

GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2019-2020

TRABALLO FIN DE GRAO

**Grao de coñecemento sobre métodos
anticonceptivos na xente moza**

Ana Facal Suárez

Director/a: Herminia Ramil Pernas

Xuño 2019

ESCOLA UNIVERSITARIA DE ENFERMARÍA A CORUÑA

UNIVERSIDADE DA CORUÑA

ÍNDICE	pág.
RESUMO, RESUMEN, ABSTRACT	2
1. INTRODUCCIÓN	5
- Estado actual do tema	5
- Información	7
2. XUSTIFICACIÓN	13
3. OBXECTIVOS	14
3.1. Obxectivo principal	14
3.2. Obxectivos secundarios	14
4. METODOLOXÍA	14
4.1. Tipo de deseño	14
4.2. Procura bibliográfica	14
4.3. Ámbito de mostra do estudo	15
4.3.1. Criterios de inclusión	16
4.3.2. Criterios de exclusión	16
4.4. Variables	17
4.5. Técnicas e procedementos de recollida de datos	17
4.6. Métodos de análise dos datos	17
5. LIMITACIÓNS E BENEFICIOS	18
5.1. Limitacións	18
5.2. Beneficios	18
6. CRONOGRAMA	19
7. MEMORIA ECONÓMICA	20
7.1. Difusión de resultados	20
7.2. Congresos	21
8. CONSIDERACIÓNS ÉTICAS	21
9. BIBLIOGRAFÍA	23
ANEXO I	27
ANEXO II	30
ANEXO III	31
ANEXO IV	32
ANEXO V	33
ANEXO VI	34

RESUMO

Introdución: todas as persoas somos seres sexuais, e o desenvolvemento da nosa sexualidade evoluciona ao longo da nosa adolescencia, quedando así fixadas as bases para a saúde sexual do adulto, polo que esta etapa resulta ser un momento moi indicado para abordar todos os temas relacionados coa nosa saúde sexual e reprodutiva. Actualmente enfrontámonos a moitos desafíos con respecto á saúde sexual de adolescentes e mozos, xa que a falta de información en materia de sexualidade fai que siga a ser moi frecuente que cometan erros e leven a cabo prácticas sexuais de risco, como decidir non empregar ningún tipo de anticoncepción. Isto pódese ver reflexado no aumento das infeccións de transmisión sexual, o alto porcentaxe de embarazos non desexados e interrupcións voluntarias do embarazo.

Obxectivos: Principal: describir o grao de coñecemento dos adolescentes e mozos sobre métodos anticonceptivos. **Secundarios:** Coñecer en que medida empregan os métodos contraceptivos e se os empregan de xeito adecuado.

Metodoloxía: trátase dun estudo cuantitativo, descritivo, transversal e observacional. A información recollerase por medio de enquisas entregadas en dous centros educativos (Campus de Oza e IES Alfredo Brañas), estruturadas en 3 apartados (formación-información, sexualidade e métodos anticonceptivos) cunha mostra n=690 usuarios de 16-25 anos. O análise estatístico contará con análise descritivo, probas de normalidade, valoración de asociacións, coeficientes de correlación e análises da fiabilidade.

Limitacións e beneficios: en canto as limitacións, poderían aparecer sesgos de selección, de información ou de confusión. Como beneficios o feito de que a participación no estudo sexa voluntaria e anónima fai que os usuarios respondan con maior sinceridade, levándonos a obter datos que resultan útiles para reforzar a información e coñecementos da nosa xuventude

Palabras clave: sexualidade, métodos anticonceptivos, ITS, adolescentes, mozos/as, xuventude.

RESUMEN

Introducción: todas las personas somos seres sexuales, y el desarrollo de nuestra sexualidad evoluciona a lo largo de nuestra adolescencia, quedando así fijadas las bases para la salud sexual del adulto, por lo que esta etapa resulta ser un momento muy indicado para abordar todos los temas relacionados con nuestra salud sexual y reproductiva. Actualmente nos enfrentamos a muchos desafíos con respecto a la salud sexual de adolescentes y jóvenes, ya que la falta de información en materia de sexualidad hace que siga siendo muy frecuente que cometan errores y lleven a cabo prácticas sexuales de riesgo, como decidir no emplear ningún tipo de anticoncepción. Esto se puede ver reflejado en el aumento de las infecciones de transmisión sexual, el alto porcentaje de embarazos no deseados e interrupciones voluntarias del embarazo.

Objetivo: Principal: describir el grado de conocimiento de los adolescentes y jóvenes sobre métodos anticonceptivos. **Secundarios:** Conocer en que medida emplean los métodos contraceptivos y si los emplean de forma adecuada.

Metodología: se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La información se recogerá por medio de encuestas entregadas en dos centros educativos (Campus de Oza e IES Alfredo Brañas), estructuradas en 3 apartados (formación-información, sexualidad y uso actual de métodos anticonceptivos) con una muestra n=690 usuarios de 16-25 años. El análisis estadístico contará con análisis descriptivo, análisis de fiabilidad pruebas de normalidad, coeficientes de correlación y valoración de asociaciones.

Limitaciones y beneficios: en cuanto a las limitaciones, podrían aparecer sesgos de selección, de información o de confusión. Como beneficios el hecho de que la participación en el estudio sea voluntaria y anónima hace que los usuarios respondan con mayor sinceridad, llevándonos a obtener datos que resulten útiles para reforzar la información y conocimientos de nuestra juventud.

Palabras clave: sexualidad, métodos anticonceptivos, ITS, adolescentes, jóvenes, juventud.

ABSTRACT

Introduction: All of us are sexual people, and the development of our sexuality evolves along our adolescence laying the bases for the sexual health of the adult, so this period is a very indicated moment to approach all the facts related with our sexual and reproductive health. We currently face many challenges regarding the sexual health of adolescents and young people, since the lack of information on sexuality means that it is still very common for them to make mistakes and carry out risky sexual practices, such as deciding not to use any type of contraception. This can be seen reflected in the increase of sexually transmitted infections, the high percentage of unwanted pregnancies and voluntary interruptions of pregnancy.

Objectives: Main: describe the knowledge level of teenagers and young people about contraceptive methods. **Secondary:** know what extent they use the contraceptive methods and if they use them properly.

Methodology: It is a quantitative, descriptive, cross-sectional and observational study. The information will be collected through surveys delivered in two educational centers (Campus de Oza and IES Alfredo Brañas), structured in 3 sections (formation-information, sexuality and current use of contraceptive methods) with a sample $n = 690$ users of 16- 25 years. The statistical analysis will include descriptive analysis, reliability analysis, normality tests, correlation coefficients and association assessment.

Limitations and benefits: regarding limitations, selection, information or confusion biases could appear. As benefits, the fact that participation in the study is voluntary and anonymous makes users respond with more sincerity, leading us to obtain data that is useful to reinforce the information and knowledge of our youth.

Keywords: sexuality, contraceptive methods, STI, teenagers, young people, youth.

1. INTRODUCCIÓN

ESTADO ACTUAL DO TEMA

A saúde sexual é definida pola Organización Mundial da Saúde (OMS) como *un estado de benestar físico, mental e social en relación coa sexualidade. Require un enfoque positivo e respectuoso da sexualidade e das relacións sexuais, así como a posibilidade de ter experiencias sexuais prazenteiras e seguras, libres de toda coacción, discriminación e violencia* ¹.

