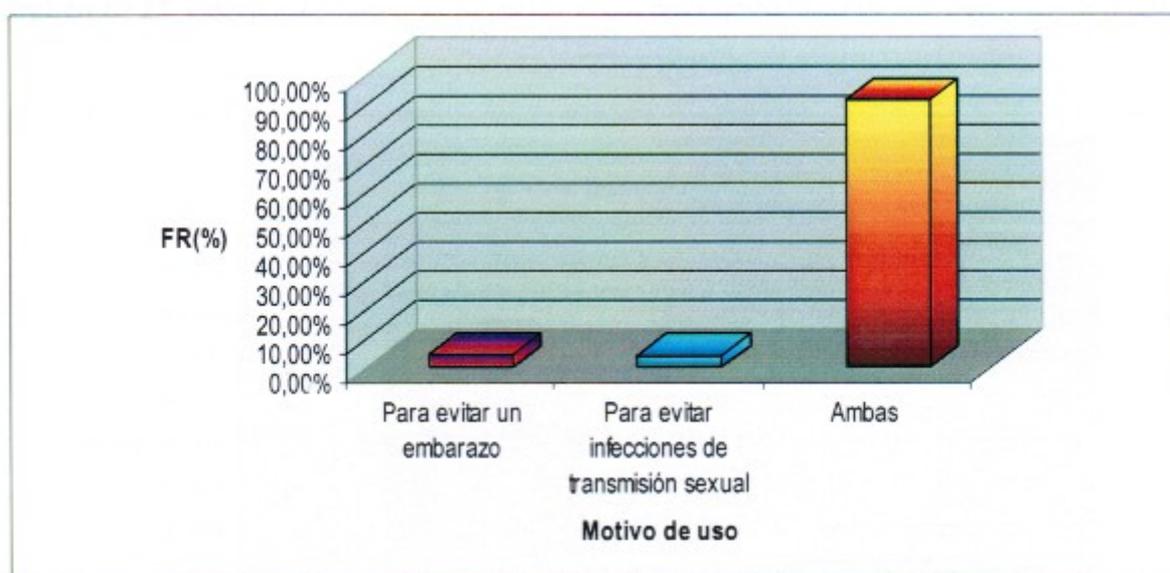
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que utilizaron los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual al iniciarse sexualmente.

Tabla N° 22: Distribución da la variable Motivo de uso del Preservativo.

| MOTIVO DE USO DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Para evitar un embarazo | 10 | 4.57% |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | 9 | 4.11% |
| Ambas | 200 | 91.32% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 22: Distribución según Motivo de Uso del Preservativo.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

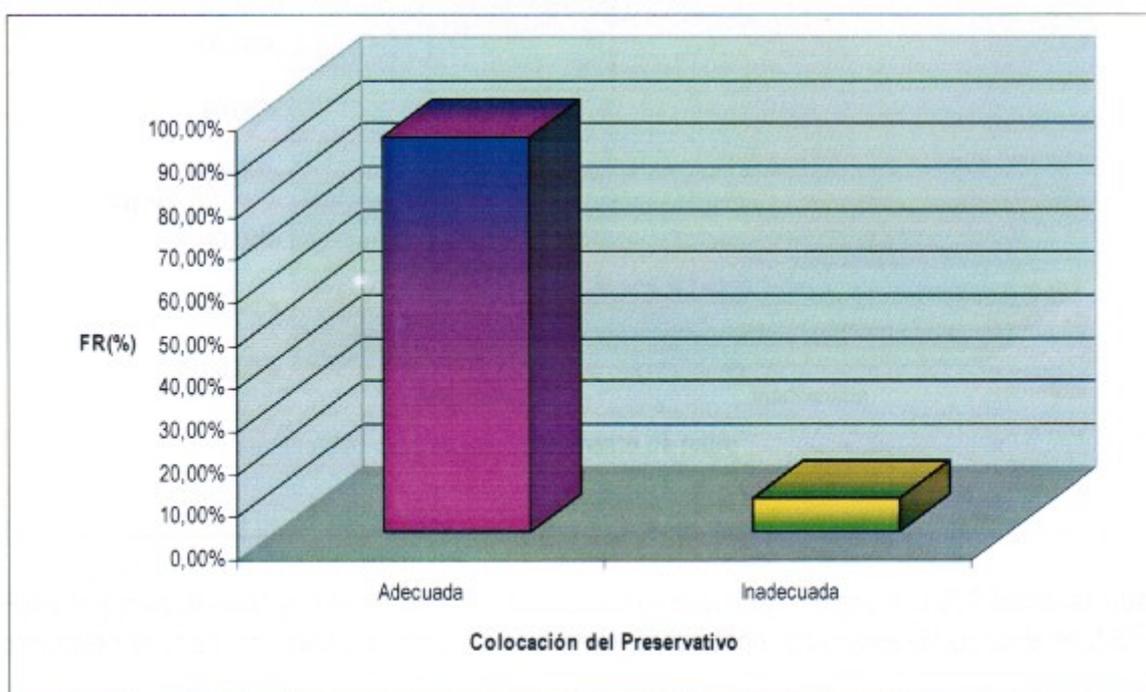
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que utilizan el preservativo para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla N° 23: Distribución da la variable Información sobre Colocación del Preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE COLOCACIÓN DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Adecuada | 202 | 92.24% |
| Inadecuada | 17 | 7.76% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 23: Distribución según Información sobre colocación del Preservativo.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

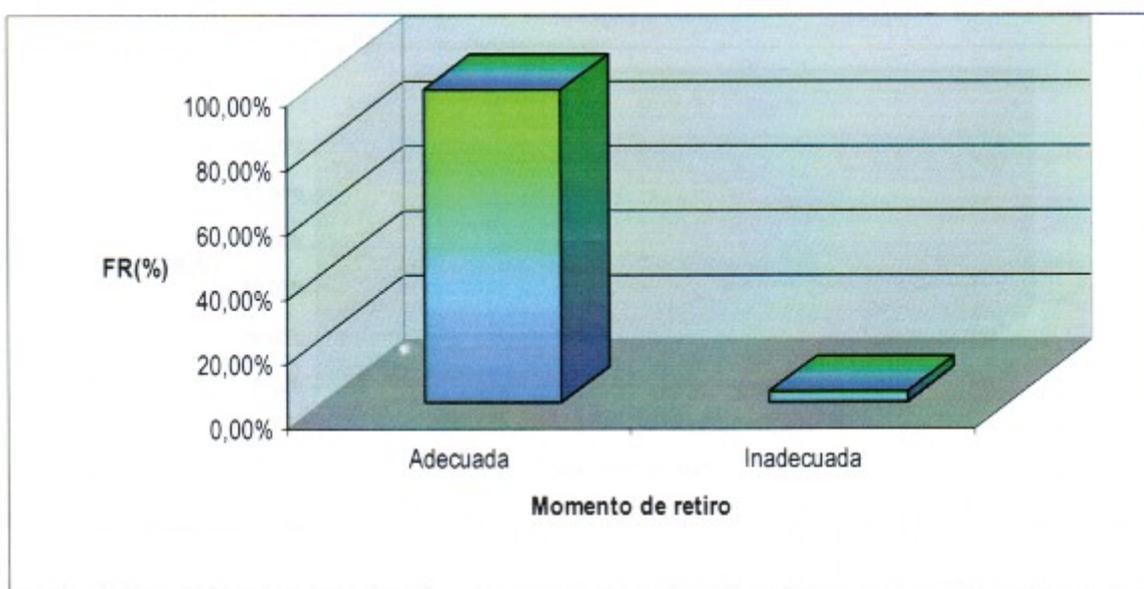
En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que se colocan el preservativo adecuadamente.

Tabla N° 24: Distribución da la variable información sobre Momento de Retiro del Preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE MOMENTO DE RETIRO DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Adecuada | 212 | 96.80% |
| Inadecuada | 7 | 3.20% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 24: Distribución según información sobre momento retiro del Preservativo.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

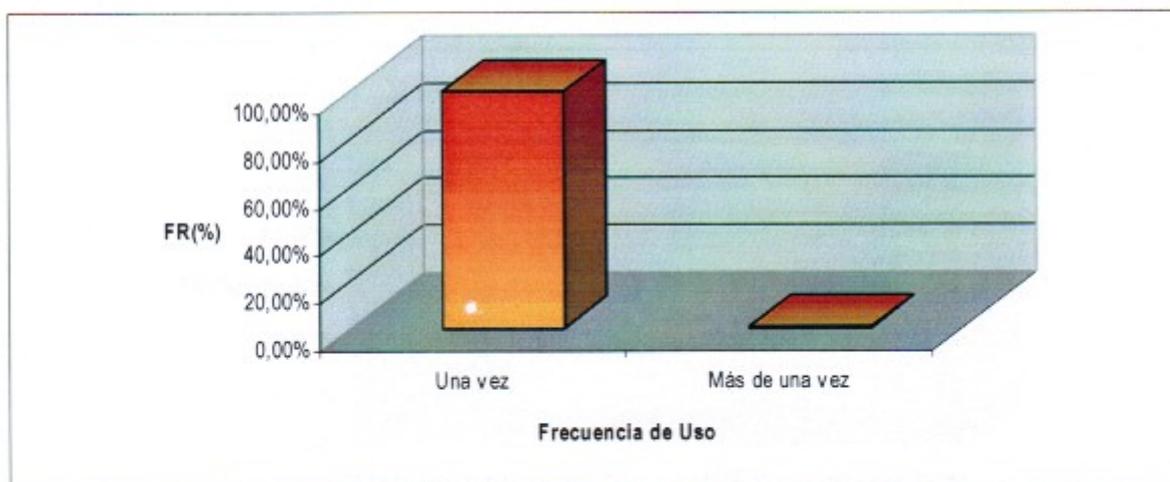
En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que retiran el preservativo en el momento correcto.

Tabla N° 25: Distribución da la variable Información sobre Cantidad de veces que se debe utilizar un preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE CANTIDAD DE VECES QUE SE DEBE USAR UN PRESERVATIVO | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Una vez | 218 | 99.54% |
| Más de una vez | 1 | 0.46% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 25: Distribución según Cantidad de veces de uso de un preservativo.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

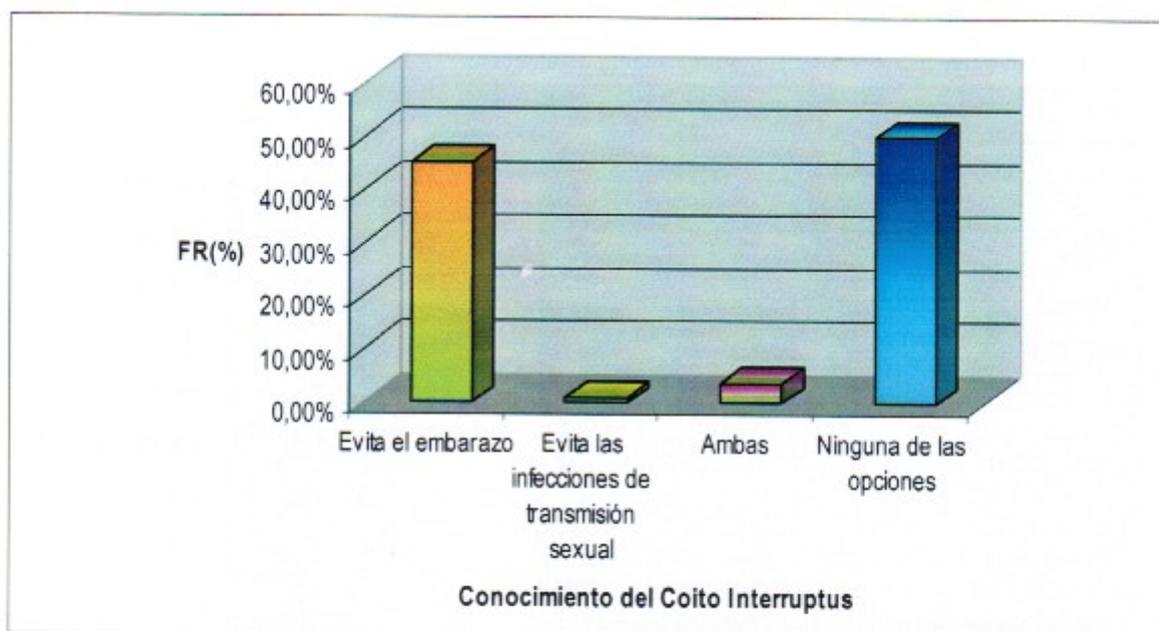
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que utilizan el mismo preservativo una sola vez.

Tabla N° 26: Distribución da la variable Información sobre el Coito Interruptus.

| INFORMACIÓN SOBRE COITO INTERRUPTUS | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Evita el embarazo | 99 | 45.21% |
| Evita las infecciones de transmisión sexual | 2 | 0.91% |
| Ambas | 8 | 3.65% |
| Ninguna de las opciones | 110 | 50.23% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 26: Distribución según Información sobre el Coito Interruptus.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

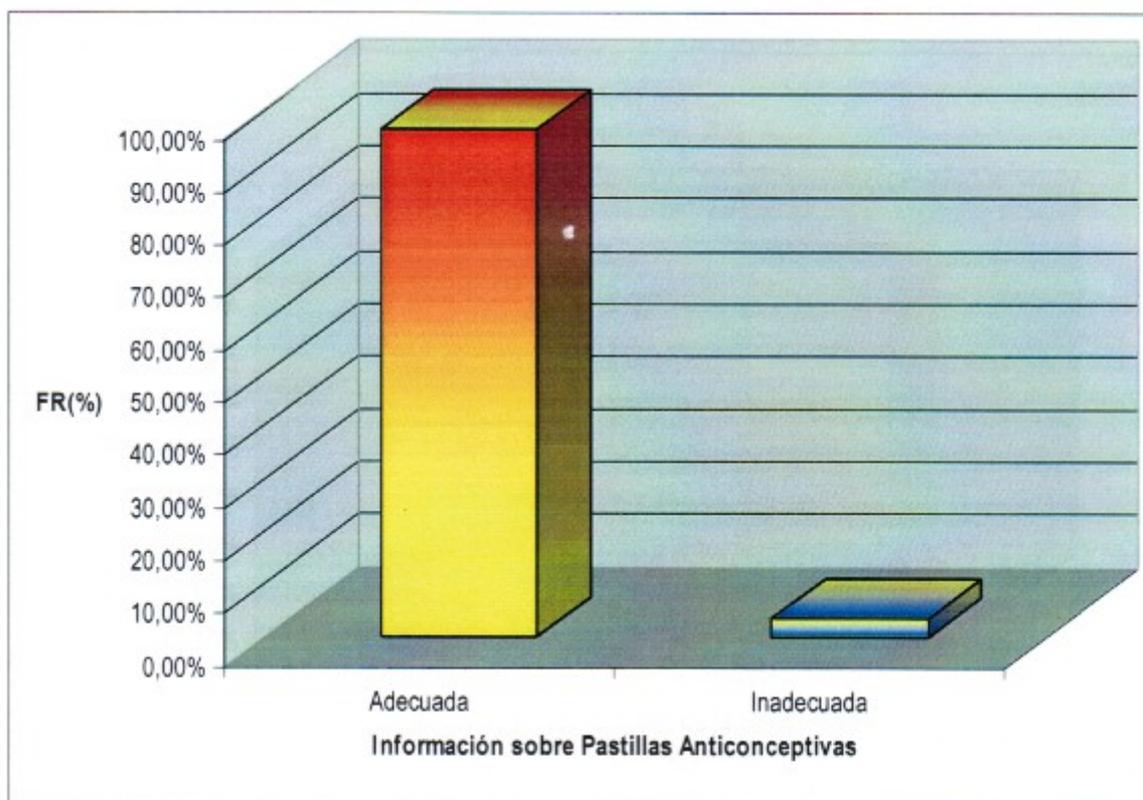
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que conocen que el coito interruptus no evita el contagio de las enfermedades de transmisión sexual ni el embarazo.

Tabla N° 27: Distribución de la variable Información sobre las Pastillas anticonceptivas.

| INFORMACIÓN SOBRE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Adecuada | 211 | 96.34% |
| Inadecuada | 8 | 3.66% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 27: Distribución según Información sobre las Pastillas Anticonceptivas.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

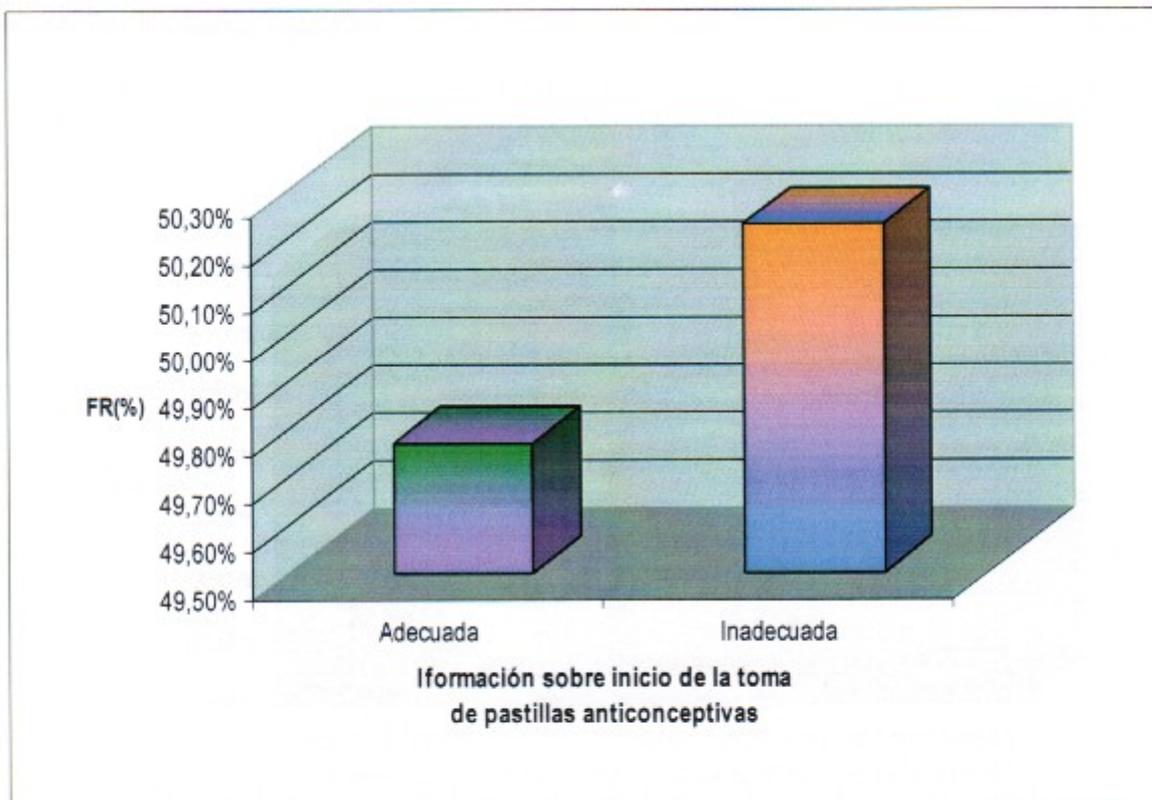
En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que conocen la función adecuada de las Pastillas Anticonceptivas.

Tabla N° 28: Distribución de la variable Información sobre la toma de las Pastillas anticonceptivas.

| INFORMACIÓN SOBRE LA TOMA DE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Adecuada | 109 | 49.77% |
| Inadecuada | 110 | 50.23% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 28: Distribución según Información sobre toma de las pastillas anticonceptivas.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

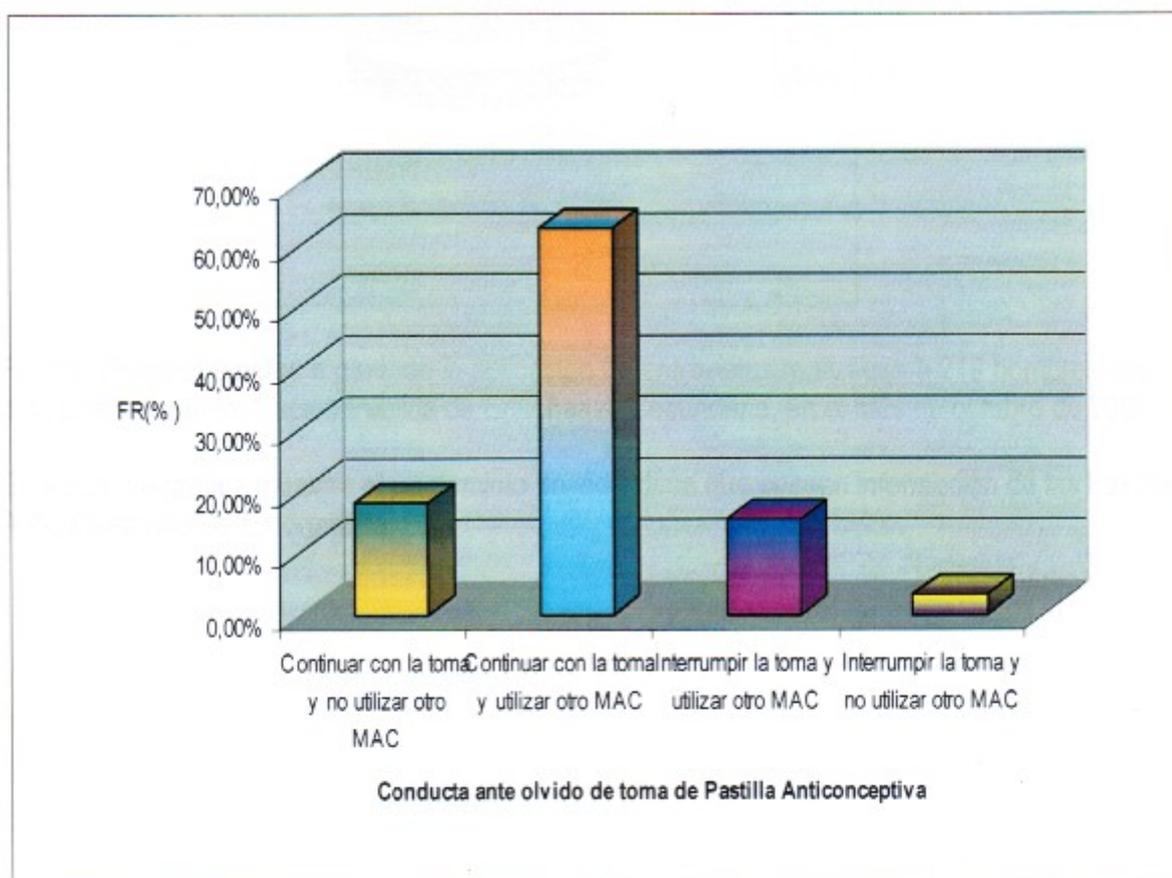
En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que conocen la adecuada toma de las Pastillas Anticonceptivas.

Tabla N° 29: Distribución de la variable Información sobre conducta a seguir ante el olvido de la toma de una pastilla anticonceptiva.

| INFORMACIÓN SOBRE CONDUCTA ANTE OLVIDO DE PASTILLA ANTICONCEPTIVA | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Continuar con la toma y no utilizar otro MAC | 40 | 18.26% |
| Continuar con la toma y utilizar otro MAC | 138 | 63.01% |
| Interrumpir la toma y utilizar otro MAC | 34 | 15.53% |
| Interrumpir la toma y no utilizar otro MAC | 7 | 3.20% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 29: Distribución según Información sobre Conducta a seguir ante el olvido de la toma de una Pastilla Anticonceptiva.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren a una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

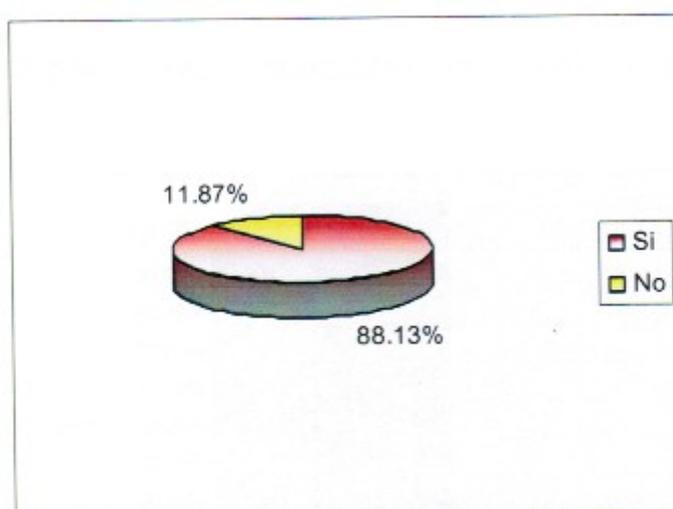
En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que conocen la conducta adecuada ante el olvido de la toma de las Pastillas Anticonceptivas.

Tabla N° 30: Distribución da la variable Información Sobre Pastillas de Emergencia.

| INFORMACIÓN SOBRE LAS PASTILLAS DE EMERGENCIA | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Si | 193 | 88.13% |
| No | 26 | 11.87% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 30: Distribución según Información sobre Pastillas de Emergencia.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

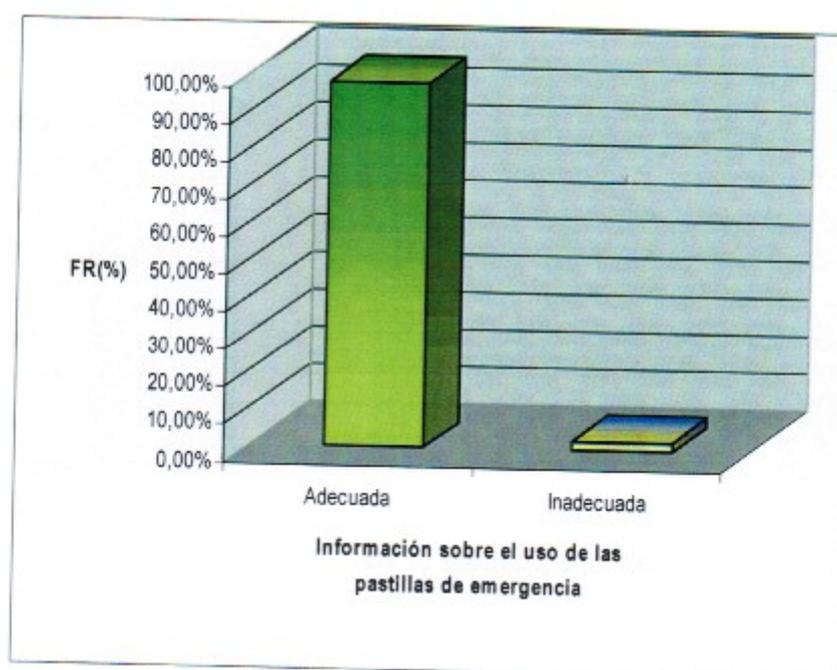
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que poseen información de las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia.

Tabla N° 31: Distribución da la variable Información sobre el uso de las Pastillas de Emergencia.

| INFORMACIÓN SOBRE USO DE PASTILLAS DE EMERGENCIA | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Adecuada | 188 | 97.41% |
| Inadecuada | 5 | 2.59% |
| Total | 193 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 31: Distribución según Información sobre el uso de las Pastillas de Emergencia.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

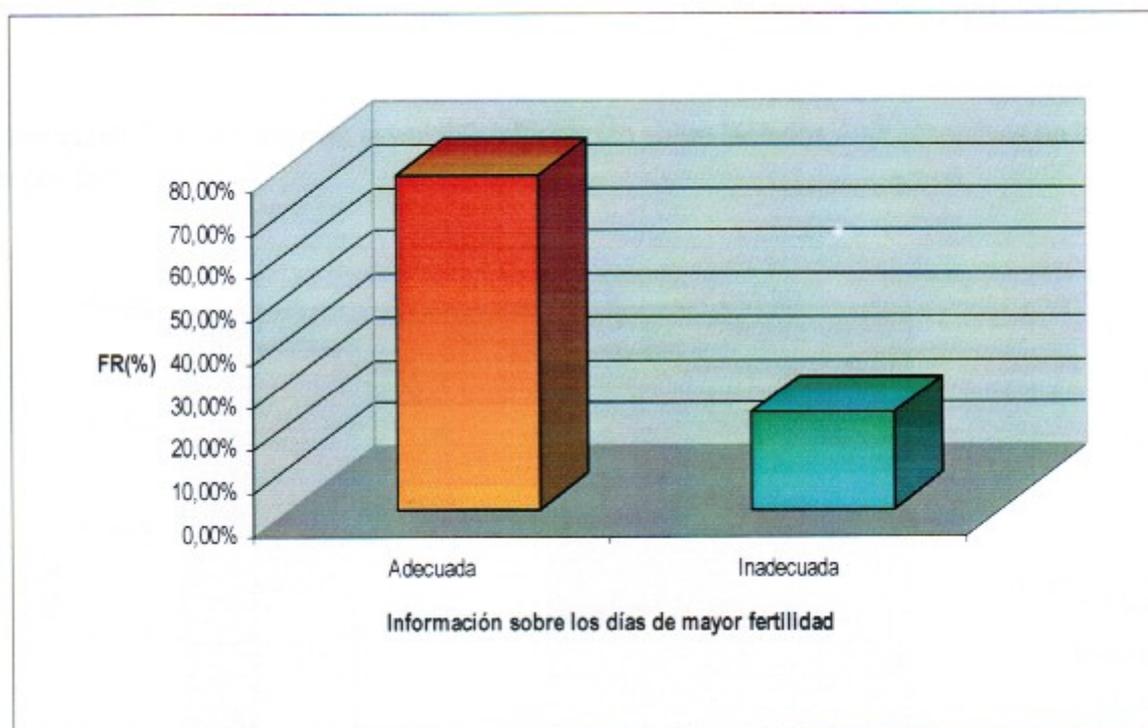
En suma: La gráfica muestra el predominio de individuos que poseen información sobre el uso de las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia.

Tabla N° 32: Distribución da la variable Información sobre los Días de mayor Fertilidad en la mujer.

| INFORMACIÓN SOBRE LOS DÍAS DE MAYOR FERTILIDAD EN LA MUJER | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Adecuada | 170 | 77.63% |
| Inadecuada | 49 | 22.37% |
| Total | 219 | 100.00% |

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

Gráfico N° 32: Distribución según la Información de los Días de mayor Fertilidad en la mujer.



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas realizadas a 219 hombres que concurren al una Institución Pública de Enseñanza Secundaria, en el mes de octubre de 2007.

En suma: El gráfico muestra el predominio de individuos que conocen el día en que la mujer está más fértil.

TABLAS Y GRÁFICOS COMPARATIVOS

Tabla N° 1: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| INFORMACIÓN SOBRE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Preservativo | 214 | 23,16% |
| Pastillas anticonceptivas | 208 | 22,51% |
| Pastillas de emergencia | 168 | 18,18% |
| Dispositivo intra uterino | 149 | 16,13% |
| Coito interrumpido | 131 | 14,18% |
| Otros | 54 | 5,84% |
| Total | 924 | 100,00% |

Gráfico N° 1: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

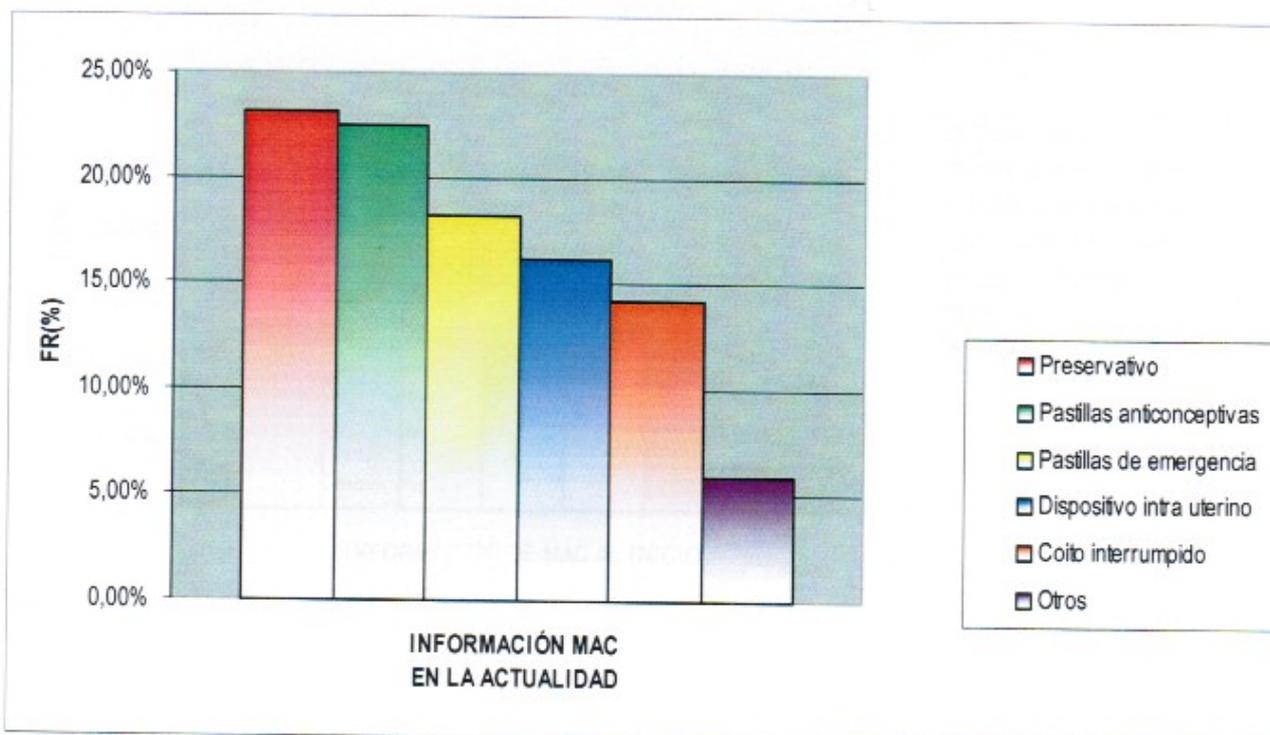


Tabla N° 2: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|------------------------------|------------|----------------|
| Preservativo | 214 | 33,39% |
| Pastillas anticonceptivas | 168 | 26,21% |
| Pastillas de emergencia | 78 | 12,17% |
| Dispositivo intra uterino | 84 | 13,10% |
| Coito interrumpido | 80 | 12,48% |
| Otros | 16 | 2,49% |
| Ninguno | 1 | 0,16% |
| Total | 641 | 100,00% |

Gráfico N° 2: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

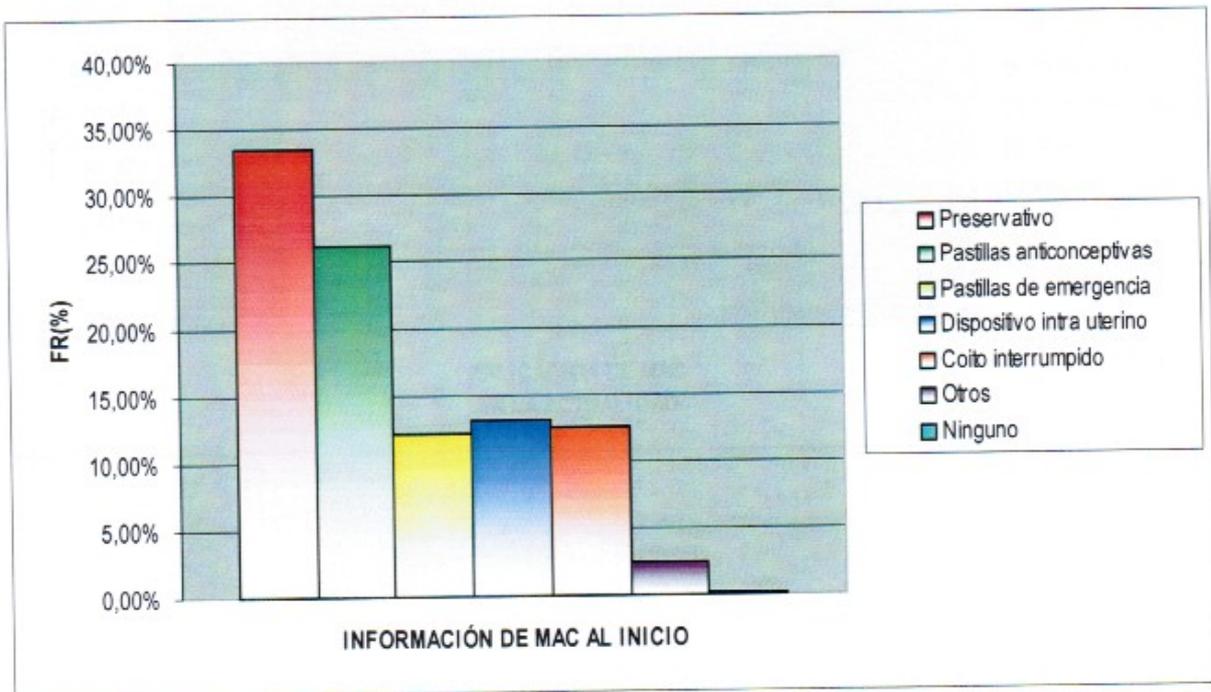


Tabla N° 3: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|------------------------------------|------------|----------------|
| Preservativo | 178 | 65,68% |
| Coito interrumpido | 23 | 8,49% |
| Otros | 63 | 23,25% |
| Ninguno | 7 | 2,58% |
| Total | 271 | 100,00% |

Gráfico N° 3: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

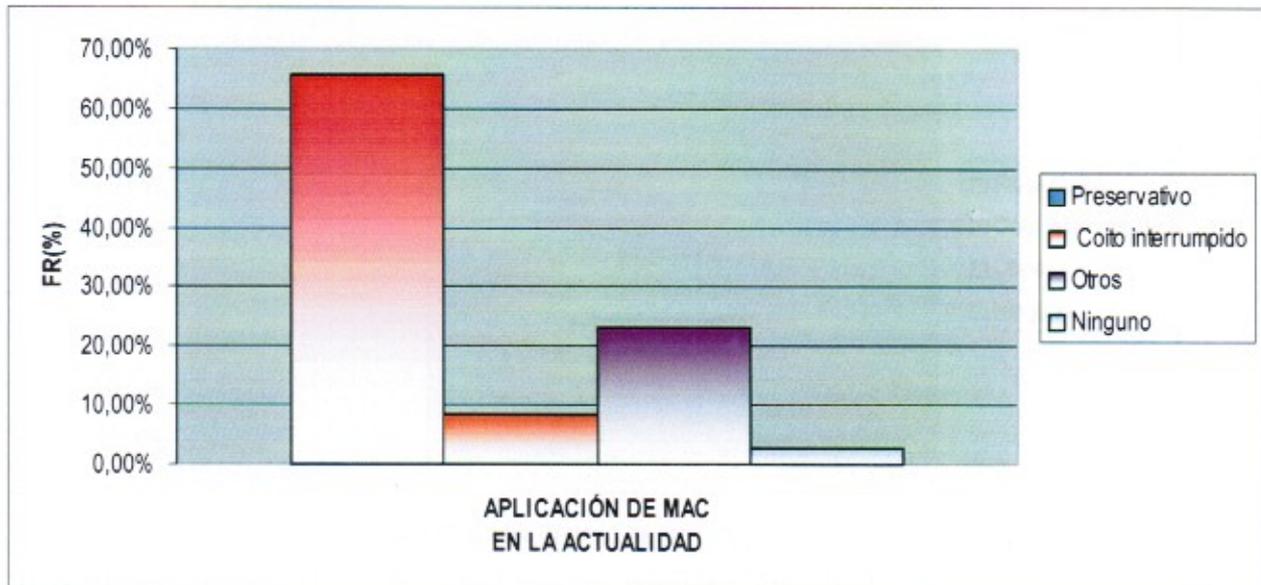


Tabla N° 4: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|-----------------------------|------------|----------------|
| Preservativo | 198 | 86,85% |
| Coito interrumpido | 7 | 3,07% |
| Otros | 5 | 2,19% |
| Ninguno | 18 | 7,89% |
| Total | 228 | 100,00% |