De xeito intrínseco, todas as persoas somos seres sexuais, e o desenvolvemento da nosa sexualidade comeza xa na infancia e evoluciona ao longo da nosa adolescencia, quedando fixadas así as bases para a saúde sexual do adulto ².

Á adolescencia resulta ser un momento moi indicado para abordar todos os temas relacionados coa nosa saúde sexual e reprodutiva, podendo mellorar deste xeito a saúde xeral dos mozos, xa que se trata dun período no que teñen lugar *cambios endócrinos e morfolóxicos, como son, a aparición dos caracteres sexuais secundarios, a transformación e crecemento dos xenitais, a aparición da menarquia nas nenas e a exaculación nos varóns* ². Polo tanto, será durante esta etapa na que terán que enfrontarse á súa sexualidade tratando de evitar infeccións de transmisión sexual (ITS) e embarazos non desexados (END) ^{2,3}.

Actualmente na nosa sociedade enfrontámonos a moitos desafíos con respecto á saúde sexual de adolescentes e mozos, xa que hoxe en día os encontros sexuais cos que nos atopamos máis frecuentemente son aqueles que se levan a cabo de xeito non programado, espontáneo, esporádico e con múltiples parellas, contribuíndo a exposición de relacións de risco ^{3,4}.

Resulta importante falar sobre a orientación sexual e identificación de xénero nesta poboación. Nestas idades é frecuente a aparición da ambigüidade transitoria sobre a orientación sexual. Entre os mozos de 16-25 anos un 11,5% deles declárase bisexual, e un 7,5% homosexual. No caso da bisexualidade, atopamos un maior porcentaxe de mulleres, pero pola contra, no caso da homosexualidade é maior para os homes. Doutra banda, debemos dicir que a homosexualidade vese incrementada nos grupos de maior idade ^{5,6}.

Estudios demostraron que os mozos pertencentes ao colectivo LGTBIQ (Lesbiana, Gay, Transexual, Transxénero, Bisexual, Intersexual, Queer), inician as súas relacións sexuais de xeito máis temperán, teñen un maior número de parellas sexuais e unha maior prevalencia das ITS. Ademais, a formación da identidade durante a adolescencia pode supoñer todo un reto, conducíndoos a confusión, frustración e un aumento das condutas de risco. A pesar disto, tanto os mozos como as mozas coinciden en que a homosexualidade conta cunha maior aceptación na sociedade actual ^{5,6}.

Se dividimos a xuventude segundo o xénero, podemos atopar diferenzas no seu xeito de actuar en función á súa sexualidade. Así é que no caso dos varóns, estes afirman ter un maior número de parellas sexuais que as rapazas ao mesmo tempo que se atopan datos que reflexan que estes asumen un maior número de riscos na súa conduta sexual. No caso das rapazas, mostran unha maior consciencia no uso do preservativo, aínda que se posicionan maioritariamente a favor da pílula contraceptiva. Por outra parte, e a pesar dos cambios que tiveron lugar na nosa sociedade en canto ao rol que a muller desempeña nesta, *as relacións seguen baseadas en estereotipos tradicionais nos que as mulleres teñen menor capacidade para decidir sobre a súa sexualidade* ⁴. Dende sempre, podemos observar no noso entorno unha connotación que lle inculca ás mulleres un sentimento de vergoña en canto a sentirse cómodas co seu propio corpo ou co seu pracer sexual, facendo que o machismo sexa un condicionante presente na maioría das ocasións. Debido a isto, xérase un desequilibrio de poder entre xéneros á hora de manter relacións, facendo que a muller acabe cedendo ante diferentes situacións como o feito de empregar ou non preservativo, pois elas afirman que son os rapaces quen desempeñan un rol máis dominante e que o feito de esixirlles o uso deste anticonceptivo pode xerar desconfianza entre a parella ^{4,7,8}.

A Enquisa Nacional sobre Saúde Sexual e Anticoncepción realizada pola Sociedade Española de Contracepción (SEC) no ano 2019, achéganos datos que resultan moi relevantes en materia de sexualidade na xuventude. Dita enquisa está dividida en tres apartados que fan referencia aos ítems de 'Formación - información' no que atopamos 4 preguntas, 'Sexualidade' cun total de 15 e 'Uso actual de métodos anticonceptivos' con 14 preguntas:

- **Formación – información:** tanto mozos como mozas refiren que as principais fontes das que obteñen esta información son Internet (47,8%) ou os amigos (45,5%), pero opinan que deberían ser os profesionais dos centros de orientación xunto cos profesores de colexios e institutos os que realmente os deberían orientar neste tema. Ademais, a pesar de haber recibido información regulada e específica sobre a materia opinan que esta non é suficiente ⁶.
- **Sexualidade:** os resultados mostran que a idade media de inicio das relacións sexuais se atopa nos 16,4 anos, pero debemos mencionar que existen lixeiras variacións destas cifras en función do xénero, factores sociais ou culturais e nivel académico, pois no caso dos varóns, estes inicianas á idade de 15-16 anos, e as mulleres aos 17-18 ⁶. Por outra parte, o Instituto da Xuventude (INXUVE), presenta un informe no 2019 que declara que *en España a idade media de debut sexual se sitúa arredor dos 17 anos para adolescentes e mozos/as de entre 15 e 29 anos* ⁷. Ademais debemos mostrar especial atención ás idades que comprende a etapa universitaria, 18-25 anos aproximadamente, xa que neste período da súa vida é no que a actividade sexual se incrementa, expoñéndose a numerosos riscos ³.
- **Uso actual de métodos anticonceptivos:** a SEC afirma que a pesar de que o método mais empregado sexa o preservativo masculino, segue habendo un 28,4% da xuventude que decide non empregar ningún método debido á confianza que teñen na súa parella ou a pensar que non corren ningún risco ⁶.

INFORMACIÓN

- **Desinformación e crenzas erróneas.**

A falta de información en materia de sexualidade é debida en parte á dificultade que se mostra entre fillos e proxenitores para falar acerca destes temas ou ó abordaxe insuficiente por parte dos centros educativos sobre a saúde sexual e reprodutiva ^{3,4}.

Segue a ser moi frecuente que a xuventude cometa erros na súa práctica sexual ou que decidan non empregar ningún tipo de prevención por diferentes

motivos: problemas de saúde, efectos secundarios, non son cómodos, séntalle mal, a parella non quere, ideoloxía, prezo ⁹, así *menos da metade dos adolescentes empregan o preservativo cando se lles pregunta pola súa última relación sexual con penetración* ⁷, e afirman que as ocasións nas que deciden empregalo, son aqueles casos nos que manteñen relacións sexuais esporádicas e espontáneas con descoñecidos, aínda que esta conducta se pode ver diminuída en ocasións nas que se atopan baixo o efecto do alcohol ou outras substancias e tamén a medida que aumenta o número de parellas sexuais que tiveron ao longo da súa vida ¹⁰. Pola contra, no caso de que se trate da persoa coa que manteñen unha relación afectiva de parella, pasa a ser a pílula contraceptiva a primeira opción, obviando a posibilidade de empregar o dobre método, cuxo uso é demandado por un baixo porcentaxe de poboación. Deste xeito queda reflexado que na actualidade a xuventude antepón a contracepción fronte á posibilidade de contraer unha ITS ^{4,6}

As ITS son enfermidades infecciosa que se adquiren e transmiten en parella por medio do contacto sexual. Estas poden ser de orixe vírico, bacteriano, parasitario ou estar producidas por protozoos. Nalgúns casos pódense presentar de xeito asintomático e noutros os síntomas tardan un tempo en aparecer, pero isto non exime de que se poidan seguir transmitindo, polo que resulta moi importante que as persoas diagnosticadas dunha ITS llelo comuniquen a súa parella ou parellas ¹¹.