Gráfico N° 4: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

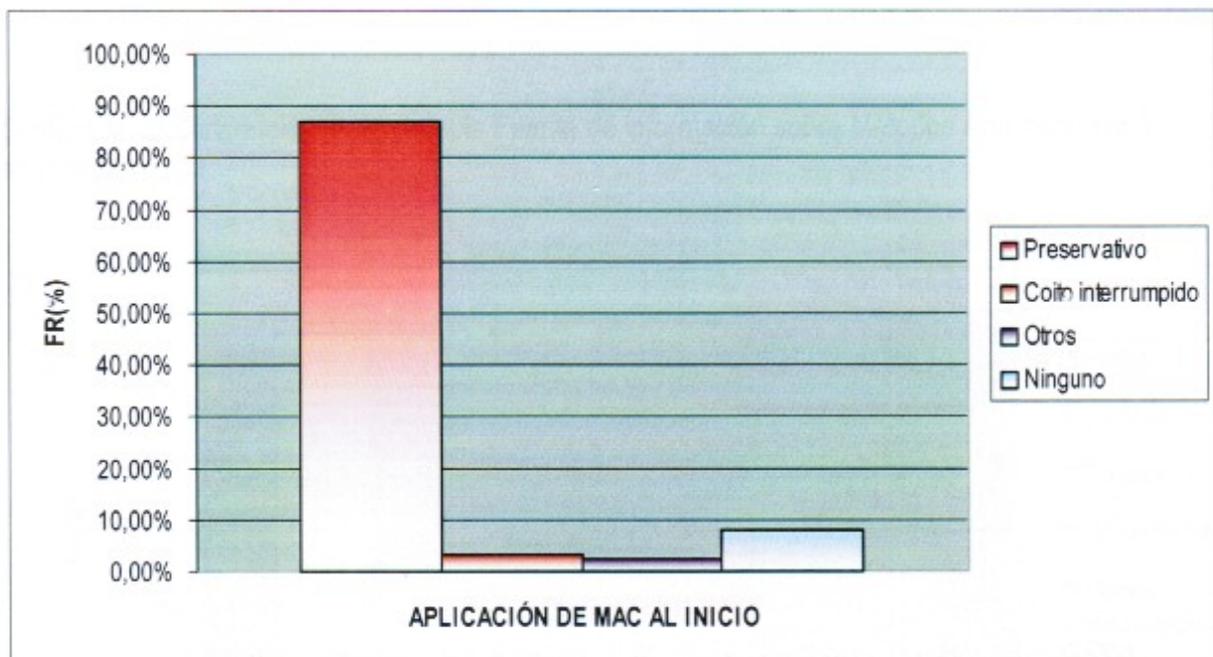


Tabla N° 5: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--|------------|----------------|
| Familia | 149 | 28,54% |
| Centro de estudio | 131 | 25,10% |
| Personal de salud | 34 | 6,51% |
| Grupo Social | 89 | 17,05% |
| Medios de difusión | 86 | 16,48% |
| Otros | 28 | 5,36% |
| No | 5 | 0,96% |
| Total | 522 | 100,00% |

Gráfico N° 5: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

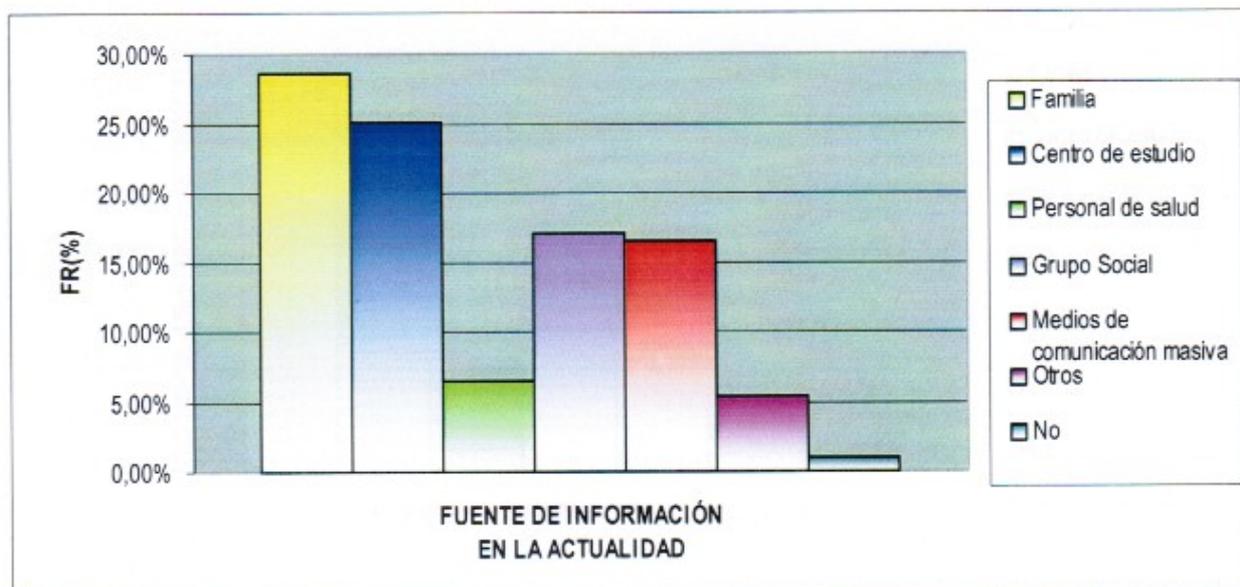


Tabla N° 6: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| FUENTE DE INFORMACION INICIO | FA | FR% |
|------------------------------|------------|-------------|
| Familia | 147 | 33,79% |
| Centro de estudio | 105 | 24,15% |
| Personal de salud | 18 | 4,14% |
| Grupo Social | 78 | 17,93% |
| Medios de difusión | 62 | 14,25% |
| Otros | 19 | 4,37% |
| No | 6 | 1,37% |
| Total | 435 | 100% |

Gráfico N° 6: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

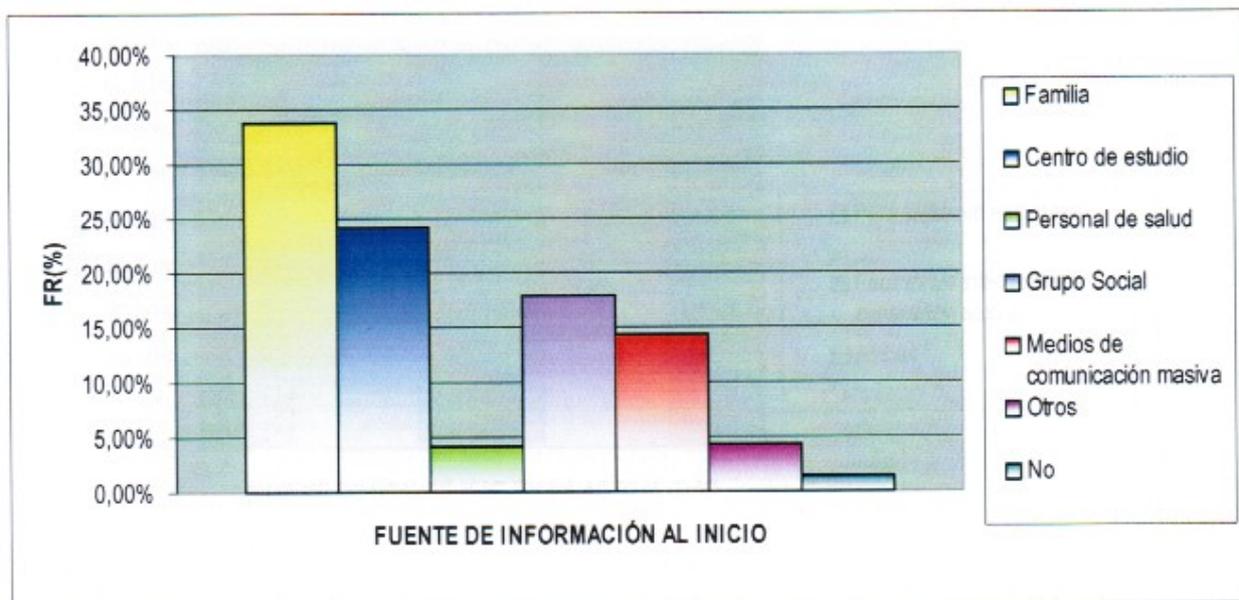


Tabla N° 7: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| MOTIVO DE USO DE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Para evitar un embarazo | 31 | 14,16% |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | 5 | 2,28% |
| Ambas | 183 | 83,56% |
| Total | 219 | 100,00% |

Gráfico N° 7: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

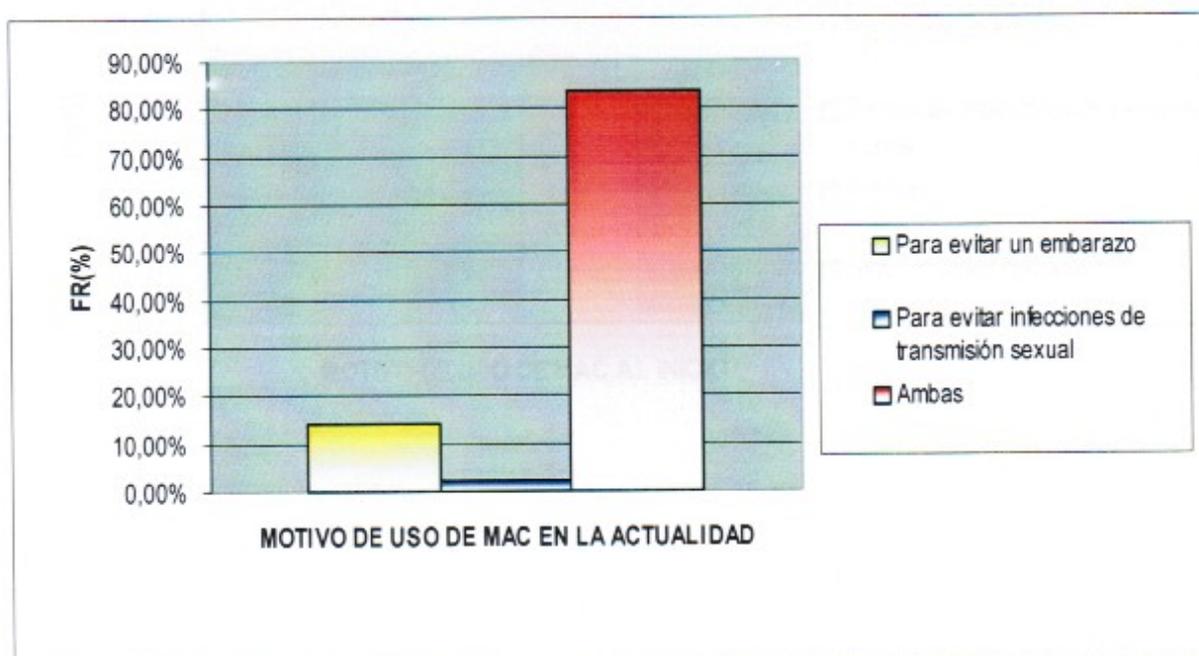
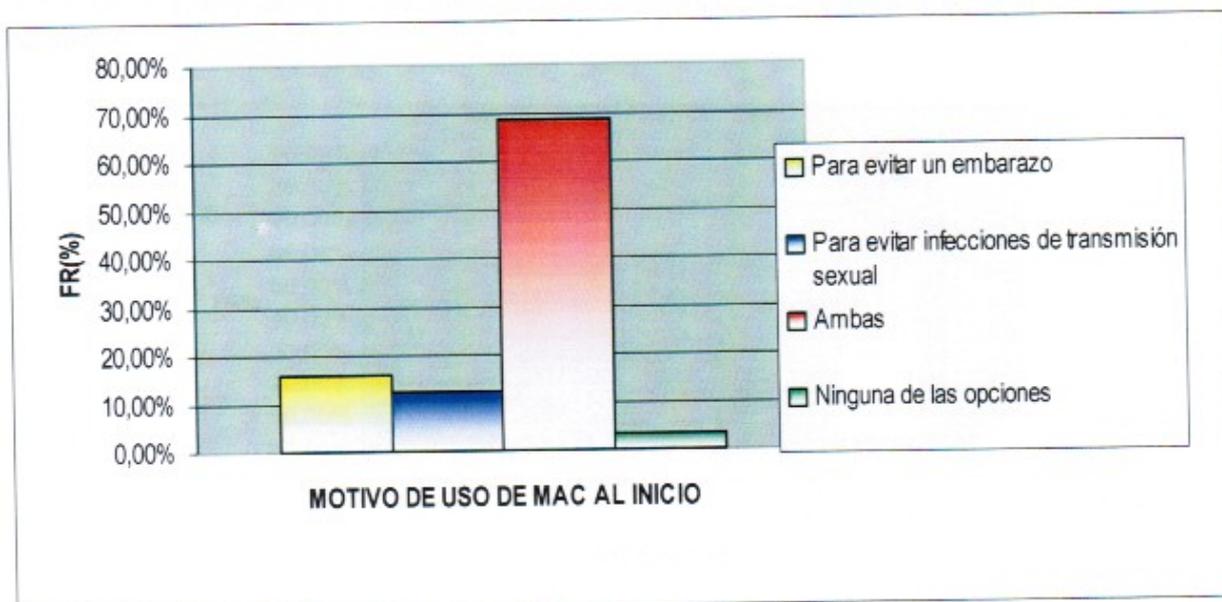


Tabla N° 8: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| MOTIVO DE USO MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---|------------|----------------|
| Para evitar un embarazo | 35 | 15,98% |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | 27 | 12,33% |
| Ambas | 150 | 68,49% |
| Ninguna de las opciones | 7 | 3,20% |
| Total | 219 | 100,00% |

Gráfico N° 8: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en el inicio.



TABLAS Y GRÁFICOS COMPARATIVOS INFORMACIÓN – APLICACIÓN

Tabla N° 1: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|---|-----------------------|------------|----------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada | 11 | 5,16% |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial | 31 | 14,56% |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada | 171 | 80,28% |
| Total | | 213 | 100,00% |

Gráfico N° 1: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

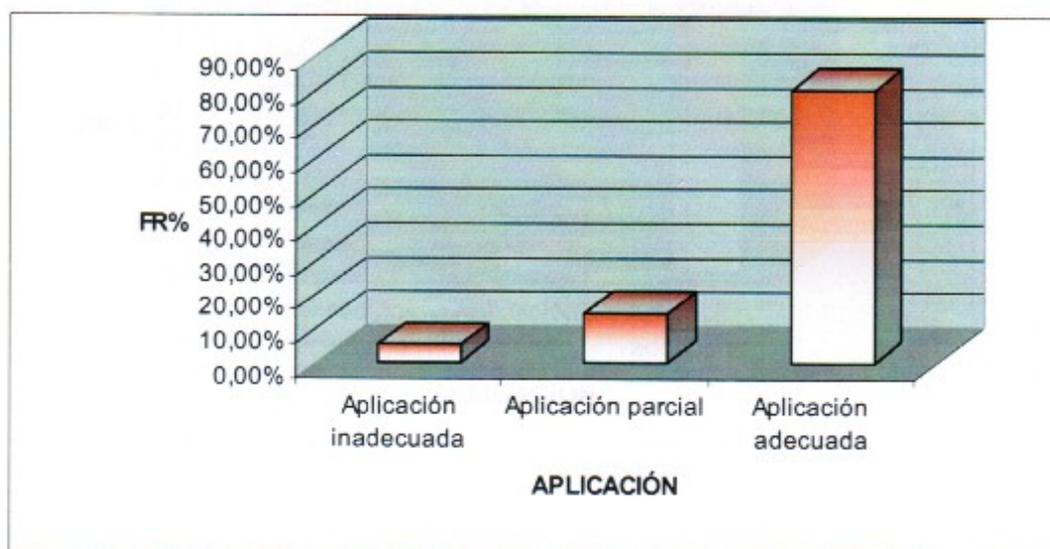


Tabla N° 2: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|------------------------------------|-----------------------|------------|----------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada | 10 | 4,98% |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial | 21 | 10,45% |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada | 170 | 84,57% |
| Total | | 201 | 100,00% |

Gráfico N° 2: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

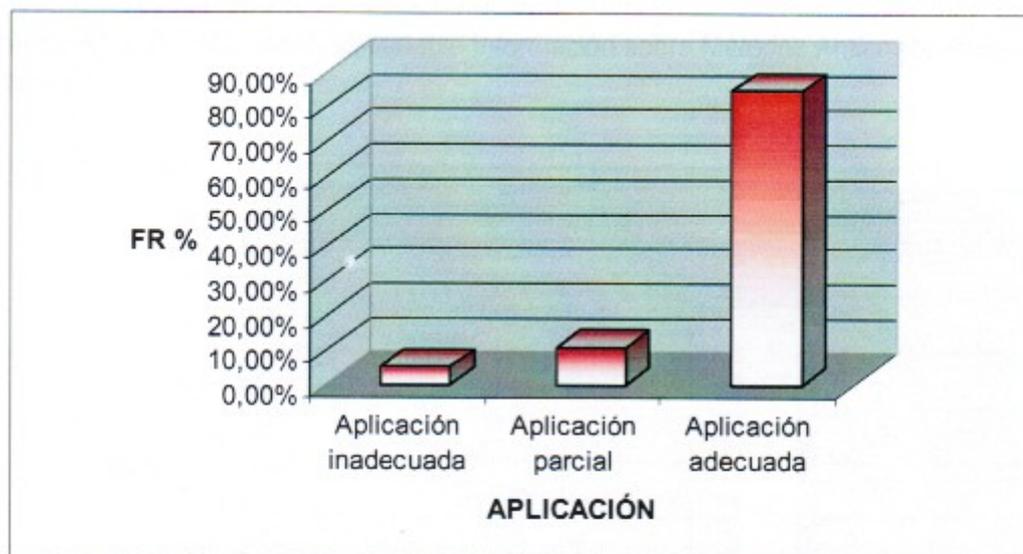


Tabla N° 3: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| INFORMACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|-------------------------------------|---------------|-----|--------|
| 1 a 40 puntos | Insuficiente | 0 | 0% |
| 41 a 80 puntos | Regular | 2 | 0,91% |
| 81 a 120 puntos | Regular Buena | 31 | 14,15% |
| 121 a 160 puntos | Buena | 183 | 83,56% |
| 161 a 162 puntos | Muy buena | 3 | 1,37% |
| Total | | 219 | 100% |