No referente a cales son as ITS máis prevalentes, no noso país cabe mencionar o *VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)*, *VPH (Virus do Papiloma Humano)*, *herpes*, *tricomoniases*, *clamidiasis*, *sífilis* e *gonorrea* ¹¹. Con respecto a isto, debemos dicir que unha enquisa realizada a adolescentes de entre 15 e 18 anos revela que non hai un amplo coñecemento destas, xa que tan so foron mencionadas o VIH (59.8%), gonorrea (10%) e sífilis (6%), resultando o resto de ITS como completamente descoñecidas para eles ¹².

Ademais, entre a nosa mocidade existe un amplo abanico de crenza erróneas sobre a contracepción, como que no primeiro coito non se pode producir o embarazo, a existencia de posturas sexuais que impiden a concepción, a asociación entre o orgasmo e o embarazo, o coito interrompido como un método contraceptivo seguro, a alta eficacia no emprego único de espermicidas ou de

asearse despois de manter a relación, ou o pensamento de que a colocación do preservativo xusto antes da exaculación é unha practica segura, pasando por alto os riscos que supón o líquido preseminal⁷.

O alto porcentaxe de embarazos non desexados (END) e de interrupcións voluntarias do embarazo (IVE), indican que as medidas de contracepción non están sendo levadas a cabo do xeito adecuado. En España as cifras de END chegan ata o 42% dos casos, dos cales o 80% se corresponde con mulleres mozas, pois son as rapazas menores de 24 anos as que solicitan en maior medida a realización de prácticas abortivas¹³.

Ademais, ao longo dos últimos 15 anos as ITS viron incrementada a súa incidencia e a metade destas son contraídas a nivel mundial por mozos de entre 15 e 24 anos, xa que a pesar de que o preservativo é o principal método de prevención recomendado fronte a elas polo seu grao de eficacia, séguense a manter relacións sexuais sen protección. A SEC pon de manifesto que a metade da xuventude do noso país decide non empregalo en todas as ocasións por motivos como crer que da lugar a que a práctica sexual resulte menos satisfactoria, o medo a que se poida romper ou que interrompa a relación, e que tan so o 32% desta poboación decide levar preservativos consigo por se os vai a necesitar, constituíndo este déficit no seu uso o principal problema^{4,9,12,14}

Así, podemos atopar diversos motivos que nos leven ao anteriormente exposto. Dunha banda atopamos o inicio precoz da actividade sexual e o concepto da *monogamia serial, no que se teñen varias relacións consecutivas no tempo e se é fiel mentres dura cada relación, deste xeito ao considerar que manteñen unha relación monógama poden non ver a necesidade de tomar precaucións*¹⁰. Outro aspecto que os caracteriza e que a gran maioría teñen en común, é que non queren que os seus proxenitores estean ao tanto nin das súas parellas sexuais nin dos métodos anticonceptivos que empregan. Deste xeito, e sumando ao anterior o emprego inconsciente, intermitente e descontinuo do preservativo, os fallos que se poden cometer á hora de empregar os diferentes métodos ou o consumo de alcohol e outras substancias, lévanos a obter un grupo de poboación altamente vulnerable cometer erros na toma de precaucións e que da lugar a demanda da anticoncepción de urxencia ou da IVE^{13,14,15}.

- Prevención

Á hora de tratar de reducir a prevalencia e incidencia de ITS así como de embarazos non desexados, a principal ferramenta coa que contamos é a promoción da saúde sexual. É por isto que existen plans de actuación dirixidos á xuventude cuxo obxectivo consiste en incrementar o uso dos métodos contraceptivos, tratar de diminuír o número de practicas sexuais de risco e conseguir que os mozos acaden un correcto desenvolvemento afectivo-sexual ⁷.

Deste xeito, pódense destacar dúas estratexias principais que resultan ser as máis empregadas á hora de acadar o anteriormente exposto: *a promoción do uso consciente do preservativo e tratar de retrasar a idade de inicio das relacións sexuais* ⁷. É importante destacar que as intervencións que acadan unha maior eficacia na diminución dos riscos sexuais son aquelas que combinan ambas as dúas estratexias ⁷.

Pola contra, hai estudos que non concordan con esta opinión e cren que a abstinencia non resulta ser tan eficaz, polo que debemos optar por aquela opción que nos leve a motivar aos mozos a adoptar un comportamento sexual seguro e manter relacións sexuais sas. Para isto resulta imprescindible levar a cabo actividades de recomendación que impliquen o consello de uso consciente do preservativo, a indicación da realización de revisións xinecolóxicas periódicas e o reforzo da capacidade intelectual e social deste grupo de poboación co fin de evitar as ITS e os embarazos non desexados ¹⁵.

- Métodos contraceptivos

Os métodos anticonceptivos xogan un rol fundamental na consecución destes obxectivos, e por iso resulta necesario que sexan o mais efectivos e axeitados a estas idades cumprindo unha serie de requisitos tales como: ter en conta o grao de madurez biolóxica do usuario, que sexan principalmente métodos reversibles, adecuarse á actividade e numero de parellas sexuais, que non presenten dificultades á hora de ser empregados e que sexan accesibles ^{16,17}

Resulta tamén importante ter en conta unha serie de factores tales como a idade ou madurez da persoa solicitante, o tipo de relacións que mantén, o seu número de parellas sexuais ou os seus antecedentes de saúde. Así debemos

buscar e propoñer un método que resulte eficaz, seguro, reversible, sinxelo de empregar e cun coste económico accesible ^{16,18,29}.

Por ultimo, o mais axeitado é que os mozos coñezan todas as opcións dispoñibles e estean informados acerca do modo de emprego, eficacia, efectos beneficiosos e adversos ou contraindicacións, asegurando deste modo que a protección anticonceptiva sexa a axeitada ^{18,19}.

A eficacia dun método contraceptivo ven determinada polo Índice de Pearl, que reflexa o número de erros por cada 100 mulleres durante un ano de exposición ²⁰. Pero a efectividade deste no seu uso vai a depender tanto da adherencia como da continuidade que se teña co mesmo ¹⁵. Polo que podemos expresalo segundo o seu uso perfecto, naquelas mulleres que o empregan sempre de xeito correcto e sistemático, ou o seu uso típico, na poboación en xeral ²¹.

Os métodos anticonceptivos clasifícanse en 4 categorías, segundo a Federación Internacional de Xinecoloxía e Obstetricia (FIGO) ^{17,18}:

- **Recomendables:** preservativos, anticonceptivos orais, parche transdérmico e anel vaginal.
- **Aceptables:** DIU hormonal, diafragma, esponxa vaginal, espermicidas e anticonceptivos de depósito.
- **Pouco aceptables:** DIU de cobre, métodos cirúrxicos e métodos naturais.
- **De urxencia:** anticoncepción postcoital.

Sempre se debe recomendar aos adolescentes o emprego do dobre método, que consiste no uso combinado do preservativo xunto cun método de anticoncepción hormonal ou intrauterino ^{15,19}

Os métodos anticonceptivos máis empregados no noso país son: o preservativo como o de primeira elección (52%), seguido da pílula anticonceptiva (22,8%) e en terceiro lugar o coito interrompido (4,2%). No caso desta última opción, debemos destacar que conta cun maior éxito entre os adolescentes de 16-18 anos (82,1%), pero que resulta unha práctica que vai diminuindo segundo avanzamos en idade ^{4,6,17}.

A continuación preséntase unha táboa que describe as principais características de cada un dos métodos.

Táboa 1

TIPO DE MÉTODO	NOME DO MÉTODO	NIVEL DE RECOMENDACIÓN	NIVEL DE EFICACIA (IP)
MÉTODOS DE BARREIRA Ademais de prever de embarazos non desexados protexen fronte as ITS.	Preservativo masculino Resulta ser o máis empregado porque é accesible, económico e de fácil dispoñibilidade.	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 0,5-0,2% Uso típico: 8-14%
	Preservativo feminino	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 9% Uso típico: 21%
	Diafragma	ACEPTABLE	Uso perfecto: 6% Uso típico: 12%
	Espemicidas Deben empregarse asociados a outros métodos.	ACEPTABLE	Uso perfecto: 18% Uso típico: 28%
	Esponxas vexinais	ACEPTABLE	Uso perfecto: 9% Uso típico: 12%
ANTICONCEPCION HORMONAL	Anticoncepción hormonal oral combinada (AHOC) É o 2º método máis empregado polas mozas.	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 0,3% Uso típico: 8-9% IP do 26% no caso das adolescentes
	Contracepción hormonal xestáxeno. Útil nas mulleres nas que está contraindicado o uso de estróxenos.	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 0,3% Uso típico: 9%
	Anel vexinal	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 0,3% Uso típico: 9%
	Parche transdérmico	RECOMENDABLE	Uso perfecto: 0,3% Uso típico: 9%
	Inxectable de xestáxeno	ACEPTABLE	Uso perfecto: 0,3% Uso típico: 3-6%
	Implante subcutáneo	ACEPTABLE	0,05%
DISPOSITIVO INTRAUTERINO	DIU de cobre Asóciase a un maior risco de padecer unha ITS e enfermidade inflamatoria pélvica.	POUCO ACEPTABLE	0,8%
	DIU hormonal	ACEPTABLE	Mirena: 0,2% Jaydess: 0,4%
MÉTODOS NATURAIS	Método do calendario, do moco cervical, temperatura basal, método dos días fixos...	POUCO ACEPTABLE	24%
	Coito interrompido Dentro destes, é o máis demandado, sendo o 3º máis empregado.	POUCO ACEPTABLE	24%
MÉTODOS CIRÚRXCOS Anticoncepción definitiva, permanente e irreversible.	Vasectomía, ligadura tubárica, oclusión tubárica.	POUCO ACEPTABLE	0,15 - 0,2%
ANTICONCEPCIÓN DE URXENCIA Alternativa para as ocasións nas que se mantiveron relacións sen protección ou se esta fracasa.	Pílula postcoital ou 'pílula do día despois'	DE EMERXENCIA	2,2%
	DIU hormonal	DE EMERXENCIA	0,1%

Fonte de información: Protocolo anticoncepción en adolescentes, Sociedade Galega de Contracepción (SOGAC)^{16,21}

2. XUSTIFICACIÓN

Aínda que poidamos pensar que a día de hoxe a xente moza conta con gran cantidade de información en materia de saúde sexual, seguímonos atopando con que este grupo de poboación refire que a información recibida sobre o tema segue a ser escasa, descontinua e que non se actualiza cando é realmente necesario.

Polo tanto resulta importante coñecer os hábitos e practicas que adquire este colectivo en relación á saúde sexual e reprodutiva, pois o feito de non contar con coñecementos suficientes sobre métodos e formas de prevención ou adoptar conductas de risco a pesar de posuír a información axeitada, condúcenos á aparición de dúas situacións: a posibilidade de contraer infeccións de transmisión sexual ou embarazos non desexados.

O que se pretende con este proxecto é coñecer cal é o nivel de coñecementos que ten esta poboación, no noso medio, en materia de sexualidade e métodos contraceptivos, co fin de reflexionar sobre isto e que a información aportada por eles poida servir como guía á hora de elaborar un plan de educación que resulte útil á hora de resolver as dúbidas que realmente xorden neste grupo.

Por medio de actuacións educativas como a indicción de plataformas dixitais onde poidan obter a mellor información pódese lograr un cambio na actitude dos adolescentes, coa intención de mellorar a saúde sexual a longo prazo.

Segundo a enquisa da SEC a mocidade reclama como principais figuras para levar a cabo a educación aos mestres de colexios e institutos, pero fan especial referencia aos profesionais sanitarios ⁶. Actualmente na nosa comunidade as enfermeiras, matronas, contan coa formación e coñecementos necesarios, e teñen a responsabilidade de levar a cabo estratexias de prevención e promoción en saúde sexual, tanto nos centro de saúde como de planificación familiar.

3. OBXECIVOS

3.1. Obxectivo principal

- Describir o grao de coñecemento dos adolescentes e mozos sobre métodos anticonceptivos.

3.2. Obxectivos secundarios

- Coñecer en que medida empregan os métodos anticonceptivos.
- Coñecer se os empregan de xeito adecuado.

4. METODOLOXÍA

4.1. Tipo de deseño

Trátase dun estudo cuantitativo, descritivo, transversal e observacional.

- **Cuantitativo:** determina a magnitude do problema e os factores que inflúen nos resultados.
- **Descritivo:** non busca unha relación causa - efecto, senón a creación de hipóteses.
- **Transversal:** non existe un seguimento, as variables son medidas soamente unha vez polo que os datos dos usuarios representan un intre no tempo.
- **Observacional:** o investigador límitase a ser espectador do fenómeno de estudo, para medilo sen modificalo.

Deste xeito podemos describir un fenómeno nun determinado momento minimizando a subxectividade.

4.2. Procura bibliográfica

Para levar a cabo este estudo, foi necesaria a realización dunha revisión sistemática que resume una procura bibliográfica sobre practicas sexuais e anticoncepción en adolescentes e mozos.

Táboa 2

Base de datos	Palabras clave	Documentos totais	Documentos seleccionados
Elsevier	Adolescentes, jóvenes, anticoncepción, conductas sexuales, métodos anticonceptivos	2189	9
Dialnet	Adolescentes, métodos anticonceptivos, anticoncepción	119	1
Scielo	Adolescentes, jóvenes, practicas sexuales, anticonceptivos	174	3

4.3. Ámbito e mostra do estudo

O estudo será realizado en mozos de 16 a 25 anos que estean cursando 4º da ESO, 1º e 2º de bacharelato no IES Alfredo Brañas, así como en alumnos dos graos de Enfermaría, Fisioterapia e Terapia Ocupacional do campus de Oza, Universidade da Coruña, buscando reproducir a mostra da enquisa SEC.