Gráfico N° 3: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

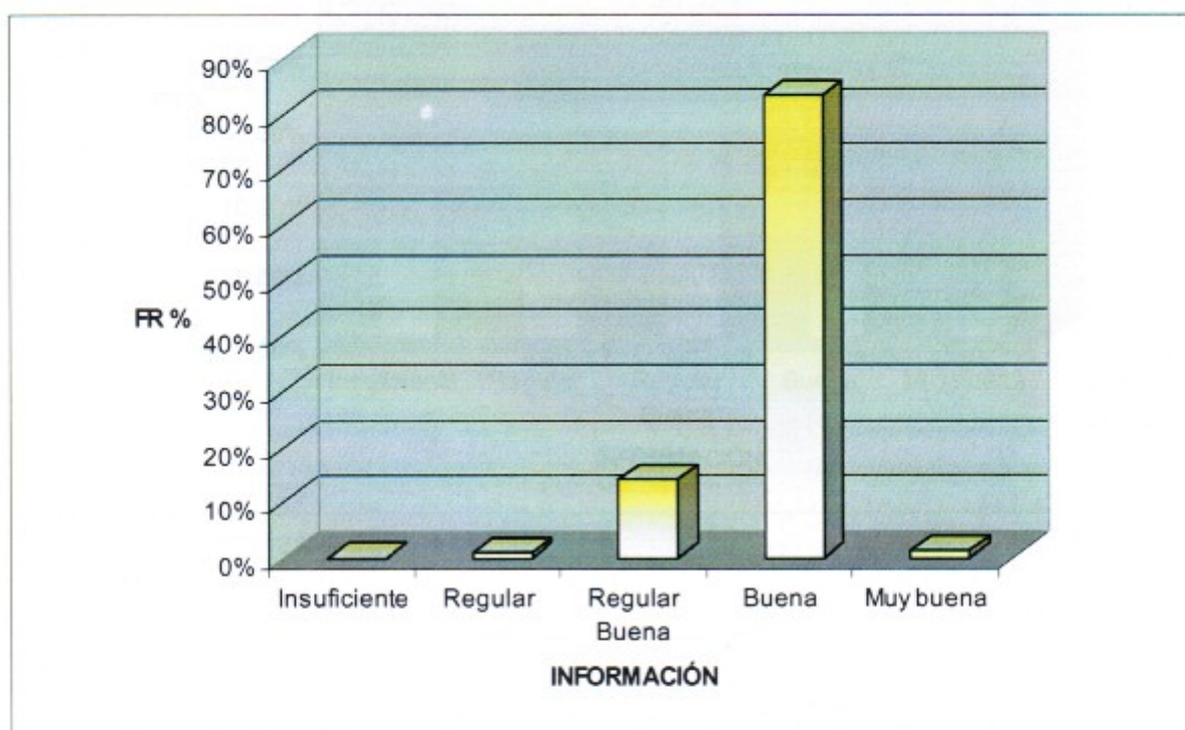
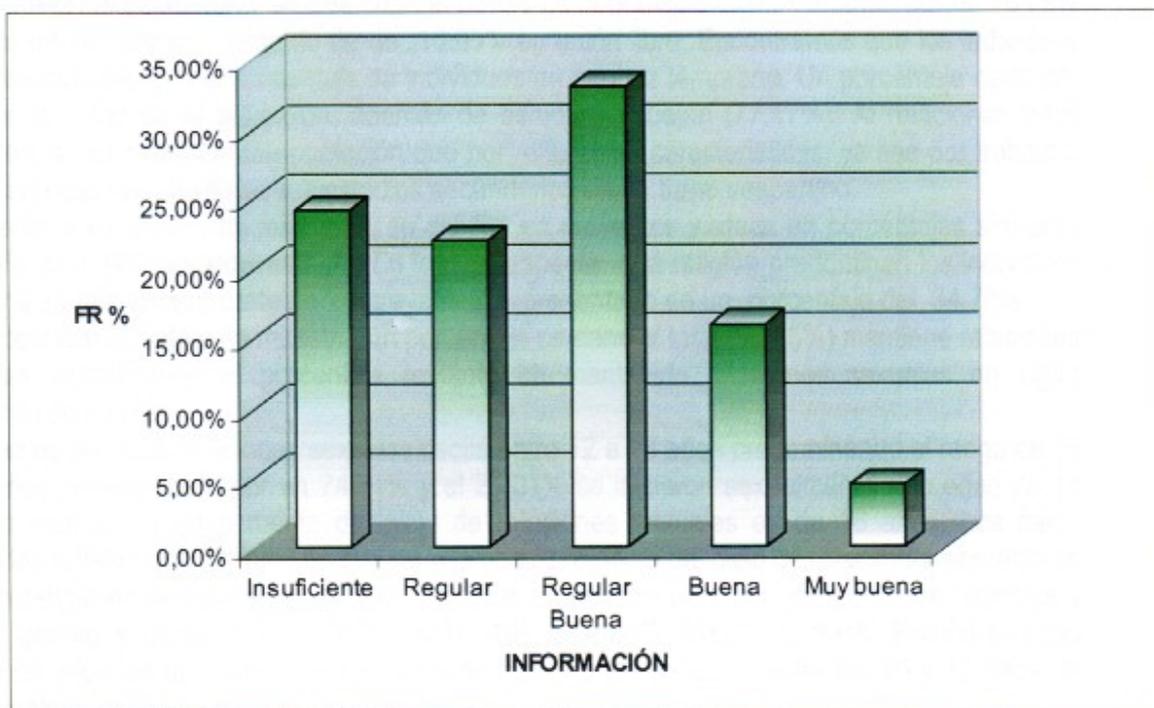


Tabla N° 4: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|------------------------------|---------------|-----|---------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente | 53 | 24,31% |
| 3 a 5 puntos | Regular | 48 | 22,02% |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena | 72 | 33,03% |
| 9 a 11 puntos | Buena | 35 | 16,05% |
| 12 puntos | Muy buena | 10 | 4,59% |
| Total | | 218 | 100,00% |

Gráfico N° 4: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A partir de la aplicación del instrumento de recolección de datos a individuos del sexo masculino que cursan el bachillerato en una institución de enseñanza pública, nivel secundario, destacamos que de un total de 219, las edades oscilan entre 18 a 53 años, predominando el rango de 20 a 24 años representado por más de la mitad de los individuos (52.51%), seguido de un 24.66% que se encuentran entre 25 y 30 años. Estos datos reflejan que predominan los individuos en la etapa del ciclo vital denominada adultez temprana.

En lo que refiere al año de bachillerato, un porcentaje mayor a la mitad de la población encuestada (52.05%) cursan sexto año y la tercera parte de ésta, el 32.42% cursa quinto año. Los demás lo hacen tanto en cuarto año únicamente o llevan a cabo materias de diferentes años del bachillerato en forma conjunta.

Con respecto al estado civil las tres cuartas partes de la población, representado por el 78.08% se encuentran solteros, seguido de un 10.05% en unión libre. Encontramos que los individuos solteros coinciden con el porcentaje de individuos en adultez temprana. Un porcentaje dado por más de la mitad de la población, además de estudiar, trabajan (77.17%). Al relacionar estas variables, se ve reflejada una población que por diferentes características, ya sea por trabajo o etapa del ciclo vital, finalizan sus estudios secundarios en un turno vespertino.

En cuanto a las creencias religiosas, se dividen en creyentes y ateos en porcentajes similares (45.66% y 54.34% respectivamente). En lo que respecta a la religión predominan los individuos católicos en una tercera parte de los creyentes, representado en un porcentaje del 34.70%.

Cabe destacar que de esta muestra, un porcentaje cercano al total (93.15%) mantiene relaciones sexuales actualmente, el porcentaje restante ha mantenido relaciones sexuales en algún momento de su vida.

La edad de inicio de relaciones sexuales oscila entre 12 a 23 años predominando el rango de 15 a 19 años representado por un 74.71% y el 21.01% se iniciaron sexualmente a la edad de 14 años o menos. La edad media de inicio de relaciones sexuales es de 16 años. Los datos obtenidos reflejan una similitud en cuanto a la edad promedio de inicio de relaciones sexuales en una investigación llevada a cabo en el año 2004 en nuestro país por reproducción biológica y social, género y generaciones, (MSP, IMM, INE, UDELAR, MYSU, UNFPA, PNUD) la edad modal de inicio de las relaciones sexuales de los varones se ubica entre los 15 y 17 años de edad cualquiera sea su nivel de instrucción.

En cuanto a la información que poseen sobre métodos anticonceptivos, más de la mitad de los individuos maneja información sobre varios métodos, de forma que: casi el total (97.72%) conoce el preservativo, en un porcentaje similar (94.98%) las pastillas anticonceptivas, seguido de las pastillas de emergencia (74.71%), el DIU en el 68.04%, el coito interruptus representado por el 59.82%, y la cuarta parte de la población (24.66%) posee información sobre otros métodos anticonceptivos. Al inicio de las relaciones sexuales los hombres en estudio poseían mayor información sobre el preservativo y las pastillas anticonceptivas representado por porcentajes similares a los de la actualidad (97.72% y 76.71% respectivamente). Poseían información sobre los otros métodos en proporciones menores, mientras que un hombre (0,46%) no poseía información alguna sobre métodos. Situación que difiere de la actualidad.

Casi el 100% de los individuos poseen y poseían información sobre los métodos en general, ya sea de aquellos que por sus ventajas son efectivos para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual, del embarazo no deseado, como de los que proporcionan menor protección. Lo que nos refleja que casi la totalidad de la población desde el inicio de sus relaciones ha recibido información desde diferentes fuentes sobre los métodos utilizados por la pareja. Cabe

destacar que de los que han adquirido información, la misma es de más de un método anticonceptivo.

Para realizar un análisis más detallado en cuanto a la información que poseían los individuos sobre métodos anticonceptivos al inicio de sus relaciones sexuales, destacamos que: una quinta parte de la población (20.18%), poseía información únicamente sobre el preservativo, un porcentaje similar representado por el 18.35% manejaba información sobre el preservativo y las pastillas anticonceptivas. Lo siguen aquellos individuos que representan aproximadamente un 15% (13.76%) que refieren haber tenido información sobre los métodos antes mencionados, en conjunto con las pastillas de emergencia, el DIU y el coito interruptus.

Comparando estos datos con los obtenidos en la misma población sobre información de métodos anticonceptivos observamos que en la actualidad: una cuarta parte de la población (24.66%) poseen información sobre el preservativo, las pastillas anticonceptivas, las pastillas de emergencia, el DIU y el coito interruptus en forma conjunta.

En cuanto a las fuentes de información, el porcentaje de individuos que recibieron información sobre métodos anticonceptivos en la actualidad y en el inicio es similar, los mismos son representados por un 97.72% y 97.26% respectivamente. Las mismas son variadas, predominando tanto al inicio como en la actualidad la familia, centro de estudio y grupo social. En lo que respecta a la familia como única fuente de información en la actualidad está dada en un porcentaje que supera en forma escasa al 10 % de la muestra, siendo esta fuente al inicio representada por aproximadamente la cuarta parte del total, (23.94%). Aquellos que al inicio y en la actualidad han tenido como fuente de información a la familia y al centro de estudio se representan en porcentajes de aproximadamente el 10% en los dos periodos de tiempo. Los grupos sociales como única fuente de información al inicio de las relaciones sexuales se presentan en un porcentaje que se aproxima al 10% (8.41%).

Destacamos que en este grupo de individuos los medios de comunicación masiva no son ni han sido consideradas fuentes de información en gran porcentaje de ellos, en lo que respecta a ésta temática. Aunque se ha podido observar que en la actualidad este medio posee mayor consideración como vía de aporte de información que en tiempos anteriores. Al analizar el aporte por parte del personal de salud, el mismo para esta población es considerado realmente escaso, ya que al iniciarse sexualmente un porcentaje del 8.22%, que representa a 18 individuos recibió información por parte de esta fuente. En la actualidad se observa que este porcentaje se duplicó. Para nosotros estas cifras deberían apuntar a la toma de medidas que reviertan esta situación y que el personal de salud sea considerado una fuente de información certera en cuanto a la salud sexual y reproductiva, ya que nuestra formación como profesionales posee como objetivo promover conductas generadoras de Salud.

Haciendo referencia a la aplicación de métodos anticonceptivos, tanto en el inicio como en la actualidad predomina el preservativo como el más aplicado. Cabe destacar que su aplicación es menor en la actualidad que al inicio de las relaciones. Así como también en la actualidad son elegidos más de un métodos en la pareja. El coito interruptus que en el inicio de las relaciones representaba un 3.2%, en la actualidad ha ascendido su utilización a un 10.50%.

Esta situación es preocupante como integrantes del equipo de salud, dado que se ha podido detectar que la disminución en el uso de métodos anticonceptivos eficaces para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados no se debe a la falta de información. Por el contrario, ésta ha ido en ascenso, existiendo por ende una relación inversa.

Según un estudio realizado por la revista The Alan Guttmacher Institute más del 50% de los hombres sexualmente activos de 25-39 años usan algún tipo de protección para evitar embarazo no deseado, sin embargo la mayoría de esta protección corresponde a métodos femeninos.

En lo que respecta al análisis de la aplicación de los métodos anticonceptivos en la actualidad, del total de individuos que aplican métodos anticonceptivos (97.26% del total de la muestra) representado por 213, de ellos un porcentaje mayor a la mitad (64.32%) aplican el preservativo

como método anticonceptivo, seguido de aquellos que representan aproximadamente el 15% de la población que utilizan otros métodos anticonceptivos, excluyendo de estos al coito interruptus. Un porcentaje que no alcanza el 10% de estos individuos aplica el preservativo en conjunto con otros métodos, excluyendo el coito interruptus.

Cabe destacar que porcentajes menores al 10% aplican el preservativo y el coito interruptus en conjunto, así como el coito interruptus como único método.

Para llevar a cabo una comparación en cuanto a la aplicación de los métodos anticonceptivos en el inicio de las relaciones sexuales con respecto a la actualidad, al inicio se observa que un menor porcentaje (91.78% que equivale a 201 individuos), utilizó métodos anticonceptivos. De estos 188 (93.53%) aplicó el preservativo como único método anticonceptivo, y un 2 % el coito interruptus como único método.

Refiriendo a la población objeto de estudio, el motivo de uso de los métodos anticonceptivos tanto en el inicio como en la actualidad muestra que en ambos momentos los han aplicado para evitar embarazos no deseados como para la prevención de infecciones de transmisión sexual. En la actualidad este porcentaje es aún mayor (83.56%) que al inicio (68.49%).

En lo que respecta a la información que poseen sobre el preservativo: un porcentaje próximo al total lo utiliza tanto para la prevención de infecciones de transmisión sexual como para el embarazo no deseado. Porcentajes que superan el 90% reflejan que los individuos de sexo masculino poseen información en relación a la adecuada colocación del preservativo, retiro y cantidad de veces que se debe utilizar el mismo.

Analizando la información recabada sobre el coito interruptus como método anticonceptivo, la mitad de la población sabe que el mismo no es efectivo para evitar embarazos e infecciones. Un porcentaje similar poseen la información de que evita el embarazo y un mínimo porcentaje considera que evita el contagio de infecciones así como el embarazo no deseado.

En cuanto a la información sobre las pastillas anticonceptivas, casi el 100% sabe que evitan el embarazo únicamente y un porcentaje escaso dado por el 2,74% que equivalen a seis hombres refieren que el método es eficaz para prevención de embarazos e infecciones. Haciendo hincapié en la toma de los anticonceptivos orales, menos de la mitad (49.77%) posee la información adecuada, es decir, que la misma debe ser tomada por primera vez, el primer día de la menstruación. Un porcentaje mayor a la mitad de los individuos (50.23%) manifiesta diversas opciones que no son las correctas. Destacamos que si bien un porcentaje elevado refiere poseer información adecuada, las respuestas a las preguntas planteadas demuestran que no es un tema que manejen en profundidad el total de la población. Al analizar este punto se tiene en cuenta que es un método considerado social y culturalmente de exclusiva responsabilidad por parte de la mujer. Refiriéndonos a la información de la conducta ante el olvido de la pastilla, un porcentaje que supera el cincuenta por ciento, exactamente representado por 63.01% sabe cual es la conducta adecuada, es decir, continuar con la toma de ese método acompañado de otro método alternativo.

La información en cuanto a las pastillas de emergencia es adecuada en el 97.41% de la población ya que manejan la información correcta sobre su propósito: prevenir el embarazo no deseado. Más de la mitad de los hombres (77.63%) tiene información adecuada en cuanto a los días de mayor posibilidad de embarazo. La cuarta parte de la población posee información errónea o desconoce en cuanto a la fertilidad femenina.

A continuación se describe la relación entre las variables información y aplicación en la actualidad el inicio, teniendo en cuenta las categorías establecidas con anterioridad. Con respecto a la información en la actualidad todos los individuos poseen alguna información. Predominan los individuos que posee buena información (83,56%). Al inicio el porcentaje que predominaba estaba representado por información regular buena en un 33,03%. Seguido de información insuficiente.

En lo que respecta a la aplicación tanto en la actualidad como al inicio predominan los hombres que aplican y aplicaban de forma adecuada la información. Los porcentajes oscilan entre el 80% en ambos periodos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al finalizar el trabajo de investigación se puede concluir que se ha logrado cumplir con los objetivos planteados: se determinó la información y la aplicación sobre los métodos anticonceptivos en el inicio de las relaciones sexuales y en la actualidad, que poseen los individuos de sexo masculino que concurren a una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario en el turno vespertino. Este objetivo fue llevado a cabo a través de la aplicación de un instrumento de recolección de datos, que fue aplicado a 219 individuos de forma óptima.

El mismo permitió profundizar sobre la información antes mencionada obteniendo así un perfil poblacional así como las fuentes de donde provino la información que poseen de dicha temática. De este modo podemos concluir: que del total de la población en estudio el 100% ha mantenido o mantiene relaciones sexuales, habiendo sido este un aspecto determinante para la constitución de la muestra.

La población posee edades heterogéneas, que oscilan entre etapas de ciclo vital desde adolescencia hasta adultez. La edad media de inicio de relaciones sexuales es de 16 años, lo que coincide con investigaciones realizadas en nuestro país y a nivel mundial.

Se destaca que la mayoría de los individuos poseen buena y muy buena información y la misma es aplicada.

Al realizar una comparación entre la información y aplicación sobre métodos anticonceptivos en el inicio y en la actualidad, se puede decir que en la actualidad los individuos poseen mayor información en cuanto a cantidad y diversidad en comparación con el inicio, siendo esta menos aplicada en lo que a calidad refiere.

Utilizan métodos anticonceptivos menos eficaces en cuanto al nivel de prevención de infecciones de transmisión sexual. Esta situación se ve reflejada en el país, en un aumento creciente de las infecciones de transmisión sexual.

Así como es de importancia resaltar que los nuevos métodos aplicados son aquellos considerados de exclusivo manejo por parte de la mujer.

Con respecto a las fuentes de donde proviene esta información predominan: la familia, centro de estudio y grupo social, tanto en el inicio de las relaciones sexuales como en la actualidad.

El porcentaje de individuos que adquieren información por parte del personal de salud se duplicó en cuanto al inicio, persistiendo este en un porcentaje sumamente escaso; situación que preocupa.

Se detectó que si bien manejan buena información, no aplican los métodos anticonceptivos de mayor eficacia únicamente, sino que lo hacen en combinación con otros. Pudiendo ser esta una actividad a tomar de forma independiente por parte del personal de la salud.