Táboa 3

IES Alfredo Brañas	
4º da ESO	80 alumnos
1º de BACH	60 alumnos
2º de BACH	60 alumnos
Campus Oza (UDC)	
Enfermaría	451 alumnos
Fisioterapia	338 alumnos
Terapia ocupacional	306 alumnos
TOTAL (N)	1295 alumnos

Segundo datos obtidos do estudo de Resultados e Garantías dos graos en enfermaría, fisioterapia e terapia ocupacional realizado pola UDC, xunto co rexistro de alumnado de 4º da ESO, 1º e 2º de BACH do IES Alfredo Brañas obtemos N=1295 e estímase un tamaño da mostra necesario de n= 690 usuarios, cun nivel de confianza do 95%, unha precisión de +/- 3, e estimando unha perda do 15%.

$$N \text{ (total da mostra)} = 1295$$

$$n \text{ (usuarios sen perda)} = 690$$

$$\text{Nivel de confianza 95\%} \rightarrow Z\alpha^2 = 1,96^2$$

$$p \text{ (proporción esperada)} = 50\% = 0,5$$

$$q = 1-p = 1-0,5 = 0,5$$

$$d \text{ (precisión)} = +/- 3$$

$$R \text{ (proporción esperada de perdas)} = 15\% = 0,15$$

$$n = \frac{N \times Z\alpha^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

Tamaño da mostra axustado ás perdas

$$n \left(\frac{1}{1 - R} \right)$$

4.3.1. Criterios de inclusión

- Ter entre 16 e 25 anos.
- Estar cursando 4º da ESO, 1º ou 2º de bacharelato no IES Alfredo Brañas.
- Estar cursando o grao en fisioterapia, enfermaría ou terapia ocupacional no Campus de Oza (UDC).

4.3.2. Criterios de exclusión

- Ser menor de 16 anos.
- Ser maior de 25 anos.
- Non estar cursando estudos nin no Campus de Oza (UDC) nin no IES Alfredo Brañas.

4.4. Variables

- **Sexo:** masculino ou feminino.
- **Idade (segundo grupos de idade):** 16-18 / 19-21 / 22-25.
- **Formación e información:** fontes de información, calidade da información.
- **Sexualidade:** xénero, orientación sexual, relacións sexuais.
- **Métodos anticonceptivos:** utilización, coñecementos.

4.5. Técnicas e procedemento de recollida dos datos

Como instrumento de recollida de datos empregarase unha enquisa validada da Sociedade Española de Contracepción do ano 2019 (Anexo I), que consiste nun cuestionario estruturado en 33 preguntas máis variables socio demográficas.

Estrutura da enquisa

- Formación e información: cun total de 4 preguntas.
- Sexualidade: integrado por 15 preguntas.
- Uso actual de métodos anticonceptivos: formado por 14 preguntas.

Ademais, nestas 33 cuestións atopamos diversos tipos de resposta: múltiple, 'si e non', única resposta e resposta libre.

A participación en dito estudo será completamente voluntaria e anónima. A todos os estudantes xunto ca enquisa se lle entregará un documento de

Consentimento Informado (Anexos II e III) que no caso dos menores terá que ser cuberto por un dos seus proxenitores ou titor legal.

Acordarase con ambos centros educativos dúas datas para poder acudir a cada un deles, reunirse cos alumnos dos diferentes cursos e explicarlles en que consiste o estudo, entregarlles os documentos e indicarlles como os deben cumprimentar, ademais de outros dous días, aproximadamente unha semana despois, para volver a acudir a ditos centros e que os usuarios que participen poidan entregar tanto o Consentimento Informado como a enquisa.

4.6. Método de análise dos datos

O análise dos datos levarase a cabo co programa informático SPSS na súa versión v. 25 establecendo o nivel de significación cun grado de $p < 0,05$.

O análise dos resultados realizarase de xeito descritivo, no que as variables cuantitativas ou numéricas se expresarán en forma de media e desviación típica e para as variables categóricas ou cualitativas, se fará en forma de valor absoluto ou porcentaxe.

En primeiro lugar, para determinar se a distribución dos datos se axusta ou non a unha distribución normal utilizaremos a proba de Kolmogorov-Smirnoff. No caso de que a distribución sexa normal, empregaranse contrastes paramétricos, comparando as medidas mediante a T de Student, e se non se axustan á distribución normal, os non paramétricos mediante o test de U ou Mann-Withney.

Para estudar agora a relación entre dúas variables numéricas poderemos utilizar:

- O coeficiente de correlación de Pearson: no caso de contrastes paramétricos, é dicir que se axusten á distribución normal.
- O coeficiente de correlación de Spearman: no caso de aquelas que non sigan a distribución normal.

Se queremos obter unha resposta en función dun universo mais amplo de variables, o que faremos será realizar un análise de regresión lineal múltiple coas variables asociadas ao emprego e coñecemento de métodos anticonceptivos.

Por último, para determinar a asociación entre dúas ou máis variables categóricas, empregaremos o test de Chi-cuadrado.

5. LIMITACIÓNS E BENEFICIOS

5.1. Limitacións

- **Sesgos de información:** son aqueles que se producen tras a obtención de información ou medición e clasificación da mostra. Para minimizalos empregaremos ferramentas de medición cunha alta sensibilidade, como escalas ou enquisas validadas, e profesionais experimentados.
- **Sesgos de confusión:** estes son debidos a que no estudo non están incluídas variables que poden influír nos resultados. Co fin de evitalos deberemos revisar a literatura actualizada ademais de incluír variables sociodemográficas e técnicas de regresión múltiple.
- **Sesgos de selección:** son aqueles erros que proveñen da selección dos participantes no estudo. Co fin de minimizalos, debemos escoller unha mostra representativa da poboación a investigar e debemos ter en conta a importancia dos criterios de inclusión e exclusión a hora de permitir a participación.

5.2. Beneficios

Por unha parte, o feito de que a participación no estudo sexa voluntaria e anónima, da lugar a que os usuarios que participan sexan máis honestos á hora de responder preguntas que doutro xeito poderían resultar incómodas, xa que a sexualidade continúa a ser un tema tabú, e isto lévanos a obter uns resultados máis precisos.

Doutra banda, os resultados obtidos con este estudo lévanos a descubrir o nivel de coñecementos co que conta a nosa xuventude acerca de métodos contraceptivos, así como cales son as áreas nas que teñen un menor coñecemento e os factores que os levan a cometer erros.

6. CRONOGRAMA

A continuación mostrase a organización das actividades xunto cun cronograma para a realización do estudo en función do tempo. Estímase que terá unha duración aproximada de 14 meses, comezando en marzo do 2020 e rematando en abril do ano 2021.

- **Marzo-xuño 2020:** selección da temática de estudo e realización da busca bibliográfica.
- **Xullo-agosto 2020:** elección da mostra do estudo e solicitude de permisos.
- **Setembro-novembro 2020:** contactar cos participantes do estudo, recollida e análise de datos.
- **Decembro 2020-febreiro 2021:** interpretación dos resultados e elaboración das conclusións.
- **Marzo-abril 2021:** publicación e difusión dos datos do estudo.

Táboa 4

	ANO 2020										ANO 2021			
	MAR	ABR	MAI	XUN	XUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEC	XAN	FEB	MAR	ABR
Deseño do estudo														
Elección da mostra														
Solicitude de permisos														
Contactar cos participantes														
Recollida/análise dos datos														
Interpretación dos datos														
Elaboración de conclusións														
Publicación e difusión														

7. MEMORIA ECONÓMICA

Táboa 5

	CANTIDADE	COSTE UNIDADE	COSTE TOTAL
Recursos humanos			
Enfermeira investigadora	1	0€	0€
Recursos materiais			
Material funxible			
Material oficina			70€
Enquisas	700	0.5€	350€
Material non funxible			
Ordenador (propio)	1	0€	0€
Impresora	1	85€	85€
Despacho (propio)	1	0€	0€
Desprazamentos			
Vehículo (propio)			0€
Gasolina			30€
Peaxes			10€
Difusión dos resultados			
Congresos			
Taxas			300€
Viaxe			400
Aloxamento e dietas			400€
Revistas			
Open access			2500€
Total			4145€

7.1. Difusión dos resultados en revistas científicas

- **Nursing research:** é unha revista que pretende informar sobre os resultados da intervención e investigación enfermeira dentro de todos os aspectos da saúde. Revista Open Access. Está presente en bases de datos como: Web of Science e Pubmed. Factor de impacto: 2.020 e cuartil Q1.
- **Nursing outlook:** trátase dunha revista que examina os problemas e tendencias actuais sobre a práctica enfermeira. Revista Open Access. Ten presenza en bases de datos como: Web of Science, Scopus e Pubmed. Factor de impacto: 2.540 e cuartil: Q1.
- **Index de enfermería:** revista científica que publica traballos relacionados coa investigación en coidados de saúde dende unha pluralidade de perspectivas, investigación orixinal co fin de promover a difusión do

coñecemento, potenciar o desenvolvemento da evidencia científica e a investigación. Revista Open Access. Está incluída en bases de datos como: Web Of Science, CINHALL, ou Scopus. Factor de impacto: 1.250 e cuartil: Q1.

7.2. Congresos

- **VII Congreso Internacional Iberoamericano de Enfermería Oporto 2021:** Universidade Fernando Pessoa (Oporto). 9 de abril do 2021.
- **XV Congreso da Sociedade Española de Contracepción (SEC):** Burgos. 16,17,18 de setembro do 2020.

8. CONSIDERACIÓNS ÉTICAS

Nesta investigación respectarase as normas éticas recollidas na Declaración de Helsinki (1964), no Informe Belmont (1978) e no Convenio de Oviedo (1997), seguindo a guía de Boa Práctica (BPC) en investigación en seres humanos.

Os datos aportados polos usuarios que decidan participar no estudo serán anónimos e confidenciais en todo momento, en función da Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos de Carácter Persoal e garantía dos dereitos dixitais. A estes datos só poderá ter acceso o equipo investigador e o seu tratamento, conservación e comunicación realizarase segundo o establecido polo Regulamento Xeral de Protección de Datos da Unión Europea. Ademais, no momento no que o decidan, os usuarios poderán modificar a súa decisión de participar no estudo rectificando ou cancelando o tratamento dos seus datos. Doutra banda, estes datos serán conservados ata rematar o estudo e unha vez chegado este momento serán eliminados.

A todos os usuarios que decidan participar pediráselles tamén que cumprimenten a folla do consentimento informado e no caso dos menores de idade, que a cubra tamén un dos seus proxenitores ou titor legal segundo a Lei 41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do doente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica.

Por último, dicir que para a realización desta investigación solicitarase a autorización do Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 [acceso 3 de maio 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
2. Ramírez Morales M, Lopez Salas MD, Castillo Díaz R. Conocimiento de salud reproductiva en los adolescentes. Paraninfo Digital [Internet] 2010 maio [acceso 3 de maio 2020]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n9/pdf/pdf.php?p=i044>
3. Leon Larios F, Gómez Baya D. Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. Revista Española de Salud Pública [Internet] 2018 xullo [acceso 22 de maio 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7020761>
4. Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enfermería Global [Internet] 2015 xullo [acceso 3 de maio 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Francisca Corona H, Francisco Funes D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes. [Internet] 2015 xaneiro-febreiro [acceso 9 de xullo 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127?referer=buscador>
6. Sociedad Española de Contracepción [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción; 2019 [acceso 22 maio 2020]. Encuesta nacional sobre sexualidad y anticoncepción entre los jóvenes españoles de 16-25 años. Disponible en: <http://sec.es/encuesta-nacional-sobre-sexualidad-y-anticoncepcion-entre-los-jovenes-espanoles-16-25-anos/>
7. Observatorio de la Juventud en España. La salud afectivo-sexual de la juventud en España. Revista de Estudios de Juventud [Internet] 2019 marzo [acceso 7 de maio 2020]. Disponible en:

- http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/01/revista_injuve_12_3.pdf
8. Ramirez García VH, Chirié F, Góngora García K, Camacho Moya F. Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios/as. Debate Femenino [Internet] 2013 xaneiro [acceso 7 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-debate-feminista-378-articulo-sexo-casual-entre-jovenes-percepciones-S0188947816300913?referer=buscador>
 9. Sociedad Española de Contracepción [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción; 2016. [acceso 7 de maio 2020] Estudio poblacional sobre el uso y la opinión de los métodos anticonceptivos en España. Disponible en: http://hosting.sec.es/descargas/OBS_EncuestaAnticoncepcion2016.pdf
 10. Saura Sanjaume S, Fernandez De Sanmamed Santos MJ, Vicens Vidal L, Puigvert Viu N, Mascort Nogué C, García Martínez J. Percepción del riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en población joven. Atención Primaria [Internet] 2010 marzo [acceso 29 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-percepcion-del-riesgo-contraer-una-S0212656709004089?referer=buscador>
 11. En Anticoncepción vive tu Vida [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción; 2014 [acceso 7 de maio 2020]. ITS. Disponible en: <http://enanticoncepcionvivetuvida.es/home/prevenir-enfermedades/its/>
 12. RayaTena A, GarciaHernandez D, Blazquez Gómez C. Conocimientos de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual : necesidad de intervenciones eficaces. Enfermería Clínica [Internet] 2019 xullo - agosto [acceso 29 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-conocimientos-adolescentes-sobre-infecciones-transmision-S1130862119300427>
 13. Lete I, De la Viuda E, Gómez MÁ, Haimovich S, Martínez M. Nuevas recomendaciones para el consejo anticonceptivo basadas en el estilo de vida. Resultados de un estudio Delphi. Progresos de Ginecología y Obstetricia [Internet] 2015 xaneiro [acceso 29 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia->

[151-articulo-nuevas-recomendaciones-el-consejo-anticonceptivo-S0304501314001939?referer=buscador](https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-jovenes-vih-conocimiento-conductas-riesgo-S0213005X18302039)

14. Del Romero-Guerrero J, Ayerdi-Aguirrebengoa O, Rodríguez-Martín C. Jóvenes y VIH. Conocimientos y conductas de riesgo en un grupo de residentes en España. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica [Internet] 2019 marzo [acceso 29 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-jovenes-vih-conocimiento-conductas-riesgo-S0213005X18302039>
15. Rodríguez Jiménez MJ. Anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Anales de Pediatría Continuada [Internet] 2014 novembro - decembro [acceso 3 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-anticoncepcion-prevencion-infecciones-transmision-sexual-S1696281814702185>
16. Rodríguez Jiménez MJ. Protocolo de Contracepción en la adolescencia. ADOLESCERE Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia [Internet] 2013 setembro [acceso 7 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/5-contracepcion-en-la-adolescencia.pdf>
17. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2020 [acceso 22 de maio 2020]. Anticoncepción en adolescentes. Area de la Mujer Infancia y Adolescencia. Disponible en: https://sego.es/mujeres/Anticonceptivos_adolescencia.pdf
18. Escuela Andaluza de Salud Pública. Terapéutica en AP. Contracepción en la adolescencia. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet] 2007 maio [acceso 22 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-terapeutica-ap-contracepcion-adolescencia-13106655>
19. Soriano Fernández H, Rodenas García L, Moreno escribano D. Criterios de elegibilidad de los métodos anticonceptivos. Nuevas recomendaciones. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet] 2010 outubro [acceso 29

de maio 2020]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000300009

20. Montero A. Anticoncepción en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet] 2011 xaneiro [acceso 29 de maio 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-anticoncepcion-adolescencia-S0716864011703935>
21. Sociedade Galega de Contracepción [Internet]. Pontevedra: Sociedade Galega de Contracepción; 2020 [acceso 9 de xullo 2020]. Métodos anticonceptivos. Disponible en: <http://www.sogac.org/ES/metodos.htm>