Se sugiere la implementación de un Programa de Atención a la salud, dirigido a individuos de sexo masculino, constituido por un equipo de salud interdisciplinario. El mismo podría ser llevado a cabo en Centros de salud de Atención Primaria, y centros de enseñanza pública y privada, nivel secundario, que promueva la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, promoción de conductas generadoras de salud así como un rol más activo del hombre en lo que respecta a la esfera de la salud sexual y reproductiva. En éste se incluyen actividades tales como: actividades educativas destinadas a los hombres en los centros de estudio y centros de salud; actividades informativas dirigidas a la sociedad; campañas de difusión de la temática mediante entrega de métodos anticonceptivos en forma gratuita, elaboración de folletos, elaboración de publicidad radial, televisiva y en prensa escrita. Así como también promover la continuidad de las consultas de enfermería que son llevadas a cabo por estudiantes de nuestra facultad.

Otra recomendación es fortalecer las campañas ya existentes que apuntan al uso del preservativo, en los diferentes medios de difusión. Lo antes mencionado exige la implementación de potentes dispositivos de educación para la salud, que permitan desplazar estas representaciones, brindando a los ciudadanos, elementos para un autocuidado efectivo y el ejercicio de sus derechos sexuales.

DIFICULTADES DURANTE EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

El grupo destaca la dificultad que existió en el período de recolección de datos ya que este fue modificado, por lo tanto se determinaron cambios en los tiempos establecidos para llevar a cabo la investigación. La misma surge a partir de la demora dada en la autorización por parte de la Dirección de la Institución, requisito fundamental para llevar a cabo la etapa de ejecución. Por otra parte, la recolección de datos se detuvo durante un período de tres días debido al cese de las actividades curriculares causada por una medida gremial llevada a cabo por los estudiantes de la institución en el mes de octubre.

REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA

- E. PINEDA, E. ALVARADO, F.CANALES . Metodología de la Investigación. Organización Panamericana de la Salud Segunda Edición 1994. Washington, Estados Unidos.
- J.CANELA, E. COBO, H. PARDELL. Manual de Bioestadística. Editorial Masson Primera Edición 1968. Barcelona España.
- R. GUERRERO, C. GONZALEZ, E. MEDINA. Epidemiología. Editorial Addison – Wesley Iberoamericana 1986. México.
- R. HATCHER y Centro para programas de comunicación de la Universidad de J. HOPKINPS. Lo esencial de la tecnología anticonceptiva. Editorial Population Reports 1999.
- OPS. La salud sexual y reproductiva, un asunto de Hombres.Editorial Pantelides 2005. Buenos Aires Argentina
- AEPA, CEDES CENEP. Avances en la investigación social en salud reproductiva y sexualidad.. Buenos Aires Argentina 1998.
- CLADEM – Uruguay/MISU. Derechos sexuales y Derechos reproductivos, diagnostico nacional y balance regional. Campaña por la convención de los derechos sexuales y reproductivos. 2003
- ALEJANDRA LÓPEZ GÓMEZ. Cátedra Libre en salud reproductiva. Adolescentes y sexualidad, significados, discursos y acciones en Uruguay. Un estudio retrospectivo 1995-2004. Sexualidad y genero, Facultad de Psicología, UDELAR. Montevideo, Uruguay 2005.

Páginas Web:

- www.msp.gub.uy
- www.imm.gub.uy

ANEXOS

ANEXO 1

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CATEDRA MATERNO INFANTIL**

¿Que información poseen y aplican sobre métodos anticonceptivos los Individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Pública , Nivel Secundario, en el turno vespertino en el período comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2007 ? , ¿Qué información poseían y aplicaban en el inicio de las relaciones sexuales?

Tutora: Prof. Lic. en Enfermería Mercedes Pérez.

Montevideo, 2007.

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------|----------|
| Título..... | Pag.78 |
| Planteamiento del Problema..... | Pag. 80 |
| Objetivos..... | Pag. 81 |
| Fundamentación..... | Pag. 82 |
| Marco Conceptual..... | Pag. 83 |
| Diseño Metodológico..... | Pag. 89 |
| Cronograma..... | Pag. 112 |
| Recursos..... | Pag. 114 |

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Línea de Investigación: El Hombre en el Proceso Reproductivo.

Área temática: Anticoncepción en individuos de sexo masculino.

Problema:

¿Que información poseen y aplican sobre métodos anticonceptivos los individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Pública , Nivel Secundario, en el turno vespertino en el periodo comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2007 ? , ¿Qué información poseían y aplicaban en el inicio de las relaciones sexuales?

OBJETIVOS

General:

- Determinar la información y aplicación que poseen acerca de métodos anticonceptivos al inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad, los individuos de sexo masculino, que concurren a una Institución de Enseñanza Secundaria Pública en el turno vespertino, en el período comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2007.

Específicos:

- Indagar en cuanto a la información que poseían al inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad sobre los métodos anticonceptivos.
- Determinar la aplicación de la información sobre los métodos anticonceptivos, en el inicio de sus relaciones sexuales y en la actualidad.
- Identificar las fuentes de donde provino la información sobre métodos anticonceptivos.
- Establecer una comparación entre la información sobre métodos anticonceptivos y su aplicación en el inicio sexual y en la actualidad.

FUNDAMENTACIÓN

Se considera de importancia el abordaje de esta temática puesto que, luego de llevar a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica se encontró que el material escrito sobre el hombre y los métodos anticonceptivos no es suficiente.

Es frecuente el desentendimiento de los varones respecto a la regularización de la fecundidad de sus parejas.

Las investigaciones a las que se tuvo acceso analizan mitos y prejuicios sociales, en relación con la sexualidad de las mujeres y varones.

La única investigación llevada a cabo en el Uruguay a la que se tuvo acceso *, estudia al hombre vinculado a la anticoncepción, la misma incluye la descripción de la información que estos poseen sobre el uso del preservativo.

Este fue otro de los motivos por los cuales se pretende realizar una investigación sobre la información de los hombres relacionado a los diferentes métodos anticonceptivos.

Existen diversos obstáculos que impiden la participación del hombre a lo largo de todo el proceso, entre ellos; la ausencia de abordaje de políticas gubernamentales, esto llevó a investigar porque no es considerada su participación en la esfera reproductiva, las políticas actuales apuntan a la responsabilidad de la mujer en el proceso sexual y reproductivo.

El estudio que se llevará a cabo permitirá obtener datos en una población determinada, sobre métodos anticonceptivos, en la actualidad y en el inicio de las relaciones sexuales, para aportar información a las próximas investigaciones y a las políticas que se están generando a nivel de salud y educación.

Desde el punto de vista de Enfermería, es necesario profundizar en la temática de anticoncepción desde una visión masculina, puesto que el hombre se auto excluye de los derechos y deberes de la salud sexual y reproductiva, lo que determina que no concurra a la consulta con el profesional de la Salud y por ende no se realicen actividades de promoción y prevención en relación a la temática antes mencionada.

* Encuesta sobre reproducción biológica y social, género y generaciones, realizada en 2004 (MSP, IMM, INE, UDELAR, MYSU, UNFPA, PNUD), Uruguay.

CEPAL-CELADE (Comisión de Población de América Latina/Centro Latinoamericano de Demografía), 1993. Población, equidad y transformación reproductiva. Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe sobre Población y Desarrollo. México (mimeo.)

MARCO CONCEPTUAL

El rol del hombre en el proceso reproductivo es una temática que debe ser tratada desde diferentes perspectivas sin dejar a éste de lado como ser bio-psico-social. A priori se define al hombre: "por su que hacer transformador de la realidad objetiva es un ser histórico que elabora conocimientos acerca de sí mismo y de la realidad; se expresa a través de sus necesidades, que emergen de lo social y psico-biológico, aún cuando lo que él piensa y siente no siempre se refleja en forma manifiesta. Es sobre la base del develar éstas contradicciones que se procesa el desarrollo del Hombre (INDE-Plan de estudio 93)".

Luego de seleccionar el tema a trabajar, como futuros profesionales de la Salud debemos tener en cuenta conceptos básicos que serán parte de las herramientas teóricas para nuestro correcto accionar. En primera instancia definir Salud como "el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y de capacidad de funcionamiento, que permiten los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad; lo que no significa que haya que adaptarse a las realidades sociales y no tratar de cambiar y/o mejorar éstos factores "(Salleras).

La población en estudio está constituida por individuos en diferentes etapas en el ciclo vital, para su abordaje tendremos en cuenta los conceptos de adolescencia y adultez. Por las diferencias en éstas etapas de desarrollo y, en consecuencia, por las distintas necesidades y percepciones es conveniente subdividir el grupo de 10 a 19 años en los subgrupos de 10 a 14 (adolescencia temprana) y de 15 a 19 (adolescencia tardía), y juventud propiamente dicha se considerará al grupo de 20 a 24 años (Andino, 1999).

La adolescencia es un período de transición en el que el joven cambia de grupo de pertenencia. Esto implica una dificultad para encontrar su ubicación social: pasar de la familia a regiones desconocidas, donde es muy importante su imagen corporal, sus relaciones sociales, el medio y su situación económica.

Como se sabe, la adultez no inicia ni termina exactamente en límites cronológicos establecidos. Los aportes de algunos estudiosos en el campo del Desarrollo Humano coinciden en afirmar que la edad adulta tiene sub etapas, como:

- Edad Adulta Temprana (entre los 20 y 40 años)
- Edad Adulta Intermedia (de los 40 a los 65 años) y
- Edad Adulta Tardía (después de los 65 años de edad)

Al estudiar la temática sobre métodos anticonceptivos es necesario definir la salud reproductiva, entendiendo por esta "un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia. El hombre y la mujer tienen el derecho a obtener información y tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo. La atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva". (Organización Mundial de la Salud. Capítulo 7 de plataforma de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo CIPD, El Cairo, 1994).).

Se plantea la necesidad de interrogarse acerca del modo en que intervienen los comportamientos masculinos en los procesos de salud sexual, definiendo a ésta como: "La salud sexual está encaminada al mejoramiento de la vida y de las relaciones personales, y los servicios de salud sexual no deberían estar meramente orientados al asesoramiento y la

atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual" (Plataforma de acción CIPD, el Cairo, 1994) así como la salud reproductiva que fue definida anteriormente.

Con el paso del tiempo ganó terreno en el campo de la salud el reconocimiento social de los derechos sexuales y reproductivos. Los mismos se definen de la siguiente forma: "Son derechos humanos inalienables e inseparables de otros derechos básicos tales como el derecho a la alimentación, a una vivienda, a la salud, la seguridad, la educación y la participación política. Pueden definirse en términos de poder y recursos: el poder para tomar decisiones informadas sobre la propia fertilidad, la procreación y el cuidado de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual, así como los recursos para llevar a la práctica dichas decisiones de manera segura y efectiva" (Correa y Petchesky, 1995).

La mayoría de los estudios se centran en la mujer, considerada como agente exclusivo de la reproducción, hablando explícita o implícitamente del supuesto que el papel de los varones sería un "complemento" que posibilita u obstruye decisiones reproductivas de la mujer.

Ciertas investigaciones plantean que los hombres estarían primordialmente ubicados en una esfera de intereses ligados al ejercicio de la sexualidad. El concepto de "sexualidad" cubriría el conjunto de los comportamientos físicos y a las actividades eróticas. El contenido del concepto de "sexualidad", así como de los términos derivados, es debido a la inherente subjetividad humana. Las mujeres estarían circunscriptas en la esfera vinculada a la reproducción además del cuidado de los hijos en el ámbito del hogar.

En el campo de la Salud Sexual y Reproductiva la Planificación Familiar surge como la posibilidad de poder separar el ejercicio de sexualidad de las implicancias reproductivas que conlleva. La Planificación Familiar consiste en la adopción voluntaria de prácticas que, por medio del espaciamiento de los embarazos y la finalización de la procreación a una edad relativamente temprana consigue mejorar la salud materna e infantil, adecuando el tamaño de la familia y la elección del momento óptimo para el embarazo. (Este concepto está basado en la Declaración de los Derechos Humanos de 1948).

Todos los hombres y todas las mujeres son libres para decidir si quieren y cuándo quieren tener hijos, para que el ejercicio de la sexualidad no lleve a tener un embarazo no planeado, no deseado o sorpresivo, los programas de planificación familiar ofrecen métodos anticonceptivos que ayudan a evitarlos y a planear mejor el número de hijos que cada pareja quiere tener y puede sacar adelante.

Por anticoncepción entendemos normalmente la prevención de la fecundación del óvulo por el espermatozoide.

Los métodos anticonceptivos son recursos que permiten a la pareja evitar un embarazo, cuando siente que no está preparada física, emocional y económicamente para ello. Pero también cuando deciden no tener más hijos.

Los métodos impiden que se realice la fecundación, ya sea porque evitan que el espermatozoide llegue al óvulo o porque impiden la maduración de éste antes de ser liberado de los ovarios.

Unos métodos son más eficaces que otros, aunque ninguno es totalmente seguro y la aceptación del uso de cada uno depende de las necesidades de las personas, de su cultura, de sus valores y de sus creencias religiosas.

El utilizar un método anticonceptivo debe ser decisión de la pareja y para el uso de algunos de ellos se requiere una revisión médica y mayor información, con el objeto de que no se vayan a presentar algunas complicaciones o efectos secundarios.

Hay métodos para la pareja, solamente para los hombres o únicamente para uso de las mujeres. Dependiendo de sus componentes y formas de uso, los anticonceptivos son:

- Hormonales, como las pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, inyecciones, parches.
- De barrera, como el condón masculino y femenino.
- Dispositivos intrauterinos como la T de cobre.
- Métodos naturales: Abstinencia, Cálculo por calendario, Coito Interruptus y Moco cervical.

- Definitivos, como la ligadura de Trompas y Vasectomía.

Los anticonceptivos orales

Son altamente efectivos. Son pastillas que contienen una o dos hormonas, estrógenos y progesterona, que inhiben la ovulación y alteran el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides. Brindan un 98% de protección cuando se usan correctamente. Las pastillas son la forma más conocida de control de la natalidad. Resulta cómoda para la mayoría de las mujeres.

Ventajas:

- Fácilmente disponible
- Protección contra cáncer de ovario y endometrial
- Disminución de enfermedades mamarias benignas
- Alivio de la dismenorrea y de la anemia por déficit de hierro
- Regularidad del ciclo
- Disminución del riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica y embarazo ectópico
- Mejora la textura de la piel (disminuye el acné)
- Fácilmente reversible
- Mejora la endometriosis

Desventajas:

- Aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y tromboembólicas en mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad
- Puede exacerbar la migraña
- Requiere adaptación al uso diario
- La efectividad puede disminuir por otros medicamentos (por ejemplo; drogas anticonvulsivantes, antibióticos)
- No protege contra ITS
- Algunos "síntomas molestos", como aumento de peso y sensibilidad mamaria (menos común en preparados con bajas dosis)
- Leve incremento en el porcentaje de fallos en pacientes de 90 kg de peso o más
Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,1-6

Anticonceptivos de emergencia

La anticoncepción de emergencia permite evitar un embarazo dentro de las primeras 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. El método consiste en tomar cierta dosis de píldoras anticonceptivas, luego de la relación sin protección o hasta 72 horas después de la misma.

Dependiendo del momento del ciclo menstrual en que se encuentre la mujer, la anticoncepción de emergencia funciona al:

- Detener la liberación de los óvulos,
- Impedir la fecundación, o
- Impedir la implantación en el útero del óvulo fecundado.

Los estudios han encontrado que el 98% de las mujeres que utilizan la anticoncepción de emergencia luego de una relación sexual sin protección, han evitado el embarazo.

La anticoncepción de emergencia no debe ser usada en lugar de métodos de planificación familiar. Como su nombre lo indica, sólo debe usarse en casos de emergencia.

Por ejemplo:

- En caso de violación,
- Cuando fallan los anticonceptivos (se rompe el condón, el DIU se mueve de lugar),
- La mujer ha olvidado tomar dos o más pastillas anticonceptivas, y
- Cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección y la mujer quiere evitar el embarazo.
- La anticoncepción de emergencia no previene contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Anticonceptivos de barrera

Condón o Preservativo masculino

Es un anticonceptivo para el hombre que consiste en una cubierta o funda fabricada en látex muy fino. Se desenrolla sobre el pene cuando esta en erección antes de la relación sexual, dejando un pequeño espacio en la punta y teniendo cuidado de que no quede aire. El condón recoge el semen y evita que los espermatozoides penetren en el útero de la mujer. Es una excelente protección, al usarlo correctamente su efectividad es de un 90%. Este método es el único que previene las infecciones de transmisión sexual (I.T.S.)

Ventajas:

- Protección contra ITS (incluyendo HIV)
- Disponible sin necesidad de prescripción médica
- Costo-beneficio

Desventajas:

- Disrupción del coito
- Adaptación variable
- Se puede romper, agrietar o deslizar
- Sensibilidad del usuario al látex o espermicida

Dispositivo intrauterino (DIU)

Son pequeños elementos de plástico flexibles y algunos con revestimiento de cobre que actúan como un cuerpo extraño dentro del útero, impidiendo la implantación del óvulo. Los DIU o dispositivos intra uterinos, están hechos de plástico de polietileno (se ha añadido cobre a la parte externa de algunos nuevos modelos). La mayor parte de DIU posee una cola de nailon que sale desde el cuello hasta la vagina. Este nailon es para saber si está en el sitio que corresponde. También sirve como instrumento para retirar el DIU con facilidad.

El DIU debe ser insertado durante la menstruación o inmediatamente después, periodo en el cual el orificio uterino se halla más ligeramente abierto, y se tiene la seguridad de que no existe ningún embarazo diagnosticado.

Ventajas:

- Fácil adaptación
- Altamente efectivo, tan efectivo como la esterilización femenina
- Duración de la efectividad de 5 a 10 años según el tipo de dispositivo

Desventajas:

- Requiere que la colocación y la extracción la realice un médico
- Riesgo de perforación uterina es mayor durante la inserción
- Dolor y sangrado en algunas mujeres puede conducir a discontinuar el método en el 5 al 15% de estas
- Si el embarazo ocurre con el DIU colocado, puede ser muy complicado
- Expulsión, especialmente en los primeros 3 meses de uso
- No protección contra ITS

Coito Interruptus

Este método es uno de los menos eficaces si lo que se quiere es evitar el embarazo, o si se pretende lograr una adecuada protección contra las Infecciones transmitidas sexualmente.

El Coito Interruptus es un método anticonceptivo, el cual consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular. Esta interrupción resulta en muchas oportunidades frustrantes para la pareja (principalmente para el hombre) y además es difícil de cumplir ya que supone una pausa en el momento de mayor excitación para el hombre durante el coito.

Bastará con que el hombre no pueda controlar la eyaculación o que no pueda identificar el momento previo a esta, para que el porcentaje de error se incremente.

Por otro lado, antes de la eyaculación se da una secreción de líquido prostático, el cual puede contener espermatozoides capaces de fecundar el óvulo y causar un embarazo. Además existe el riesgo de que a pesar que el hombre eyacule fuera de la vagina, el líquido prostático pueda entrar en contacto con la vulva.

Es importante tener en cuenta que el Coito Interruptus no protege contra las ITS, por lo que su uso con múltiples parejas sexuales constituye un gran riesgo de contagio de gonorrea, HIV/SIDA, herpes, HPV, sífilis, etc.

Aunque el Coito Interruptus puede tener sus ventajas, las desventajas son obviamente mayores.

Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)

Las infecciones de transmisión sexual son aquellas que se adquieren a través del contacto o relación sexual. Anteriormente se denominaban enfermedades venéreas, termino que ha cambiado al observar que los enfermos presentaban sentimientos de culpa y vergüenza que les inclinaba a evitar la asistencia médica, lo cual favorece la proliferación de estas enfermedades y el aumento de sus complicaciones.

Principales Infecciones de transmisión sexual (I.T.S.)

Son muchas las enfermedades que se transmiten a través del contacto sexual, entre, las más frecuentes tenemos:

- Gonorrea
- Papilomatosis (Virus Papiloma Humano – HPV)
- Enfermedad Pélvica Inflamatoria
- Vaginitis
- Herpes Genital
- HIV Sida
- Sífilis
- Tricomoniasis
- Candidiasis
- Hepatitis B

DISEÑO METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación será un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, que se llevará a cabo con individuos de sexo masculino, que asisten a una Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario (Bachillerato), en el turno vespertino en el período comprendido entre los meses de Octubre – Noviembre de 2007.

Universo: Alumnos de sexo masculino que concurren a la Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario.

Muestra: Alumnos de sexo masculino, que concurren al turno vespertino en la Institución antes mencionada. De éstos se tomarán aquellos que hayan mantenido relaciones sexuales al momento de realizada la encuesta. Se trata de una muestra no probabilística (por conveniencia).

Definición de variables:

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Escala |
|---------------|---|---|------------------------|
| Edad | Periodo de vida que cursa un individuo desde el nacimiento hasta el momento de realizada la encuesta. | Años cumplidos hasta la fecha de la encuesta. 15a19 años 20 a 24 años 25 a 30 años ≥ de 31 años | Cuantitativa continúa. |
| Año que cursa | Año curricular en el que se encuentra el individuo. | Según lo que marque el encuestado: Cuarto año Quinto año Sexto año Para aquellos que cursan conjuntamente materias de dos años curriculares: Cuarto y quinto año Quinto y sexto año, según corresponda. | Cuantitativa continúa. |
| Estado Civil | Situación legal con respecto al registro civil. | Según lo que marque el encuestado: soltero, casado, unión libre, otro. | Cualitativa nominal. |

| | | | |
|---|--|--|------------------------|
| Situación Laboral | Actividad que realiza un individuo, con beneficio económico. | Según lo que marque el encuestado: ocupado, desocupado. | Cualitativa nominal. |
| Religión | Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad | Según lo que marque el encuestado: católico, evangélico, mormona, testigo de Jehová, otra. | Cualitativa nominal. |
| Edad de Inicio sexual | Tiempo expresado en años en que el individuo manifiesta haber tenido su primera relación sexual. | Edad en años en que se inicio sexualmente. ≤de 14 años 15a 19 años 20 a 24 años ≥ de 25 años | Cuantitativa continúa. |
| Relaciones sexuales en actualidad | Contacto íntimo entre personas, de diferentes y ambos sexos, en la actualidad. Se define actualidad a un período no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta. | Según lo que marque el encuestado: si, no | Cualitativa nominal |
| Información de MAC al momento de la encuesta | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a métodos anticonceptivos. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, DIU, Coito interrumpido, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Información de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Datos, noticias recibidas hasta el momento en que se inició sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, DIU, Coito interrumpido, otros. No | Cualitativa nominal. |
| Aplicación de MAC en la actualidad | Adopción de una medida anticonceptiva en la actualidad (período no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta) | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, coito interruptus, otros. No: no conoce, no sabe como utilizarlo, no pensaba tener relaciones sexuales, | Cualitativa nominal |

| | | | |
|--|---|---|----------------------|
| | | por negación de un integrante de la pareja, otro motivo. | |
| Aplicación de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Adopción de una medida anticonceptiva al momento de iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: Si: preservativo, coito interruptus, otros. No: no conoce, no sabe como utilizarlo, no pensaba tener relaciones sexuales, por negación de un integrante de la pareja, otro motivo. | Cualitativa nominal |
| Fuente de Información acerca de MAC al momento de la encuesta | Lugar, objeto, persona de donde proviene la información al momento de realizada la encuesta. | Según lo que marque el encuestado: si: familia, centro de estudio, personal de salud, grupo social, medios de comunicación masiva, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Fuente de información acerca de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Lugar, objeto, persona de donde provino la información hasta el momento de iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: si: familia, centro de estudio, personal de salud, grupo social, medios de comunicación masiva, otros. No. | Cualitativa nominal. |
| Motivo de uso de MAC | Causa que determina la voluntad del empleo de los métodos anticonceptivos. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal. |
| Motivo de uso de MAC al inicio de las relaciones sexuales | Causa que determina la voluntad del empleo de los métodos anticonceptivos al iniciarse sexualmente. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal |
| Motivo de uso del preservativo en la actualidad | Causa que determina la voluntad del empleo del preservativo en la actualidad (periodo | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, evitar ITS, ambas, ninguna. | Cualitativa nominal |

| | | | |
|---|---|--|----------------------|
| | no mayor a 30 días transcurridos al momento de realizada la encuesta). | | |
| Información sobre el uso adecuado del preservativo | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto al preservativo | Según lo que marque el encuestado: con respecto a la colocación: con el pene erecto en el comienzo de la relación sexual. Con respecto al retiro: se realiza inmediatamente luego de eyaculación. Con respecto a la cantidad de veces que utiliza un preservativo: se utiliza una vez. | Cualitativa nominal. |
| Información adecuada sobre coito interrumpido | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a coito interruptus. | Según lo que marque el encuestado: para evitar un embarazo, no evita ITS ni el embarazo. | Cualitativa nominal |
| Información sobre uso adecuado de pastillas anticonceptivas | Datos, noticias recibidas hasta el momento realizada la encuesta, en cuanto a las pastillas anticonceptivas. | Según lo que marque el encuestado: se utilizan para evitar un embarazo. Con respecto a la toma de la primera pastilla: se realiza el primer día de menstruación. Conducta ante olvido de la toma: se debe continuar con la toma y utilizar otro MAC alternativo. | Cualitativa nominal |
| Información sobre pastillas de emergencia | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto a las pastillas de emergencia. | Según lo que marque el encuestado: Si. En cuanto al adecuado uso: evita el embarazo no deseado | Cualitativa nominal |

| | | | |
|--------------------|--|---|---------------------|
| Días de fertilidad | Datos, noticias recibidas hasta el momento de realizada la encuesta, en cuanto al periodo de mayor probabilidad de embarazo. | Según lo que marque el encuestado: corresponde al día 14 del ciclo. | Cualitativa nominal |
|--------------------|--|---|---------------------|

Instrumento: La recolección de los datos se llevara a cabo a través de un formulario semi cerrado, anónimo (ver anexo N° 2). El mismo será aplicado a los individuos de sexo masculino. Este tiene como objetivo recabar la información que posee la población objeto sobre métodos anticonceptivos y su aplicación. Para ello se concurrirá al salón de clase con la autorización previa de cada docente.

En anexo N° 3 se define la puntuación que se otorga a cada una de las preguntas según el encuestado haya marcado la o las opciones correctas. Para las preguntas en las que se pretende evaluar información general, es decir en aquellas que no determinamos cuales deberían ser las opciones correctas, se otorgan puntajes equitativos para cada una de las opciones. Nos referimos a las preguntas: 9 A y 9 B.

En el formulario se plantearon preguntas básicas, a las cuales se les designó un puntaje mayor. Posteriormente se contabilizó por separado variable información y aplicación, teniendo en cuenta inicio y actualidad. Cada una de ellas estuvo constituida por un grupo de preguntas referidas a las variables antes mencionadas.

Luego de puntuar cada una de las preguntas (ver anexo N °3) se clasifica a la población en categorías, según la información y la aplicación sobre los métodos anticonceptivos.

Se diferencian 5 rangos dentro de la variable información ya sea para el inicio o aplicación. Los mismos oscilan entre 1 a 162 en la actualidad y de 1 a 12 puntos en el inicio. A su vez a cada rango se lo categoriza según nivel de información: Insuficiente, regular, regular buena, buena, muy buena. La diferencia de puntuación entre el inicio y la actualidad está dada por el interés conocer en profundidad la información que poseen los individuos en el momento de realizada la encuesta y así poder actuar a futuro.

De la misma forma se categoriza la variable nivel de aplicación, las categorías propuestas son: aplicación inadecuada, aplicación parcial y aplicación adecuada. Los rangos oscilan de 1 a 40 puntos, y en cada uno de ellos tanto en la actualidad como para el inicio.

A continuación se presentan las tablas de clasificación de categorías y rangos de las variables información y aplicación.

VARIABLE INFORMACIÓN

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente |
| 3 a 5 puntos | Regular |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena |
| 9 a 11 puntos | Buena |
| 12 puntos | Muy buena |

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente |
| 3 a 5 puntos | Regular |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena |
| 9 a 11 puntos | Buena |
| 12 puntos | Muy buena |

VARIABLE APLICACIÓN

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS |
|---|-----------------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada |

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada |

PLAN DE ANÁLISIS

En la tabulación se presentaran los datos mediante tablas de análisis univariado y por graficas que representen el comportamiento de cada una de las variables que consideramos relevantes para el estudio.

Ordenamiento de datos: los datos estarán ordenados según las variables definidas anteriormente.

Presentación de los datos: mediante tablas univariadas, histogramas y gráficos de barras con efecto 3D, gráficos circulares.

Análisis de datos: serán analizados mediante cálculos estadísticos de los datos aportados por cada variable.

Métodos y Análisis: se utilizara el programa informático de Microsoft Excel.

PLAN DE TABULACIÓN

Tabla N° 1: Distribución de la variable Edad.

| EDAD | FA | FR% |
|--------------|-----------|------------|
| 15 - 19 años | | |
| 20 - 24 años | | |
| 25 - 30 años | | |
| ≥ de 31 años | | |
| Total | | |

Tabla N° 2: Distribución de la variable Año que cursa.

| AÑO QUE CURSA | FA | FR% |
|----------------------|-----------|------------|
| Cuarto año | | |
| Quinto año | | |
| Cuarto y Quinto año | | |
| Quinto y sexto año | | |
| Sexto | | |
| Total | | |

Tabla N° 3: Distribución de la variable Estado Civil.

| ESTADO CIVIL | FA | FR% |
|---------------------|-----------|------------|
| Soltero | | |
| Casado | | |
| Unión libre | | |
| Otro | | |
| Total | | |

Tabla N° 4: Distribución de la variable Situación Laboral.

| SITUACIÓN LABORAL | FA | FR% |
|--------------------------|-----------|------------|
| Ocupado | | |
| Desocupado | | |
| Total | | |

Tabla N° 5: Distribución da la variable Religión.

| RELIGIÓN | FA | FR% |
|--------------|----|-----|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla N° 6: Distribución da la variable Religión.

| RELIGIÓN | FA | FR% |
|-------------------|----|-----|
| Católica | | |
| Evangélica | | |
| Testigo de Jehová | | |
| Otra | | |
| Total | | |

Tabla N° 7: Distribución da la variable Relaciones Sexuales en la actualidad.

| RELACIONES SEXUALES EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--------------------------------------|----|-----|
| Si | | |
| No | | |
| Total | | |

Tabla N° 8: Distribución da la variable Edad de Inicio de Relaciones Sexuales (IRS).

| EDAD DE IRS | FA | FR% |
|--------------|----|-----|
| ≤ de 14 años | | |
| 15 a 19 años | | |
| 20 a 24 años | | |
| Total | | |

Tabla N° 9: Distribución da la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC).

| INFORMACIÓN DE MAC | FA | FR% |
|--------------------|----|-----|
| A | | |
| B | | |
| E | | |
| AB | | |
| BC | | |
| AE | | |
| AC | | |
| ABDE | | |
| ABE | | |
| ABC | | |
| BCD | | |
| ABD | | |
| ABCDF | | |
| BCDE | | |
| BDEF | | |
| ABDF | | |
| ABCD | | |
| ABCDE | | |
| ABCE | | |
| ABCF | | |
| ABDEF | | |
| ABCEF | | |
| ABCDEF | | |
| Total | | |

Tabla N° 10: Distribución da la variable sobre Información sobre métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| INFORMACIÓN AL INICIO | FA | FR% |
|-----------------------|----|-----|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla Nº 11: Distribución da la variable sobre Información sobre métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|------------------------------|----|-----|
| A | | |
| B | | |
| E | | |
| AB | | |
| BD | | |
| AD | | |
| AF | | |
| AE | | |
| AC | | |
| ABDE | | |
| ABE | | |
| ABC | | |
| ADE | | |
| ABD | | |
| ABCDF | | |
| ABCD | | |
| ABCDE | | |
| ABCE | | |
| ABCF | | |
| ABCDEF | | |
| Total | | |

Tabla N° 12: Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos.

| APLICACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla N° 13: Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC ACTUALIDAD | FA | FR% |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| A | | |
| B | | |
| C | | |
| AB | | |
| AC | | |
| BC | | |
| BD | | |
| ABC | | |
| Total | | |

Tabla N° 14: Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|------------------------------------|-----------|------------|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla Nº 15: Distribución da la variable Aplicación de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|------------------------------------|-----------|------------|
| A | | |
| B | | |
| C | | |
| AB | | |
| AC | | |
| ABC | | |
| Total | | |

Tabla Nº 16: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos.

| FUENTE DE INF EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---------------------------------------|-----------|------------|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla Nº 17: Distribución da la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| FUENTE DE INF DE MAC ACTUALIDAD | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| A | | |
| B | | |
| C | | |
| D | | |
| F | | |
| E | | |
| EF | | |
| AD | | |
| DE | | |
| AB | | |
| BD | | |
| BC | | |
| BE | | |
| CD | | |

| | | |
|--------|--|--|
| AF | | |
| AE | | |
| AC | | |
| ABE | | |
| ABD | | |
| BDE | | |
| ABC | | |
| ADE | | |
| ABF | | |
| BCE | | |
| ACE | | |
| BEF | | |
| DEF | | |
| ACD | | |
| ABDF | | |
| ABDE | | |
| ABCE | | |
| ABCD | | |
| BCDF | | |
| BCDE | | |
| ABEF | | |
| ABCDE | | |
| ABDEF | | |
| ABCDEF | | |
| ABCDF | | |
| Total | | |

Tabla N° 18: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al inicio de las Relaciones Sexuales.

| FUENTE DE INF AL INICIO | FA | FR% |
|-------------------------|----|-----|
| SI | | |
| NO | | |
| Total | | |

Tabla N° 19: Distribución de la variable Fuente de Información sobre Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| FUENTE DE INF DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---------------------------------------|-----------|------------|
| A | | |
| B | | |
| C | | |
| D | | |
| F | | |
| E | | |
| EF | | |
| AD | | |
| DE | | |
| AB | | |
| BD | | |
| BC | | |
| BE | | |
| BF | | |
| AE | | |
| AC | | |
| ABE | | |
| ABD | | |
| BDE | | |
| ABC | | |
| ADE | | |
| CDE | | |
| ACE | | |
| BEF | | |
| DEF | | |
| ABDF | | |
| ABDE | | |
| ABCE | | |
| ABCD | | |
| ABCF | | |
| BCDE | | |
| ABCDE | | |
| ABDEF | | |
| ABCDEF | | |
| Total | | |

Tabla N° 20: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos.

| MOTIVO DE USO DE MAC | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Para evitar un embarazo | | |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Total | | |

Tabla N° 21: Distribución da la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos al Inicio de las Relaciones Sexuales.

| MOTIVO DE USO MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Para evitar un embarazo | | |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Ninguna de las opciones | | |
| Total | | |

Tabla N° 22: Distribución da la variable Motivo de uso del Preservativo.

| MOTIVO DE USO DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Para evitar un embarazo | | |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Total | | |

Tabla N° 23: Distribución da la variable Colocación del Preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE COLOCACIÓN DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

Tabla N° 24: Distribución da la variable información sobre Momento de Retiro del Preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE MOMENTO DE RETIRO DEL PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

Tabla N° 25: Distribución de la variable Información sobre cantidad de veces que se debe utilizar un preservativo.

| INFORMACIÓN SOBRE CANTIDAD DE VECES QUE SE DEBE USAR UN PRESERVATIVO | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Una vez | | |
| Más de una vez | | |
| Total | | |

Tabla N° 26: Distribución de la variable Información sobre el Coito Interruptus.

| INFORMACIÓN DE COITO INTERRUPTUS | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Evita el embarazo | | |
| Evita las infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Ninguna de las opciones | | |
| Total | | |

Tabla N° 27: Distribución de la variable Información sobre las Pastillas anticonceptivas.

| INFORMACIÓN SOBRE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

Tabla N° 28: Distribución de la variable Información sobre la toma de las Pastillas anticonceptivas.

| INFORMACIÓN SOBRE LA TOMA DE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

Tabla N° 29: Distribución de la variable Información sobre conducta a seguir ante el olvido de la toma de una pastilla anticonceptiva.

| INFORMACIÓN SOBRE CONDUCTA ANTE OLVIDO DE PASTILLA ANTICONCEPTIVA | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| Continuar con la toma y no utilizar otro MAC | | |
| Continuar con la toma y utilizar otro MAC | | |
| Interrumpir la toma y utilizar otro MAC | | |
| Interrumpir la toma y no utilizar otro MAC | | |
| Total | | |

Tabla N° 30: Distribución de la variable Información Sobre Pastillas de Emergencia.

| INFORMACIÓN SOBRE LAS PASTILLAS DE EMERGENCIA | FA | FR% |
|--|-----------|------------|
| Si | | |
| No | | |
| Total | | |

Tabla N° 31: Distribución de la variable Información sobre el uso de las Pastillas de Emergencia.

| INFORMACIÓN SOBRE USO DE PASTILLAS DE EMERGENCIA | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

Tabla N° 32: Distribución de la variable Información sobre los Días de mayor Fertilidad en la mujer.

| INFORMACIÓN SOBRE LOS DÍAS DE MAYOR FERTILIDAD EN LA MUJER | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Adecuada | | |
| Inadecuada | | |
| Total | | |

TABLAS COMPARATIVAS

Tabla N° 1: Distribución de la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| INFORMACIÓN SOBRE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Preservativo | | |
| Pastillas anticonceptivas | | |
| Pastillas de emergencia | | |
| Dispositivo intra uterino | | |
| Coito interrumpido | | |
| Otros | | |
| Total | | |

Tabla N° 2: Distribución de la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Preservativo | | |
| Pastillas anticonceptivas | | |
| Pastillas de emergencia | | |
| Dispositivo intra uterino | | |
| Coito interrumpido | | |
| Otros | | |
| Ninguno | | |
| Total | | |

Tabla N° 3: Distribución de la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Preservativo | | |
| Coito interrumpido | | |
| Otros | | |
| Ninguno | | |
| Total | | |

Tabla N° 4: Distribución da la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| APLICCAIÓN DE MAC AL INICIO | FA | FR% |
|------------------------------------|-----------|------------|
| Preservativo | | |
| Coito interrumpido | | |
| Otros | | |
| Ninguno | | |
| Total | | |

Tabla N° 5: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Familia | | |
| Centro de estudio | | |
| Personal de salud | | |
| Grupo Social | | |
| Medios de difusión | | |
| Otros | | |
| No | | |
| Total | | |

Tabla N° 6: Distribución da la variable Fuente de información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| FUENTE DE INFORMACION INICIO | FA | FR% |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Familia | | |
| Centro de estudio | | |
| Personal de salud | | |
| Grupo Social | | |
| Medios de difusión | | |
| Otros | | |
| No | | |
| Total | | |

Tabla N° 7: Distribución de la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| MOTIVO DE USO DE MAC EN LA ACTUALIDAD | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Para evitar un embarazo | | |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Total | | |

Tabla N° 8: Distribución de la variable Motivo de uso de Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| MOTIVO DE USO MAC AL INICIO | FA | FR% |
|---|-----------|------------|
| Para evitar un embarazo | | |
| Para evitar infecciones de transmisión sexual | | |
| Ambas | | |
| Ninguna de las opciones | | |
| Total | | |

**TABLAS COMPARATIVAS
INFORMACIÓN – APLICACIÓN**

Tabla N° 1: Distribución de la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| APLICACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|---|-----------------------|-----------|------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada | | |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial | | |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada | | |
| Total | | | |

Tabla N° 2: Distribución de la variable Aplicación sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| APLICACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|------------------------------------|-----------------------|-----------|------------|
| 1 a 13 puntos | Aplicación inadecuada | | |
| 14 a 26 puntos | Aplicación parcial | | |
| 27 a 40 puntos | Aplicación adecuada | | |
| Total | | | |

Tabla N° 3: Distribución de la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en la actualidad.

| INFORMACIÓN DE MAC EN LA ACTUALIDAD | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|--|-------------------|-----------|------------|
| 1 a 40 puntos | Insuficiente | | |
| 41 a 80 puntos | Regular | | |
| 81 a 120 puntos | Regular Buena | | |
| 121 a 160 puntos | Buena | | |
| 161 a 162 puntos | Muy buena | | |
| Total | | | |

Tabla N° 4: Distribución de la variable Información sobre Métodos Anticonceptivos en el inicio.

| INFORMACIÓN DE MAC AL INICIO | CATEGORÍAS | FA | FR% |
|-------------------------------------|-------------------|-----------|------------|
| 1 a 2 puntos | Insuficiente | | |
| 3 a 5 puntos | Regular | | |
| 6 a 8 puntos | Regular Buena | | |
| 9 a 11 puntos | Buena | | |
| 12 puntos | Muy buena | | |
| Total | | | |

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

1. Realización del protocolo de investigación (tiempo en semanas)
 - A. Definición del tema
 - B. Fundamentación y justificación
 - C. Determinación de objetivos y metas.
 - D. Revisión bibliográfica.
 - E. Marco conceptual
 - F. Variables
 - G. Plan de Análisis.
2. Creación del instrumento de recolección de información
 - A. Presentación ante autoridades.
 - B. Prueba de funcionamiento del instrumento.
 - C. Recolección de datos.
 - D. Procesamiento de datos y clasificación.
 - E. Análisis de datos obtenidos.
 - F. Redacción del Informe Final
 - G. Entrega del Informe Final

Recursos Humanos: Cinco estudiantes de Licenciatura en Enfermería realizando el trabajo de investigación.

Recursos Institucionales: Facultad de Enfermería, Universidad de la República

Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario.

Recursos Materiales: computadora, impresora, cd, diskets, hojas A4, cartucho, material bibliográfico, material de papelería.

Recursos Financieros: papelería \$ 1000

Impresiones \$ 700

Transporte \$ 1500

Total \$ 3.200

ANEXO 2

INSTRUCTIVO DE USO DEL FORMULARIO

Somos estudiantes de la Facultad de Enfermería, y estamos realizando un trabajo de investigación.

Este pretende conocer qué información poseen los individuos de sexo masculino acerca de métodos anticonceptivos y su aplicación, en el inicio de las relaciones sexuales y en la actualidad.

Para obtener dichos datos se suministrará un formulario anónimo y semi cerrado.

La información que se desprenda del mismo será confidencial.

El formulario se entregara de forma personal.

Se deberá completar los espacios en blanco y marcando con un círculo la opción que considere correcta según lo requiera la pregunta.

FORMULARIO

Edad:.....

2. Año que cursa:

- a. Cuarto año
- b. Quinto año
- c. Sexto año

3. Estado Civil:

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Unión Libre
- d. Otro

4. Situación Laboral:

- a. Ocupado
- b. Desocupado

5. Religión: SI - Católico

- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Mormona
- Otra

NO

6. ¿Alguna vez ha mantenido relaciones sexuales?:

- SI
- NO

7. ¿Actualmente mantiene relaciones sexuales?:
(período hasta 30 días al momento)

- SI
- NO

8. Edad de Inicio de relación sexual:.....

9. a) ¿Posee información acerca sobre algún método anticonceptivo?:

SI: ¿Cuál?: a. Preservativo

- b. Pastillas anticonceptivas
- c. Pastillas de emergencia
- d. Dispositivo Intra-uterino (DIU)
- e. Coito Interrumpido
- f. Otros

NO

b) En el momento que se inicio sexualmente:

¿Poseía información sobre algún método anticonceptivo?

SI: ¿Cuál?: a. Preservativo

- b. Pastillas anticonceptivas
- c. Pastillas de emergencia
- d. Dispositivo Intrauterino (DIU)
- e. Coito Interrumpido
- f. Otro

NO

10.a) ¿Utiliza métodos anticonceptivos?

SI ¿Cuál? a. Preservativo

- b. Coito Interrumpido
- c. Otros

- NO ¿Por qué?:
- a. No conoce ningún método anticonceptivo
 - b. No sabe como utilizarlo.
 - c. No pensaba tener relaciones sexuales
 - d. Por negación de un integrante de la pareja
 - e. Otro motivo

b) En el momento que se inicio sexualmente:

¿Utilizó métodos anticonceptivos?:

SI ¿Cuál? a. preservativo

b. Coito Interrumpido

c. Otro

NO ¿Por qué?: a. No conoce ningún método anticonceptivo

b. No sabe como utilizarlo.

c. No pensaba tener relaciones sexuales

d. Por negación de un integrante de la pareja

e. Otro motivo

11.a) ¿Ha recibido alguna vez información acerca de los métodos Anticonceptivos?:

SI ¿de donde provino?- Familia

- Centro de estudio

- Personal de salud

- Grupo social

- Medios de comunicación masiva

- Otros

NO

b) En el momento que se inicio sexualmente:

¿Había recibido alguna vez información acerca de los métodos Anticonceptivos?:

SI ¿de donde provino? - Familia

- Centro de estudio

- Personal de salud

- Grupo social

- Medios de comunicación masiva

- Otros

NO

12.a) ¿Por qué utiliza los métodos anticonceptivos?

- a. Para evitar un embarazo.
- b. Para evitar infecciones de transmisión sexual.
- c. Ambas.
- d. Ninguna de las opciones.

b) En el momento que se inicio sexualmente:

¿Por qué utilizó los métodos anticonceptivos?

- a. Para evitar un embarazo.
- b. Para evitar infecciones de transmisión sexual.
- c. Ambas.
- d. Ninguna de las opciones.

13. En cuanto al preservativo:

a) ¿Por qué se utiliza el preservativo?:

- a. Para evitar un embarazo.
- b. Para evitar infecciones de transmisión sexual.
- c. Ambas.
- d. Ninguna.

b) ¿en que momento de la relación se debe colocar?

- a. Con el pene erecto, antes de la eyaculación.
- b. Con el pene erecto en el comienzo de la relación sexual
- c. En cualquier momento de la relación sexual

c) ¿cuando consideras que debe retirarlo?

- a. En cualquier momento de la relación sexual.
- b. Inmediatamente después de la eyaculación.

d) ¿cuantas veces se puede usar el mismo preservativo?

- a. Una vez.
- b. Más de una vez.

14. En cuanto al coito interrumpido:

- a. Evita el embarazo
- b. Evita infecciones de transmisión sexual
- c. ambas
- d. ninguna

15. En cuanto a las pastillas anticonceptivas:

a) ¿Por qué se utilizan las pastillas anticonceptivas?

- a. Para evitar el embarazo
- b. Para evitar infecciones de transmisión sexual.
- c. Ambas.
- d. Ninguna

b) Al inicio de la elección de este método anticonceptivo ¿Cuál es el primer día de la toma?

- a. El primer día de la menstruación.
- b. Al finalizar la menstruación.
- c. En cualquier momento del mes.

c) En caso del olvido de una pastilla anticonceptiva ¿Qué se debe hacer?

- a. Continuar con la toma y no utilizar otro método anticonceptivo.
- b. Continuar con la toma y utilizar otro método anticonceptivo
- c. Interrumpir la toma y utilizar otro método anticonceptivo
- d. Interrumpir la toma y no utilizar otro método anticonceptivo.

d) ¿Conoce las pastillas de emergencia?

SI ¿Para que se utilizan? a. Para evitar el embarazo.

b. Para evitar infecciones de transmisión sexual.

c. Ambas.

d. Ninguna

NO

16. Los días en que las mujeres tienen más posibilidades de quedar embarazadas son:

- a. Los días que dura la menstruación.
- b. En la mitad del mes.
- c. Todos los días del mes.
- d. No sabe.

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE LLENADO DEL FORMULARIO

A continuación se explicará la forma de contestar cada una de las preguntas y el puntaje que se otorgara a cada una de ellas. En el formulario se plantearon preguntas básicas, a las cuales se les designó un puntaje mayor. Posteriormente se contabilizó por separado variable información y aplicación. Cada una de ellas estuvo constituida por un grupo de preguntas referidas a las variables antes mencionadas.

Pregunta N° 1: el encuestado llenará según la edad en años.

Pregunta N° 2: el encuestado consignará un círculo a la o las opciones correspondientes.

Pregunta N° 3: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado.

Pregunta N° 4: el encuestado consignará un círculo al ítem correspondiente.

Pregunta N° 5: el encuestado consignará un círculo al ítem correspondiente.

Pregunta N° 6: el encuestado consignará un círculo al ítem correspondiente.

Pregunta N° 7: el encuestado consignará un círculo al ítem correspondiente.

Pregunta N° 8: el encuestado llenará según la edad en años.

Pregunta N° 9

a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado se otorgara 2 pto. por cada opción marcada.

b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado se otorgara 2 pto. por cada opción marcada.

Pregunta N° 10

a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado si marca como opción a: 20 puntos

a y b: 10 puntos

a y c: 10 puntos

b: 5 puntos.

c / No (cualquiera de las opciones): 0 puntos

b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado si marca como opción a: 20 puntos

a y b: 10 puntos

a y c: 10 puntos

b: 5 puntos.

c / No (cualquiera de las opciones): 0 puntos

Pregunta N° 11

a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado

b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado

Pregunta N° 12

a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado si marca como opción c: 20 puntos

a: 10 puntos

b: 10 puntos

d: 0 punto

b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado si marca como opción c: 20 puntos

- a: 10 puntos
- b: 10 puntos
- d: 0 punto

Pregunta N° 13

- a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción c: 20 puntos
 - a: 10 puntos
 - b: 10 puntos
 - d: 0 punto
- b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción b: 20 puntos.
 - a: 0 punto
 - c: 0 punto.
- c: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca la opción b: 20 puntos
 - a: 0 punto
- d: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca la opción a: 20 puntos
 - b: 0 punto

- Pregunta N° 14:** el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
si marca como opción c : 20 puntos
- a: 10 puntos
 - b: 10 puntos
 - d: 0 punto

Pregunta N° 15

- a: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción a: 10 puntos
 - b: 0 punto
 - c: 0 punto
 - d: 0 punto
- b: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción a: 10 puntos
 - b: 0 punto
 - c: 0 punto
- c: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción b: 10 puntos
 - c: 5 puntos
 - a: 0 punto
 - d: 0 punto
- d: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado
Si marca como opción a: 10 puntos
 - b: 0 punto
 - c: 0 punto
 - d: 0 punto

Pregunta N° 16: el encuestado consignará un círculo al ítem seleccionado

Si marca como opción b: 10 puntos

a: 0 punto

c: 0 punto

d: 0 punto

ANEXO 4

Carta a las Autoridades de la Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario

Montevideo, julio de 2007.

**Sra. Profesora Cristina Marchesano, Directora del Liceo N° 3,
"Instituto Dámaso Antonio Larrañaga"**

Por la presente nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar autorización para llevar a cabo un trabajo de investigación en el establecimiento educativo, así como la publicación de los datos obtenidos y del nombre de la institución.

Somos un grupo de cinco estudiantes que cursamos la carrera Licenciatura en Enfermería; actualmente elaborando un trabajo de Investigación. Para el mismo hemos seleccionado la temática "Hombre en el Proceso Reproductivo". El mismo sería aplicado a estudiantes de sexo masculino que cursan cuarto, quinto y sexto año de secundaria en el turno nocturno. La recabación de los datos se llevaría a cabo a través de un cuestionario cerrado, anónimo. Adjuntamos una síntesis del protocolo de investigación.

Previo a la solicitud de esta autorización nos comunicamos con la Sra. Annalet Viera, docente de la Cátedra Niño y Adolescente, perteneciente a Facultad de Enfermería quien nos dirigió en esta instancia.

Desde ya muchas gracias, esperamos su pronta respuesta.

Saludan muy atentamente

Luciana Cardozo
Paula Guerrero
Andrés Méndez
María José Rocha
Ana Laura Rodríguez

ANEXO 5

INVESTIGACIONES DE REFERENCIA

En Uruguay la reproducción biológica y social se ha convertido en una de las variables más importantes de discriminación de oportunidades sociales. De acuerdo a los resultados de la encuesta sobre reproducción biológica y social, género y generaciones, realizada en 2004 (MSP, IMM, INE, UDELAR, MYSU, UNFPA, PNUD) la edad modal de inicio de las relaciones sexuales entre los varones se ubica entre los 15 y 17 años de edad cualquiera sea su nivel de instrucción, sin embargo entre los de menor número de años de estudio el inicio de las relaciones sexuales se produce a edades más precoces que entre sus pares más educados. A diferencia de los hombres las distintas generaciones de mujeres exhiben cambios importantes en cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, a medida que se avanza hacia las generaciones más jóvenes se aprecia un claro decrecimiento en la edad de inicio de las relaciones sexuales y una creciente concentración en el grupo de edad de 15 a 17 años. La precocidad en la edad de inicio de las relaciones sexuales es mayor a medida que desciende el nivel de instrucción alcanzado.

Hombres y mujeres no muestran diferencias significativas en el número de hijos que consideran ideal, próximo al 44% de la población de 15 a 59 años de edad considera que dos hijos es el número ideal. Menos del 2% considera como ideal no tener hijos. El nivel de instrucción no marca diferencias muy significativas respecto a la distribución por números ideales de hijos. Sin embargo la relación entre el número ideal de hijos con el número de hijos tenido se mantiene en mujeres con más años de educación y mejor nivel de ingreso que en las mujeres de bajos recursos económicos y menor nivel de instrucción. En los niveles educativos menores el inicio precoz de las relaciones sexuales determina un mayor número de hijos, tanto en varones como en mujeres.

Las estimaciones recientes sobre la incidencia de la práctica de abortos en el país arrojan una cifra de 33.000 interrupciones anuales. La práctica clandestina por donde transita el mayor número de abortos provocados no solo impide su control sanitario sino que, muy probablemente, provoque el que sea utilizado como método de anticoncepción, práctica que debe ser erradicada, dado que el aborto no es un método anticonceptivo.

En cuanto a las infecciones de transmisión sexual y en particular VIH-SIDA –luego de más de dos décadas de instalada la epidemia en el Uruguay, la concepción predominante sigue asociando la enfermedad a las conductas homosexuales de los varones. Ello exige la implementación de potentes dispositivos de educación para la salud, que permitan desplazar estas representaciones, brindando a los ciudadanos/as, elementos para un autocuidado efectivo y el ejercicio de sus derechos sexuales. La infección por VIH tiene su pico máximo de incidencia en personas entre los 15 y 34 años, la población femenina entre 25 y 34 años presenta la máxima incidencia de la enfermedad. Esta incidencia en edad sexual y laboralmente activas conlleva un alto grado de perjuicios. (Montevideo 26 de mayo 2006).

En el Uruguay en el año 2004, nacieron 60 niños/as con Sífilis Congénita. Más del 80% pertenece a Montevideo. El VIH-SIDA presenta una tendencia creciente, 0.23% en el 2000, 0.36% en el 2002, y 0.45% en el 2004. En el 2005, se tiene dos nuevos casos por día.

Al inicio de la epidemia la relación hombre-mujer de infectados por VIH era de 9 a 1; hoy esa relación es aproximadamente de tres hombres a una mujer.

La epidemia se ha ido feminizando así como concentrando en la población más joven. La transmisión sexual permanece como principal vía (70%), pero con un alarmante 26% de transmisión sanguínea, fundamentalmente entre usuarios de drogas inyectables, por su consumo compartido de material de inyección. Se ha logrado un importante descenso en la transmisión vertical (madre-hijo), pero aún es imprescindible aumentar las acciones para la captación de las mujeres en el primer trimestre del embarazo.

Según un estudio realizado por la revista The Alan Guttmacher Institute :

Destaca que el 28 % y el 59% de los hombres de 15-24 años no casados con experiencia sexual, y entre el 37% y el 65% de aquellos de 25-39 años, habían tenido dos o más parejas durante el último año. En la mayoría de los países de Latinoamérica y Caribe, los hombres casados de 25-39 años (inclusive los que están en unión consensual), 12-36% han mantenido relaciones sexuales con otra persona fuera de su matrimonio durante los últimos 12 meses; estos porcentajes disminuyen a 8-32% entre los hombres casados de 40-54 años de edad.

Más del 50% de los hombres sexualmente activos de 25-39 años usan algún tipo de protección para evitar embarazo no deseado, sin embargo la mayoría de esta protección corresponde a métodos femeninos.

Los Hombres con múltiples parejas tienen una importante necesidad de incrementar el uso de condón.

Aproximadamente 39-68% de estos hombres de 15-24 años y el 65-85% de los de 25-54 años de edad no habían usado un condón durante su última relación sexual.

Las tendencias de iniciación sexual entre los hombres jóvenes de distintos países son sumamente similares, aún cuando varían las edades específicas en cuanto al inicio de relaciones sexuales. Antes de cumplir los 15 años, 16-35% de los hombres de 20 años ya habían mantenido relaciones sexuales, y antes de cumplir los 20 años, 79-92 % ya lo habían hecho.

Los hombres jóvenes permanecen solteros pero activos durante 5 a 10 años. A menos que los hombres de este grupo usen el condón en forma correcta, este período presenta un potencial de exposición a riesgo de contraer ITS (especialmente si estos jóvenes tienen múltiples parejas). A menos que estos jóvenes y sus parejas usen un método anticonceptivo eficaz, este período de años también incrementa el nivel del riesgo del hombre de estar involucrado en una situación de embarazo antes del matrimonio.

El uso correcto del condón, aun cuando el propósito principal ya sea prevenir el embarazo, ofrece protección contra las ITS. La utilización del condón presenta su mayor prevalencia entre los hombres sexualmente activos de 15-24 años, pero su uso se reduce entre los grupos de más edad.

Las Infecciones de transmisión sexual son un importante problema en nuestro país y en el mundo. La OMS estima que uno de cada veinte personas padece de ITS al año.

ANEXO 6

PLANILLA DE DATOS OBTENIDOS

| EDAD | EDAD DE IRS | INF.INICIO | APLIC.INICIO | FUENTE | MOTIVO USO | INF.ACTUALIDAD | APLIC.ACTUAL | FUENTE | MOTIVO USO |
|------|----------------|------------|--------------|--------|---------------|----------------|--------------|--------|---------------|
| 47 | 15 | B | AB | NO | C | ABD | A | DE | C |
| 21 | 15 | A | A | A | C | B | A | A | C |
| 19 | 19 | A | A | F | C | BCD | C | AC | C |
| 21 | 18 | A | A | ABDF | C | ABC | A | ABDF | C |
| 19 | 14 | A | A | F | C | ABC | A | F | C |
| 40 | 21 | NO | NO | A | C | ABCDEF | A | A | C |
| 24 | 19 | A | A | ABDF | C | A | A | AB | C |
| 23 | 15 | ABCDE | A | A | C | ABCDEF | A | A | C |
| 20 | 16 | A | A | B | C | AB | AC | AB | C |
| 20 | 17 | A | A | A | C | A | A | A | C |
| 21 | 20 | A | NO E | EF | A | A | NO E | EF | B |
| 37 | 23 | A | NO E | D | B | ABCD | NO E | NO | B |
| 35 | 16 | AB | NO C | EF | A | ABCDE | C | BD | A |
| 24 | 16 | ABDE | NO C | ABE | D | ABCDEF | C | ABCDE | A |
| 32 | 13 | ADE | NO C | A | D | ABCDE | NO E | ABEF | C |
| 36 | 18 | ABCDF | NO E | ABD | D | ABCDE | BC | ABCDE | A |
| 19 | 15 | ABCDF | AB | ABDF | A | ABCDF | A.B | ABDF | A |
| 27 | 14 | A | A | B | A | AB | C | B | A |

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|-------|----|--------|---|--------|----|--------|----|--------|---|
| 19 | 17 | ABCD | A | A | A | A | A | AB | AB | ADE | A |
| 33 | 15 | ABD | A | AD | C | ABCDE | C | ABDE | A | ABDE | A |
| 21 | 14 | A | A | A | A | ABCD | C | A | C | A | C |
| 32 | 18 | ABCDF | AC | ADEF | A | ABCDF | AC | ABCDEF | A | ABCDEF | A |
| 18 | 17 | A | NO | ABE | D | A | A | ABE | C | ABE | C |
| 20 | 18 | ABCDE | A | DE | C | ABCDE | C | ABD | A | ABD | A |
| 29 | 15 | A | A | DE | B | ABCDEF | C | F | A | F | A |
| 24 | 17 | ABDF | A | ABCDEF | A | ABE | AC | ABCDEF | A | ABCDEF | A |
| 25 | 15 | E | B | E | A | E | A | E | A | E | A |
| 24 | 15 | ABD | A | AB | A | ABD | A | AB | C | AB | C |
| 21 | 13 | ABCDE | A | ABE | C | ABCDE | A | ABEF | C | ABEF | C |
| 21 | 20 | AC | A | ABE | C | ABC | A | AB | C | AB | C |
| 26 | 16 | ABCD | A | ABDE | C | ABCD | A | ABDE | C | ABDE | C |
| 21 | 15 | AB | A | D | A | AB | A | AD | C | AD | C |
| 21 | 16 | A | A | NO | B | ABCDE | A | A | C | A | C |
| 22 | 15 | ABC | A | ABD | C | ABC | A | AB | C | AB | C |
| 25 | 17 | AB | A | BDE | C | ABDEF | AC | BDE | C | BDE | C |
| 45 | 15 | ABD | A | A | A | ABD | AC | AE | C | AE | C |
| 24 | 13 | A | A | ABE | C | ABCDE | A | BEF | C | BEF | C |
| 22 | 16 | ABCD | A | AD | C | ABCDF | A | AD | C | AD | C |
| 24 | 15 | A | A | BD | C | A | A | B | C | B | C |
| 24 | 17 | A | A | EB | B | ABCDE | A | E | C | E | C |
| 24 | 17 | ABCDE | A | A | C | BC | A | A | C | A | C |
| 28 | 15 | ABD | A | DE | C | ABDE | AC | DE | C | DE | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|------|---|------|---|-------|----|------|---|
| 20 | 16 | AB | A | ABDE | C | AB | A | ABD | C |
| 23 | 13 | A | A | ABE | C | ABD | A | ABDE | C |
| 18 | 15 | ABCF | A | BC | C | ABCF | A | ABCD | C |
| 20 | 16 | ABDE | A | B | C | A | A | BE | A |
| 19 | 15 | BD | A | ABC | A | ABCDE | A | ABC | A |
| 23 | 17 | AC | A | AD | C | ABCD | C | AD | C |
| 20 | 15 | AB | A | B | C | ABC | A | B | C |
| 24 | 16 | ABCD | A | ABDE | C | ABCD | C | ABDE | C |
| 18 | 14 | ABCD | A | AB | C | BCDE | A | BD | C |
| 30 | 15 | AB | A | B | C | AB | A | BC | C |
| 27 | 16 | A | A | AB | C | A | A | ABD | C |
| 19 | 12 | A | A | AB | C | A | A | AB | C |
| 24 | 18 | ABC | A | ABE | C | ABCD | A | ABD | C |
| 22 | 17 | AB | A | AB | A | ABCD | A | AB | C |
| 18 | 16 | ABCD | A | ABCE | C | ABCD | AC | ABCE | C |
| 33 | 17 | AB | A | A | B | ABC | A | A | C |
| 20 | 15 | ABC | A | AB | C | ABCE | A | AB | C |
| 22 | 15 | A | A | AD | C | ABCDF | A | ABD | C |
| 28 | 19 | AB | A | A | C | ABCDE | C | A | C |
| 25 | 17 | AE | A | A | C | AE | A | AB | C |
| 22 | 15 | AE | A | AD | C | ABCDE | AC | ABD | C |
| 19 | 14 | A | A | D | C | ABC | A | DE | C |
| 24 | 16 | A | A | A | C | ABC | A | A | C |
| 19 | 16 | ABC | A | A | C | ABCDE | A | AD | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|------|-----|------|---|--------|-----|-------|---|
| 24 | 14 | ABCE | A | ABD | C | ABCE | A | ABD | C |
| 19 | 16 | AE | A | D | B | ABD | A | AE | C |
| 36 | 17 | A | A | D | B | ABCDE | ABC | BCDE | C |
| 26 | 17 | A | B | A | C | ABCDE | BD | C | C |
| 23 | 14 | A | A | A | A | ABCDE | A | A | C |
| 21 | 16 | A | A | BD | C | ABD | A | AB | C |
| 22 | 16 | A | A | D | A | ABC | A | A | C |
| 27 | 14 | A | A | A | C | ABC | A | A | C |
| 27 | 17 | AB | A | A | C | ABCE | A | A | C |
| 21 | | AD | A | A | C | ABCD | AC | AB | C |
| 22 | 17 | A | A | ABCD | A | ABD | A | ABD | C |
| 20 | 18 | AE | A | BD | B | ABE | AB | B | C |
| 21 | 18 | ABD | A | D | C | ABCD | A | DE | A |
| 24 | 14 | ABD | A | ABD | C | ABCDE | A | ABD | A |
| 19 | 15 | A | A | DE | C | AC | A | DE | C |
| 19 | 14 | AB | A | AB | C | ABCE | A | AB | C |
| 20 | 17 | AB | A | A | A | ABCE | A | DE | C |
| 19 | 15 | AB | A | A | C | ABC | A | DE | C |
| 23 | 17 | AB | NOE | D | C | ABDE | A | DE | C |
| 44 | 17 | AB | A | D | A | ABCDEF | A | DE | C |
| 20 | 16 | AB | A | C | C | ABCD | A | B | A |
| 21 | 16 | ABCD | A | B | B | A | A | BD | B |
| 19 | 13 | ABC | A | ABD | C | ABCE | AB | ABD | C |
| 23 | 15 | AE | A | A | B | ABDE | A | ABCDE | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|--------|-----|--------|---|--------|-----|--------|---|
| 24 | 15 | ABCDE | A | AD | B | ABCDE | A | ABD | C |
| 29 | 17 | ABC | ABC | NO | C | ABCEF | ABC | NO | C |
| 22 | 14 | A | A | D | A | ABC | A | A | C |
| 21 | 16 | A | A | BD | C | ABD | A | AB | C |
| 20 | 15 | ABCDEF | NO | ABD | A | ABCDEF | B | ABD | A |
| 20 | 16 | ABD | A | ABDE | A | ABCDE | C | ABDE | C |
| 30 | 18 | AE | NO | ADE | C | ABDE | B | ADE | C |
| 27 | 16 | ABCD | A | E | C | ABCDE | C | DE | A |
| 31 | 15 | A | A | DE | B | ABC | C | DE | A |
| 35 | 15 | ABCDE | A | ABD | B | ABCDE | C | ABDE | C |
| 20 | 17 | ABCDE | NO | ABD | C | ABCDE | A,C | ABD | C |
| 29 | 17 | ABCDEF | NO | ABCDEF | C | ABCDEF | C | ABCDEF | C |
| 21 | 18 | ABE | B | ABE | C | ABCDEF | C | ABE | C |
| 23 | 14 | A | NO | AB | D | AE | AB | ABD | C |
| 27 | 16 | A | A | A | A | ABC | C | ABCE | C |
| 28 | 17 | ABCDEF | NO | CDE | C | ABCDEF | AB | DE | C |
| 29 | 15 | ABDE | NO | A | C | ABCDEF | AC | ABCDEF | C |
| 28 | 17 | A | A | A | A | ABCDEF | C | D | C |
| 21 | 19 | ABCE | B | D | C | ABCE | B | D | C |
| 23 | 16 | ABD | NO | B | D | ABD | A | B | C |
| 22 | 17 | ABC | A | B | A | ABC | NO | B | C |
| 21 | 18 | A | B | D | A | ABCE | B | D | A |
| 32 | 13 | ABCDE | A | AB | B | ABCDE | B | ABE | A |
| 24 | 15 | ABD | A | AD | C | ABCDEF | C | A | A |

| | | | | | | | | | | |
|----|----|--------|----|------|---|--------|------|----|-------|---|
| 30 | 16 | AE | A | A | A | A | ABCD | C | AD | C |
| 21 | 14 | ABCDE | A | D | C | ABCDE | | C | D | A |
| 19 | 13 | AF | A | AB | B | ABDF | | C | ABE | A |
| 28 | 16 | ABC | A | A | B | ABC | | C | NO | C |
| 30 | 14 | A | NO | A | D | ABC | | A | E | A |
| 38 | 16 | ABC | AC | ACE | C | ABCD | | AC | ACE | C |
| 19 | 17 | A | A | BD | C | A | | A | BD | C |
| 23 | 16 | A | A | A | C | ABCDEF | | AC | AB | C |
| 31 | 16 | ABCDE | A | BD | C | ABCE | | AC | ABF | C |
| 23 | 19 | AB | A | D | C | ABC | | AC | D | C |
| 23 | 16 | ABCDEF | A | ABCD | C | ABCDEF | | A | ABCDF | C |
| 21 | 17 | AB | A | NO | C | ABCD | | C | CD | A |
| 27 | 15 | AB | AB | ABDE | C | ABCDE | | AB | ABDE | C |
| 22 | 14 | A | A | AB | C | ABCDEF | | A | A | B |
| 27 | 15 | ABE | A | BEF | C | ABCDEF | | AC | BEF | C |
| 53 | 15 | ABDE | A | AB | C | ABCDE | | A | AB | C |
| 27 | 17 | ABCDEF | C | AB | C | ABCDE | | C | AB | C |
| 21 | 19 | ABCDE | A | BD | B | ABCDE | | AB | ABC | C |
| 22 | 14 | ABCDEF | A | BF | C | ABCDEF | | A | BF | C |
| 22 | 18 | ABCD | A | AB | C | ABCD | | A | AB | C |
| 22 | 15 | ABE | A | ABDE | C | ABE | | A | ABDE | C |
| 20 | 15 | A | A | A | C | ABCF | | A | A | C |
| 21 | 13 | AB | A | DE | C | ABCDEF | | AC | AD | C |
| 32 | 14 | AB | A | NO | B | ABCDF | | A | AF | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|--------|----|------|---|--------|-----|--------|---|
| 19 | 15 | AB | A | AB | B | ABCDE | A | AB | C |
| 30 | 14 | A | A | CDE | C | ABCDEF | A | CD | C |
| 20 | 18 | AB | A | E | C | ABC | A | BC | C |
| 19 | 15 | ABCDE | A | A | D | ABCDE | A | AF | C |
| 26 | 18 | ABCDE | A | ABE | C | ABCDE | A | ABDE | C |
| 22 | 16 | ABCF | A | ABCF | B | ABCF | A | BCDF | C |
| 20 | 17 | ABCDEF | AC | ABE | C | ABCD | AC | ABE | C |
| 21 | 18 | ABCDE | A | AB | C | ABCDE | A | B | C |
| 32 | 15 | AB | A | ADE | C | ABCDE | A | ADE | C |
| 36 | 18 | AB | A | NO | C | ABCD | A | NO | C |
| 26 | 14 | AB | A | D | B | ABCD | A | A | C |
| 39 | 15 | ABE | A | AD | C | BDEF | ABC | AD | A |
| 48 | 14 | ABE | A | D | A | ABCDEF | ABC | ACD | C |
| 27 | 16 | AB | A | AE | C | ABD | A | AE | C |
| 29 | 15 | ABE | A | D | C | ABCE | A | AD | C |
| 21 | 14 | ABC | A | AB | C | ABCDEF | A | AB | C |
| 26 | 17 | ABC | A | A | C | ABC | A | A | C |
| 24 | 14 | ABE | A | D | C | ABCDEF | A | D | C |
| 22 | 17 | ABD | A | ABE | C | ABDF | AC | ABE | C |
| 20 | 14 | ABC | A | A | C | ABCDE | A | ABCDEF | C |
| 27 | 16 | ABCE | A | ABE | C | ABCDEF | NO | ABE | C |
| 21 | 15 | AB | A | A | C | ABCDEF | A | ABE | C |
| 33 | 12 | ABE | A | A | C | ABCDE | A | A | C |
| 21 | 15 | ABCDE | A | A | B | ABCDE | A | ABDE | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|-------|---|-----|---|--------|-----|------|---|
| 23 | 12 | ABE | A | CDE | C | ABE | A | CD | C |
| 22 | 15 | ABE | A | AB | A | ABE | A | AB | A |
| 23 | 19 | AB | A | B | C | ABCD | A | B | C |
| 24 | 17 | ABCDE | A | AE | C | ABCDE | A | BE | C |
| 21 | 18 | ABDE | A | ADE | C | ABCDE | AB | ADE | C |
| 19 | 16 | ABDEF | A | DEF | A | ABCDEF | AB | DEF | C |
| 22 | 16 | ABC | A | AB | C | ABCDEF | C | AB | C |
| 20 | 14 | ABE | A | A | C | ABCDEF | NO | ABE | C |
| 23 | 13 | ABCD | A | A | C | ABCD | C | A | C |
| 29 | 16 | AB | A | A | C | ABE | A | A | C |
| 26 | 17 | ABE | A | A | C | ABCDE | A | A | C |
| 26 | 14 | AB | A | BD | C | ABCEF | A | BCDE | C |
| 27 | 14 | ABE | A | ADE | C | ABCDEF | AC | ABDE | C |
| 27 | 16 | AB | A | A | A | ABCDE | A | D | C |
| 20 | 15 | AB | A | AD | C | ABCEF | A | BD | C |
| 23 | 15 | ABE | A | BD | C | ABCE | AB | ABDE | C |
| 22 | 14 | ABC | A | B | C | ABC | A | B | C |
| 22 | 15 | ABCDE | A | A | C | ABCDE | A | A | C |
| 28 | 16 | ABD | A | A | B | ABCDEF | A | ABDE | C |
| 22 | 15 | AB | A | A | C | ABCE | A | A | C |
| 20 | 16 | ABDE | A | AB | C | ABCDEF | A | BCDE | C |
| 25 | 17 | ABDE | A | AC | C | ABCDE | A | AC | C |
| 32 | 15 | ABCDE | A | D | C | ABCDE | A | NO | C |
| 21 | 18 | ABCDE | A | ABE | C | ABCDE | A,C | ABE | C |

| | | | | | | | | | | |
|----|----|-------|---|-------|---|---|-------|-----|--------|---|
| 21 | 16 | ABCD | A | A | A | C | ABCD | A | AE | C |
| 26 | 17 | AB | A | BDE | C | C | ABCDE | C | BD | C |
| 22 | 17 | AB | A | DE | C | C | A | A | DE | C |
| 20 | 14 | ABCDE | A | ABCDE | C | C | ABCDE | ABC | ABCDE | C |
| 24 | 18 | ABCD | A | A | C | C | ABCDE | A | A | C |
| 24 | 15 | ABCDE | A | DE | C | C | ABCDE | A | A | C |
| 26 | 15 | ABCDE | A | ABDEF | C | C | ABCDE | A | ABDEF | C |
| 21 | 13 | A | A | ABCD | A | A | ABCDE | A | ABCD | C |
| 22 | 16 | A | A | ABE | C | C | ABC | A | ABE | C |
| 19 | 15 | ABE | C | ABDE | C | C | ABCDE | A | ABDE | C |
| 25 | 17 | ABCDE | A | ABE | C | C | ABCDE | A | ABE | C |
| 24 | 16 | A | A | A | C | C | ABCE | A | BD | C |
| 24 | 13 | AC | A | ABCDF | C | C | ABCDF | A | ABCDEF | C |
| 22 | 16 | ABCD | A | ABE | C | C | ABCDE | A | ABE | C |
| 25 | 18 | ABCD | A | A | C | C | ABC | A | A | C |
| 25 | 16 | A | A | A | C | C | ABD | A | A | C |
| 25 | 16 | ABCDE | A | AB | C | C | ABCDE | A | AB | C |
| 25 | 16 | ABCDE | A | BE | C | C | ABCDE | A | BEF | C |
| 26 | 16 | ABDE | A | BCDE | B | B | ABDEF | A | BCDE | B |
| 22 | 16 | ABE | A | ABDE | C | C | ABCDE | AC | ABCD | C |
| 24 | 15 | ABCD | A | ABE | C | C | ABCD | C | ADE | C |
| 28 | 20 | ABCDE | A | AE | C | C | ABCDE | A | AE | C |
| 25 | 15 | A | A | A | A | A | ABCDE | A | DE | C |
| 19 | 15 | ABDE | A | BE | A | A | ABCDF | A | BCE | C |

| | | | | | | | | | |
|----|----|-------|---|-------|---|-------|----|------|---|
| 21 | 14 | ABD | A | ABD | B | ABDF | A | ABDE | C |
| 28 | 15 | ABD | A | AB | C | ABD | A | AB | C |
| 30 | 14 | AB | A | AE | C | ABCDE | C | AE | C |
| 22 | 14 | ABCD | A | AB | C | ABCD | A | AB | C |
| 21 | 18 | ABCD | A | ABD | C | ABCD | A | ABD | C |
| 22 | 16 | ABCDF | A | A | C | ABCDF | AC | AB | C |
| 28 | 14 | AB | A | ABDE | B | ABCDE | A | ABDE | C |
| 27 | 14 | ABCDE | A | AE | C | ABCDE | A | ABE | C |
| 23 | 16 | ABD | A | B | B | ABD | A | AB | C |
| 24 | 17 | ABCDE | A | ABCDE | C | ABCDE | C | ABE | C |
| 28 | 13 | ABDE | A | AB | C | ABD | A | AB | C |

AGRADECIMIENTOS

Se agradece por la colaboración a todas las instituciones por la información brindada y por el tiempo que nos dedicaron (Institución de Enseñanza Pública, Nivel Secundario, M.S.P, MI.DE.S, I.M.M, CLAP, CAIF, Gurises Unidos, I.N.E., Planificación Familiar, Facultad de Humanidades).

A los docentes: Lic. Lía Fernández, Lic. Annalet Viera, Lic. Sandro Hernández, Lic. Verónica Sánchez, Dr. Jorge Venegas, Dra. Rosa Espina.

A nuestra tutora Lic. Mercedes Pérez, por su calidez y disponibilidad para con nosotros.

A las familias de todos los integrantes del grupo por la paciencia y el apoyo durante toda nuestra carrera.