ANEXO I. ENQUISA SEC 2019

XÉNERO

- Home
 Muller

IDADE

- 16-18 anos
 19-21 anos
 22-25 anos

FORMACIÓN – INFORMACIÓN

- ¿De quen consideras que recibiches a información máis axeitada sobre sexualidade? (resposta múltiple)

<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Médico/a xeral
<input type="checkbox"/> Amigos/as	<input type="checkbox"/> Xinecólogo/a
<input type="checkbox"/> Profesores/as	<input type="checkbox"/> Irmáns/as
<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Centro de orientación familiar
<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> De ningún/ non recibín información
- ¿Recibiches formación específica e regulada (na escola, instituto) sobre temas de sexualidade ?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Non
-----------------------------	------------------------------
- En xeral ¿consideras suficiente a información recibida sobre sexualidade?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Non
-----------------------------	------------------------------
- ¿Quen cres que debería ser a principal persoas que oriente en materia de sexualidade para os mozos/as?

<input type="checkbox"/> Profesionais de centros de orientación	<input type="checkbox"/> Profesores/as na escola ou instituto
<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Amigos/as
<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Irmáns/as
<input type="checkbox"/> Un/nha médico/a	<input type="checkbox"/> Outros

SEXUALIDADE

- ¿Cal consideras que é a túa orientación sexual?

<input type="checkbox"/> Heterosexual	<input type="checkbox"/> Asexual
<input type="checkbox"/> Homosexual	<input type="checkbox"/> Prefiro non contestar
<input type="checkbox"/> Bisexual	
- ¿Identificaste cos teus órganos sexuais?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Prefiro non contestar
-----------------------------	------------------------------	--
- ¿Mantiveches algunha vez relacións sexuais coitales? (con penetración)

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Non
-----------------------------	------------------------------
- ¿Por que non mantiveches nunca relacións sexuais coitales (con penetración)? (resposta múltiple)

<input type="checkbox"/> Non atopei a persoa idónea	<input type="checkbox"/> Quero esperar a estar casado/a
<input type="checkbox"/> Non tiveron a oportunidade	<input type="checkbox"/> Quero esperar a ser maior
<input type="checkbox"/> Por inseguridade	<input type="checkbox"/> Non me gusta
<input type="checkbox"/> Non estou preparado/a	<input type="checkbox"/> Medo ao embarazo
<input type="checkbox"/> Razóns morais ou relixiosas	<input type="checkbox"/> Non me sinto comfortable co meu sexo
<input type="checkbox"/> Medo ás ITS	<input type="checkbox"/> Teño algunha enfermidade crónica ou problema
<input type="checkbox"/> Manteño relacións sexuais habituais sen coito	<input type="checkbox"/> Outras razóns
- Idade da túa primeira relación sexual completa (con penetración)

_____ anos

10. Idade da parella coa que mantiveches a túa primeira relación sexual completa (con penetración)
_____ anos
11. ¿Como consideras que foi para ti aquela primeira relación sexual completa?
 Moi satisfactoria Insatisfactoria
 Satisfactoria Moi insatisfactoria
 Nin satisfactoria nin insatisfactoria
12. ¿Que relación tiñas nese intre con esa persoa?
 Eramos mozos / parella Non nos coñeciamos, era unha persoa descoñecida
 Coñeciámonos, pero non eramos parella nin tiñamos unha relación sentimental Estabamos casados
 Acababámonos de coñecer Pagando/ prostitución
 Outra situación
13. ¿Cal foi o principal motivo daquela primeira relación sexual?
 Amor Foi baixo a influencia de substancias
 Curiosidade / probar Foi unha relación forzada
 Para perder a virxindade Outro motivo
 Foi unha relación aceptada, pero non desexada Prefiro non contestar
14. ¿Cal/es das seguintes prácticas realizas habitualmente? (resposta múltiple)
 Relacións sen penetración Masturbación
 Vaxinal Ningunha delas
 Anal
15. ¿Quen soe iniciar as relacións sexuais?
 Eu A miña parella Non manteño relacións sexuais
16. Durante os últimos meses ¿Cantas relacións sexuais mantiveches á semana?
 0 4
 1 5
 2 6
 3 7
17. Na actualidade ¿como son as túas relacións sexuais?
 Coa miña parella So cunha persoa, aínda que non somos parella
 Coa miña parella e ocasionalmente outra/s persoa/s Non manteño relacións sexuais na actualidade
18. ¿Empregaches algunha vez estimulantes sexuais: Viagra, Cialis...?
 Si Non
19. ¿Recibiches algún tipo de compensación por manter relacións sexuais: diñeiro, drogas, agasallos...?
 Si Non Prefiro non contestar

USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

20. ¿Empregas nas túas relacións sexuais o dobre método?
 Sempre Só con parellas esporádicas Nunca
21. ¿Tiveches que recorrer algunha vez á toma da pílula do día despois (ti ou a túa parella)?
 Si Non Prefiro non contestar
22. ¿Cantas veces a empregaches no último ano?
_____ veces

23. ¿Por que motivo precisaches empregar a pílula do día despois a última vez?
- Porque rompeu o preservativo
 - Porque non empregamos ningún método anticonceptivo
 - Esquecéusenos tomar a pílula
 - Uso incorrecto/inadecuado ou problema con algún método
 - Outro
24. ¿Que método/s anticonceptivo/s empregas habitualmente? (resposta múltiple)
- Preservativo
 - Pílula
 - Non emprego ningún método anticonceptivo porque non manteño relacións sexuais
 - Teño relacións sexuais pero non emprego ningún método
 - 'Coitus interruptus' (marcha atrás)
 - Anel vaginal
 - Non emprego ningún método porque non podo ter fillos/as
 - Métodos naturais de control e abstinencia periódica (Ogino, control do ciclo ou calendario, billings ou control...)
 - DIU hormonal
 - DIU de cobre
 - Implante subcutáneo
 - Parche (pegado na pel)
 - Diafragma
 - Outros métodos
25. ¿Que método/s anticonceptivo/s empregas habitualmente? (resposta múltiple)
- De barreira
 - Hormonais
 - Outros
 - Ningún, porque non mantén relacións sexuais
 - Ningún, aínda que mantén relacións sexuais
 - Ningún, porque non pode ter fillos
26. ¿Empregas métodos anticonceptivos en toda-las túas relacións sexuais?
- Si, sempre
 - Non, en ocasións non o emprego
27. ¿Por que non empregas métodos anticonceptivos sempre? (resposta múltiple)
- Se temos sexo oral
 - Confío na outra persoa
 - Se coñecía o suficiente a esa persoa e me ofrecía seguridade
 - Se creo que non corro ningún perigo
 - Non dispoñemos deles nese intre
 - Desexo incontrolado e non tivemos tempo para empregalos
 - Interrompe as relacións sexuais antes de chegar ao final
 - Fan perder a sensibilidade
 - Empregamos outro método
 - Non falamos do tema antes da relación sexual
 - Se a outra persoa non quere empregalo
 - Desexamos quedar embarazados
 - Uso de substancias
28. ¿Colocas ou coloca a túa parella o preservativo antes de levar a cabo a penetración?
- Si, sempre
 - Non, en ocasións temos penetracións antes de colocalo
29. ¿Quen soe levar o preservativo?
- Eu
 - A miña parella
 - Ambos indistintamente segundo a ocasión
30. ¿Por que prefires empregar preservativos?
- Evita o embarazo
 - Evita as ITS
 - Evita ambos riscos
31. ¿Realizas ti ou a túa parella a marcha atrás?
- Si
 - Non
32. ¿Con que frecuencia o facedes?
- Sempre
 - Frecuentemente
 - Ocasionalmente
 - Raramente
33. ¿Por que non o realizas/des?
- Porque non mantemos sexo vaginal
 - Porque non teño parella
 - Porque non manteño relacións sexuais
 - Outros

ANEXO II. SOLICITUDE DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA OS PARTICIPANTES DO ESTUDO.

Título do estudo: Grao de Coñecemento Sobre Métodos Anticonceptivos na Xente Moza.

Eu, D/Dna _____ con DNI/pasaporte _____ manifesto que:

- Lin a folla de información acerca do estudo, comprendín o que nela se expón e de que xeito vou a participar nel.
- A información recibida acerca da investigación foi suficiente, e de ter algunha dúbida puiden facer preguntas sobre o estudo sendo estas resoltas.
- Comprendo en que consiste o documento de consentimento informado e recibín ademais unha copia do mesmo
- Comprendo tamén que a miña participación é completamente voluntaria e anónima e que podo retirar a miña inclusión neste estudo no momento no que así o decida, sen ter que dar explicacións.

Polo tanto, dou o meu libre consentimento para participar neste estudo realizado pola investigadora principal, Ana Facal Suárez, e tamén para o tratamento e utilización dos datos que aporte a este.

Firma do participante:

Firma do investigador:

En A Coruña a de do 2020.

ANEXO III. DOCUMENTO DO CONSENTIMENTO INFORMADO PARA O PROXENITOR OU TITOR LEGAL.

Eu, _____nai/pai/titor legal do/a alumno/a
_____ manifesto que:

- Lin a folla de información acerca do estudo, comprendín o que nela se expón e ademais o xeito no que o meu fillo/a vai participar neste.
- A información recibida acerca da investigación foi suficiente, e de ter algunha dúbida puiden facer preguntas sobre o estudo sendo estas resoltas.
- Comprendo en que consiste o documento de consentimento informado e recibín ademais unha copia do mesmo
- Comprendo tamén que a participación do meu fillo/a é completamente voluntaria e anónima e que a súa colaboración neste estudo pode ser retirada no momento en que así o decida, sen ter que dar explicacións.

Polo tanto, presto a miña libre conformidade para que o meu fillo/a participe neste estudo realizado pola investigadora principal, Ana Facal Suárez, e tamén para o tratamento e utilización dos datos que el/a aporte neste.

Firma do pai/nai/titor legal:

Firma do investigador:

En A Coruña a _____ de _____ do 2020.

ANEXO IV. FOLLA DE INFORMACIÓN ACERCA DO ESTUDO.

Eu, Ana Facal Suárez, investigadora principal do estudo, fago constar neste documento a información necesaria acerca do proxecto de investigación no que se lle ofrece participar.

É preciso que lea atentamente este documento e que se ten algunha dúbida acerca do exposto faga as preguntas pertinentes para poder resolvelas.

Se decide tomar parte no estudo debe saber que o fará de xeito completamente voluntario e anónimo, podendo rectificar a súa opinión e decidir cancelar a súa participación, dando lugar a que os seus datos non sexan utilizados.

A finalidade de dito estudo é a de inquirir o grao de coñecemento que ten a xente moza acerca de prácticas sexuais e métodos anticonceptivos, por iso se invita a formar parte del aos adolescentes e mozos que se atopen na idades comprendidas entre os 16-25 anos. A súa participación consiste unicamente na cumprimentación dunha enquisa integrada por unha serie de preguntas que na súa gran maioría terán que marcar cun x. Nela non constará ningún dato do usuario, a excepción do seu xénero e idade, polo que de ningún xeito se poderá identificar ó participante.

Por último, se vostede o desexa enviaráselle un resumo dos resultados desta investigación aínda de que estes datos serán publicados en revistas científicas para a súa difusión.

Un saúdo e grazas pola súa colaboración.

ANEXO V. CARTA DE PRESENTACIÓN AO COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE GALICIA



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Secretaría Xeral Técnica

Secretaría Técnica
Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia
Consellería de Sanidade
Edificio Administrativo San Lázaro
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Teléfono: 881 646426



CARTA DE PRESENTACIÓN DA DOCUMENTACIÓN Á REDE DE COMITÉS DE ÉTICA DA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/Dª:

Ana Facal Suárez

con teléfono:

626112372

e correo electrónico:

ana.facal@udc.es

SOLICITA a avaliación de:

- Protocolo novo de investigación
 Resposta ás aclaracións solicitadas polo Comité
 Modificación ou Ampliación a outros centros dun estudo xa aprobado polo Comité

DO ESTUDO:

Título:

Grao de coñecemento sobre métodos anticonceptivos na xente moza

Promotor:

MACAR se o promotor é sin ánimo comercial e confirma que cumpre os requisitos para a exención de taxas a LÚ de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia (máis información na web dos comités)

Tipo de estudo:

- Ensaio clínico con medicamentos
 Investigación clínica con produto sanitario
 Estudo Posautorización con medicamento de seguimento Prospectivo (EPA-SP)
 Outros estudos non catalogados nas categorías anteriores.

Investigadores e centros en Galicia:

Investigadora principal: Ana Facal Suárez
 Facultades de Enfermería, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UDC
 IES Alfredo Brañas (Carballo)

E xunto envío a documentación en base aos requisitos que figuran na web da Rede Galega de CÉIs, e me comprometo a ter dispoñibles para os participantes os documentos de consentimento aprobados en galego e castelán.

A 9 de xullo do 2020 de 2016

Firmado:

Red de Comités de Ética de la Investigación
Secretaría Xeral. Consellería de Sanidade

ANEXO VI. CARTA DE SOLICITUDE PARA OS/AS DIRESTORES/AS DOS CENTROS EDUCATIVOS

Estimado/a director/a

O meu nome é Ana Facal Suárez, graduada en Enfermería pola Universidade da Coruña. Póño-me en contacto con vostede para informarlle do estudo de investigación que estou interesada en levar a cabo e para o que necesitaría a colaboración dos estudantes. Dito estudo pretende valorar o coñecemento que os mozos e mozas da nosa sociedade teñen sobre sexualidade e anticoncepción para cos datos obtidos poder determinar plans de actuación que realmente resolvan as súas dúbidas sobre estes temas e mellorar así a calidade da saúde sexual.

Para levar a cabo o estudo, sería necesario acceder ás instalacións do centro en horario lectivo, podendo coincidir así cos estudantes para invitalos a participar nel ata obter a mostra necesaria para a investigación, polo que lle agradecería a súa aprobación.

Ademais para poder levar a cabo este estudo, solicitei a aprobación do Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia.

No caso de que quixese obter máis información acerca do estudo, estaría encantada de proporcionarlle unha descrición mais minuciosa e detallada deste, polo que non dubide en poñerse en contacto comigo.

Moitas grazas pola súa atención e un cordial saúdo.

Atentamente,

Ana Facal Suárez.

Fdo: