



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**



2013 - 2015

Tesis para optar al Título de Master en Salud Pública

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD
SEXUAL REPRODUCTIVA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN
DE EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN LA ALDEA EL CACAO
(MUNICIPIO DE JUTIAPA) ATLANTIDA, MARZO 2015.**

Autor:

Cesar Jacobo Núñez

Odontólogo general

Tutora:

MSc. Rosario Hernández García

Docente e Investigadora

Managua; Nicaragua, Marzo, 2015

INDICE

No	Contenido	pagina
i	Agradecimiento	3
ii	Dedicatoria	4
iii	Resumen	5
I.	Introducción	7
II.	Antecedentes	8
III.	Justificación	9
IV	Planteamiento del problema	10
V	Objetivos	11
VI	Marco teórico	12
VII	Diseño metodológico	20
VIII	Resultados	25
IX	Análisis de Resultados	34
X	Conclusiones	39
XI	Recomendaciones	40
XII	Bibliografía	41
	Anexos	

AGRADECIMIENTO

Hasta el día de hoy agradezco de ante mano a mi padre Dios todo poderoso que me protegió de todo mal en cada viaje que realice y me ha dado los medios, la fuerza, las ganas y sobre todo a personas que me quieren y apoyaron en este proyecto.

Agradezco la bendición de tener una linda familia, mis Hermanos Erika, Diana, Julio, Jesenia, mis padres Julio César Núñez y Dilcia Amanda Sánchez, gracias por enseñarme e inculcarme el temor a Dios y la importancia de los valores Morales y sobre todo el ejemplo de lucha, trabajo y esfuerzo mostrándome así q después de un gran esfuerzo vendrá una gran recompensa.

Agradezco por todo su apoyo total a Jessica Reyes, a mi hija que sin saberlo es la que me inyecta de energía al verla, abrazarla, sentirla y besarla y al saber que ella es una pequeña parte de mí y que yo seré siempre su apoyo, su amigo, su padre.

Agradezco a mis verdaderos amigos, a mi compañero de viaje y de cuarto .colega y amigo Edwin Jiménez y en especial a ese que me dio posada siempre que se la pedí y me brindó y brinda siempre su apoyo Enrique Osorto gracias por todo tu apoyo sos mi sexto Hermano.

Agradezco por su colaboración en mi estudio al despacho de la primera dama Alcaldía Municipal de Jutiapa autoridades políticas, autoridades de las secretarías de salud y educación del departamento de Atlántida. Así mismo a mis docentes de maestría por todo conocimiento transmitido a mi persona y su cariño comprensión en algunas etapas de este post grado agradecimiento especial a mi tutora de tesis MSc. Rosario Hernández.

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi bella familia, Buenos amigos pacientes y colegas, también a todas aquellas personas que de alguna u otra manera siempre me apoyaron y me siguen apoyando, me escuchan ,me brindan su sincera amistad y creen en mi persona ; siempre confiando y esperando en mi padre todo poderoso que este logro académico me habrá las puras a nuevas experiencias y oportunidades que me haga día a día una persona más humilde y que nunca cambien las ganas y el deseo de servir al que más lo necesita ya que tengo más que claro que el más grande placer de la vida está en servir y no servirse, también es así como nuestro padre nos bendice.

RESUMEN

La adolescencia, es la etapa que sucede entre la niñez y adultez, es un periodo que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este periodo vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años (OMS, 2012)

El embarazo en la adolescencia, además de constituir un riesgo medico elevado lleva aparejado dificultades socio económicas y emocionales para la madre y su hijo lo que se conoce como “síndrome de fracaso” es por lo tanto la etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro.

El presente estudio es de tipo CAP (Conocimientos actitudes y prácticas, el objetivo principal es relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual reproductiva en relación a la prevención del embarazo de los jóvenes se realizó en la aldea de El Cacao, (municipio de Jutiapa departamento de Atlántida) en el periodo de enero 2015 a marzo 2015.

La muestra se obtuvo de 205 jóvenes adolescentes que representan la población total de jóvenes adolescentes de la aldea.

La relación existente entre los conocimientos actitudes y prácticas de los adolescentes en salud sexual y reproductiva en relación a la prevención del embarazo indica que, el 62% de los jóvenes poseen conocimiento acerca métodos anticonceptivo, un 50.3% está de acuerdo y consciente de los riesgos y complicaciones que tiene como consecuencia un embarazo a su edad ,sin embargo un 55.7 % de estos jóvenes nos respondieron que les da pena solicitar información o comprar un método anticonceptivo .es esta ultima una de las causas por la cual un 77.4% de los adolescentes encuestados respondieron nunca haber usado un método anticonceptivo.

Al conocer las prácticas de los adolescentes los resultados indicaron que un 43.2% de los jóvenes de la aldea ya han iniciado su vida sexual .y un 48.4% nos indica que es en la primera etapa de la adolescencia a la edad de 10 a 13

años que los jóvenes ya tuvieron su primera relación sexual. Siguiéndole un porcentaje de 40.3% de jóvenes que iniciaron su vida sexual en la segunda etapa de la adolescencia de 13 a 16 años .de este mismo porcentaje de jóvenes que ya empezó su vida, un 68.7% indicaron que se protegen a veces, casi siempre y nunca al momento de tener relaciones sexuales, es este último dato en si el porcentaje de jóvenes que está más propenso a en embarazarse o embarazar a su pareja

Teniendo información con base científica.se recomienda y motiva a las autoridades religiosas, políticas, sociales, organizaciones no gubernamentales, una verdadera integración con el fin de reducir la reincidencia de embarazo en adolescentes en la comunidad el cacao, mismas recomendaciones a autoridades de municipio de Jutiapa, departamento de Atlántida, y de todo el país.

I. INTRODUCCION

La adolescencia, etapa que sucede entre la niñez y adultez, es un periodo que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este periodo vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años (OMS, 2012)

El embarazo en la adolescencia, además de constituir un riesgo médico elevado lleva aparejado dificultades socio económico y emocional para la madre y su hijo lo que se conoce como “síndrome de fracaso” es por lo tanto la etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro.

También existen riesgos en el aspecto psicológico y social, ya que el joven se enfrenta, en general, a una situación para la que no está preparado(a). Si lleva el embarazo a término tendrá que aceptar su nuevo rol de madre o padre, haciéndose cargo de los cuidados, atención y educación de su hijo, a pesar de que él o ella aún no han consolidado su formación y desarrollo fisiológico, social y económico.

Se realizó un estudio de investigación sobre conocimientos actitudes y prácticas de adolescentes de la aldea El Cacao (municipio de Jutiapa Atlántida) ante el riesgo de embarazo en la adolescencia, en Jutiapa Atlántida enero 2015 marzo a 2015.

El presente documento constituye la tesis de investigación para optar al título de Master en Salud Pública 2013 - 2015, del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. CIES UNAN Managua.

II. ANTECEDENTES

En el estudio maternidad temprana en Honduras: un desafío constante realizado por el departamento de análisis de políticas y la educación pública guttmacher instituto, publicado el 3 de febrero 2006 refleja a honduras con la tasa de embarazo adolescente más alta en centro América con 137 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años la cual ha permanecido sin cambios las últimas dos décadas. Pese a la disminución de la fecundidad en los demás grupos de mujeres. En números absolutos los nacimientos en adolescentes aumentaron un 50%entre 1987 y 2001.

La mitad de las mujeres entre 20 y 24 años dan a luz antes de los 20 años, esta proporción es más alta entre menor nivel educativo (70%) las mujeres más pobres (64%) y las mujeres de áreas rurales (60%). En el 2001 el 40% de todos los nacimientos no fue planeado, el 70%no desea tener un hijo en los próximos años.

La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN . Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, se realizó el Estudio CAP en salud sexual reproductiva encontrándose que solo la mitad de los y las adolescentes tienen un nivel satisfactorio de conocimientos referente a la temática, traducido a malas prácticas en más de la mitad de los adolescentes.

En un estudio por la OMS se observó una estadística general que los adolescente inician su vida sexual activa a los 17 años. (OMS O 2013)

En la actualidad, 2 de los problemas medico sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las Infecciones de transmisión sexual, y el uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos. Si bien muchos de estos métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos, y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas. En la revista Cubana endocrina enero 2007, (Revista Cubana, 2007)

No se encontró registros de estudios CAP en el tema de prevención de embarazo adolescente en el municipio de Jutiapa, departamento de Atlántida y nivel nacional.

III. JUSTIFICACIÓN:

En la actualidad Honduras está ubicada en el segundo lugar en Latinoamérica en relación a la tasa de embarazos en adolescentes y el departamento de Atlántida donde está ubicado el municipio de Jutiapa actualmente ocupa el segundo lugar a nivel nacional con la incidencia de embarazadas adolescentes con un 29%, de cada tres adolescentes una de ellas ya es madre o se encuentran embarazadas. (Plan nacional de prevención de embarazo adolescente honduras)

El aumento del índice de embarazo en adolescentes genera mayor aumento de pobreza y subdesarrollo del país.

La fecundidad en la adolescencia tiene una clara implicación en la salud y el desarrollo sociocultural tanto de la madre como el hijo.

Se saben las causas y factores de la incidencia del embarazo en la adolescencia pero no se reduce la recurrencia al contrario va en aumento.

Este trabajo investigativo es de vital importancia ya que se aplicó un instrumento de encuesta que arrojó evidencia científica que permitirá iniciar un plan de acción de la ONG proyecto esperanza que opera en la comunidad el Cacao, el mismo estudio se pondrá a la disposición de la alcaldía de Jutiapa , ministerio de salud y el plan de nación en prevención de embarazo en adolescentes .concentrando su trabajo con los adolescentes potenciando así los esfuerzos para lograr una verdadera reducción de la tasa de embarazos en el país de honduras.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En relación a la prevención de embarazos en adolescentes interesa conocer:

¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual reproductiva en relación a la prevención del embarazo tienen los adolescentes de la aldea del cacao (municipio de Jutiapa Atlántida) Jutiapa Atlántida enero 2015 a marzo 2015?

Algunas interrogantes a esta pregunta son:

1. Qué características sociodemográficas tienen los adolescentes en la comunidad el Cacao?
2. Cuáles son los conocimientos que tienen los adolescentes sobre salud sexual reproductiva relacionados con la prevención del embarazo?
3. Cuáles son las actitudes de los adolescentes en relación con la salud sexual reproductiva y prevención del embarazo?
4. Que prácticas de salud sexual reproductiva y prevención de un embarazo realizan los adolescentes de la aldea El Cacao municipio de Jutiapa (departamento de Atlántida)

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual reproductiva enfocados a la prevención del embarazo de los Adolescentes en la aldea del cacao (municipio de Jutiapa, Atlántida) en el periodo de enero 2015 a marzo 2015.

Objetivos específicos

1. Establecer las características sociodemográficas que tienen los adolescentes en la comunidad del cacao.
2. Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes de esta aldea sobre salud sexual reproductiva relacionados con la prevención del embarazo.
3. Determinar las actitudes de adolescentes en relación al tema educación sexual reproductiva y prevención en embarazo.
4. Precisar las prácticas de salud sexual reproductiva y prevención de un embarazo de los jóvenes de la aldea El Cacao para prevenir un embarazo.

VI. MARCO TEORICO

Conceptualización

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica".

La adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta. Por lo tanto, se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo.

De acuerdo con Issler (2201), a la adolescencia se le puede dividir en tres etapas:

✓ Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el periodo prepuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales. irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes Incertidumbres por su apariencia física. (Molina, 2006)

✓ Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus padres, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad

sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

✓ **Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de padres va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Los y las Adolescentes

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años; la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

La población adolescente es definida por la Organización Mundial de la salud como el grupo comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, esta etapa de la vida, no es solamente un proceso biológico, sino un proceso psicológico y social, en el que las personas toman una nueva dirección de su desarrollo , alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo y asumen para si las funciones que le permite elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio. (Onan Vilorio Fiallos, 2007)

Este grupo poblacional, si bien tiene características comunes, es heterogéneo, dinámico con potencialidades y capacidades; que presentan sus propios retos derivados de los cambios biopsicosociales propios de la etapa del desarrollo. Al igual que todos los seres humanos, los adolescentes necesitan satisfacer sus necesidades de existencia básica, identidad, participación activa, sentido de

pertenencia, establece sus proyectos de vida, tiempo para compartir y recrearse en forma saludables con otros y otras adolescentes (Onan Vilorio Fiallos, 2007).

Embarazo adolescente o embarazo precoz

El **embarazo adolescente o embarazo precoz** es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad – comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. (Molina, 2006)

Factores de riesgo para la salud en la adolescencia

El Estilo de vida las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, abuso de drogas; deficiente alimentación. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones y dependencia química. Enfermedades de Transmisión sexual.- La promiscuidad y la falta de educación en estas áreas, agravan los riesgos de la adolescente embarazada.

La adolescencia es un período crítico en que pueden iniciarse hábitos o conductas de riesgo que van a condicionar su morbimortalidad al llegar a la edad adulta. Se trata de una edad con unas características muy específicas (impulsividad, negación del riesgo) que propician un tipo concreto de patologías de suficiente interés sanitario como pueden ser las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados o los trastornos en la conducta alimentaria. (Martin Zurro, 2013)

Factores Predisponentes

- Aparición temprana de la menarquia (primera menstruación).
- Desintegración familiar.
- Relaciones sexuales precoces.
- Libertad sexual.
- Búsqueda de una relación.

•Circunstancias particulares como prostitución, violación, incesto y adolescentes con problemas mentales.

Causas del Embarazo en la Adolescencia

Ya como una problemática social, entre las causas del embarazo en la Adolescencia, que en general se encuentran las siguientes:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer;
- La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos Anticonceptivos
- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales
- El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada;
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición;
- La falta de una buena educación sexual. (Molina, 2006)

Consecuencias de un embarazo temprano

A su vez, respecto a las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano, como es el caso de las adolescentes los diversos autores y dependencias coinciden en que estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

Desde el punto de vista médico:

- La joven corre el riesgo de experimentar anemia, pre eclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.
- Los bebés de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas

de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños Experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

Desde el punto de vista psicológico:

- La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”.
- La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo.

Visto desde el contexto social destacan

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización;
 - las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo;
 - Su desarrollo social y cultural; y
- La formación de una familia y su estabilidad.

Prevención

Del latín preventivo, **prevención** es la **acción y efecto de prevenir** (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo).

La prevención, por la tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un **riesgo**. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.

Las actividades de prevención y promoción de la salud son parte integrante de la Atención Primaria. La existencia de patologías crónicas relacionadas causalmente con factores de riesgo derivados de modos de vida no saludables ha incrementado la importancia de este grupo de actuaciones sanitarias. (Martin Zurro, 2013)

Prevención del Embarazo en Adolescentes

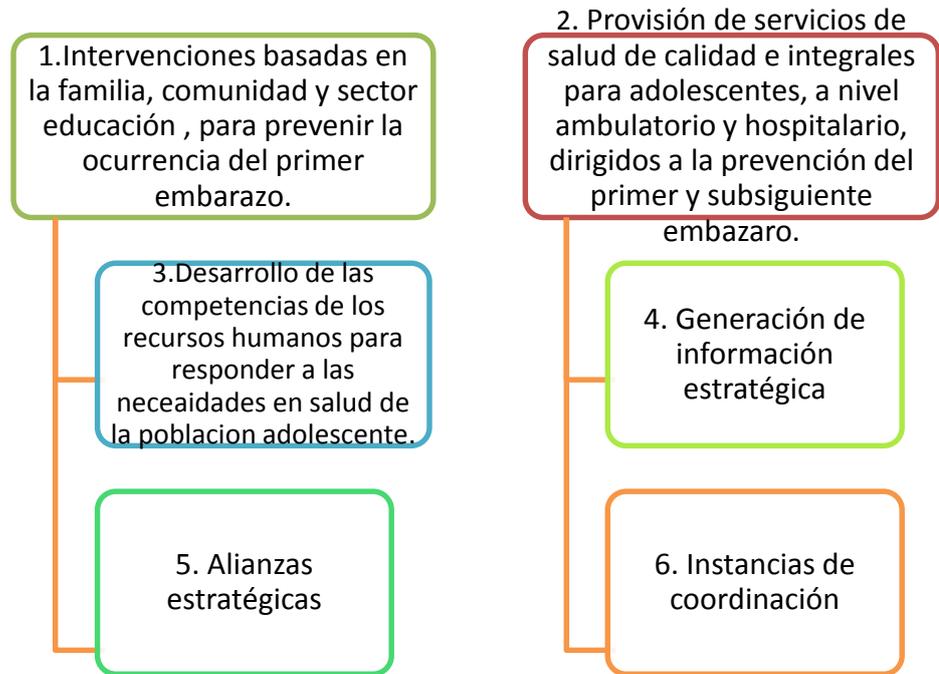
El embarazo en la adolescencia no sólo representa un problema de salud, también tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza. El UNFPA señala cuatro aspectos que expresan los impactos de la maternidad temprana:

- Riesgo de muerte y enfermedad, sobre todo para las niñas de 10 a 14 años de edad, quienes tienen cinco veces mayores probabilidades de morir a causa del embarazo o el parto que las mujeres de 20 a 24 años.
- Oportunidades perdidas: Las madres adolescentes tienen más probabilidades de abandonar los estudios secundarios, lo que menoscaba sus posibilidades de participar plenamente en la sociedad, tener ingresos, cuidarse a sí mismas y cuidar a sus hijos. Estos factores la convierten en una consecuencia de la pobreza y puede acentuarla. Además se convierte en un factor de transmisión de la pobreza de una generación a otra, sumando obstáculos para la movilidad social de esa generación y de la siguiente, profundizando la pobreza. (Molina, 2006)
- Más hijos: El inicio temprano de la maternidad aumenta la probabilidad de tener más hijos que las mujeres que comienzan a procrear más tarde. Esto influye en el tamaño de las familias y en el total de la población mundial. Así, si en vez de 18 años se aumentara a 23 años la edad de la madre en su primer alumbramiento, podría reducirse el impulso demográfico en más del 40%.

- Más abortos: A escala mundial, al menos uno de cada diez abortos ocurre entre jóvenes de 15 a 19 años de edad. En este grupo de edades, más de 4,4 millones de jóvenes se someten cada año a abortos, un 40% de los cuales se realizan en malas condiciones, comprometiendo la salud y la vida de la joven. Esto obedece a que muchos embarazos de adolescentes no son planificados ni deseados, como lo reportan estudios en América Latina (en Brasil 50 por ciento de los nacimientos de mujeres entre 15 y 19 años no son planificados; en Jamaica, casi 45 por ciento de las jóvenes de entre 15 y 24 años había estado embarazadas alguna vez y habían interrumpido la gestación.¹² También la salud de los bebés puede verse afectada: los hijos de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener hijos con bajo peso al nacer que las madres de 20 años o más. El embarazo en adolescentes representa costos para el Estado¹³, por concepto de atención en salud por las complicaciones que el parto y el recién nacido puedan presentar, así como por la atención y el apoyo social de los niños en situación de desventaja: educación, hogares de guarda, programas de nutrición infantil, programas alimentarios y viviendas subsidiadas por el gobierno, amén de las demandas generadas por niños con problemas psicosociales asociados a rechazo o abandono físico o afectivo. En la actualidad, se está revisando el término embarazo adolescente. Este término, ha sido tradicionalmente aceptado y manejado por los especialistas; no obstante, a la luz de los derechos sexuales y reproductivos y de la perspectiva de género, luce incompleto, ya que omite un actor importante en la ocurrencia del fenómeno: el padre. (Molina, 2006)

Estrategias de Prevención

Líneas Estratégicas para la prevención y atención del embarazo en Adolescentes



Fuente (ENAPREAH, ACIDI, PAIA, 2012)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Tipo de Estudio:

Este estudio es de tipo **CAP**. Conocimientos actitudes y prácticas.

2. Área de Estudio

El estudio se realizó en la Aldea el Cacao Municipio de Jutiapa (departamento de Atlántida) país de Honduras C. A.

3. Universo

El universo del estudio está constituido por 205 adolescentes que habitan en la aldea el Cacao según datos proporcionados por el Censo del Instituto Nacional de Estadística, facilitado a la Unidad Metropolitana de salud correspondiente a enero 2015 - marzo del 2015.

4. Selección de Muestra y Tamaño de Muestra

La muestra es de 140 jóvenes adolescentes de la Aldea de Cacao municipio de Jutiapa de enero 2015 a marzo del 2015.

La muestra se obtuvo de la población total de **adolescentes que habitan la aldea del Cacao** Municipio de Jutiapa de enero 2015 a marzo 2015 ..

El muestreo es de tipo probabilístico ya que todos tendrán la misma oportunidad de salir seleccionado.

Cálculo de la muestra:

Para el cálculo de la muestra se utilizara $n = Z^2 (P \cdot Q) / d^2$

Donde Z= 1.96

P= 50% (Prevalencia)

Q= P-100

d= 5%

Total de muestra= 384

De las listas obtenidas se van a seleccionar por sorteo los 205 jóvenes adolescentes de la aldea el cacao.

$$no = \frac{(1.96)^2 (50\%) (50\%)}{(5)^2} \quad n= \quad 1 + \frac{384 - 1}{205}$$

$$no = \frac{3.84 \quad 2500}{25} \quad n= \quad 140$$

5. Unidad de Análisis

Jóvenes adolescentes de la aldea el cacao 9 municipio de Jutiapa departamento de Atlántida)

Se consideraron adolescentes todos los jóvenes de la edad de 10 a 19 años que habitan en la aldea el cacao.

6. Criterios de Selección

- a. **Criterios de Inclusión:** adolescentes de 10 a 19 años que habitan la aldea el cacao (municipio de Jutiapa departamento de Atlántida) y aceptaron participar en la Investigación.
- b. **Criterios de Exclusión:** Los jóvenes de la aldea que no tienen la edad de 10 a 19.

Sexual reproductiva y prevención de un embarazo de los jóvenes de la aldea El Cacao para prevenir un embarazo.

7. Variables de Estudio

Objetivo No 1: Establecer las características sociodemográficas que tienen los adolescentes en la comunidad del cacao.

Características sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Religión
- Escolaridad

- Núcleo familiar
- Actividades de recreación

Objetivo No 2 Establecer el conocimiento de automedicación en la población en estudio.

- Conocimiento sobre salud sexual reproductiva
- Métodos anticonceptivos que conoce
- Donde obtiene información de salud sexual reproductiva
- Duración de ciclo menstrual de la mujer
- Conocimiento de días de periodo fértil de la mujer

Objetivo No.3. Determinar las actitudes de adolescentes en relación al tema educación sexual reproductiva y prevención en embarazo.

- Para las variables del objetivo 3 se utilizó una escala de medida tipo liker del 1 al 3, para su interpretación se explicara a los y las adolescentes que respondan de acuerdo a las tres opciones de respuesta que se le presentan, indicando si su actitud hacia la afirmación es negativa, positiva o indiferente.
- 1. de de acuerdo.
- 2. indiferente.
- 3. Desacuerdo
- Ser padres a temprana edad influye en mi desarrollo económico, social y el de mi hijo.
- Estoy consciente que al tener relaciones sexuales; aun con protección corro el riesgo de contagiarme con una ITS.
- Es normal tener relaciones sexuales antes de los 15 años.
- Esperare a tener la mayoría de edad para tener relaciones sexuales.

- Los hijos se tienen cuando uno esta joven.
- Tengo relaciones sexuales para complacer a mi pareja.
- Mi novio(a) se buscaría otra novia(o), si no tengo sexo con él.
- Buscar información sobre métodos anticonceptivos es penoso.
- Comprar o solicitar métodos anticonceptivos, me da pena.
- Una forma rápida de resolver un embarazo no deseado es tomando la píldora del día después.
- La abstinencia es la mejor manera de prevenir el embarazo a temprana edad.
- Mi fe no me permite tener relaciones sexuales antes del matrimonio.
- Me mantendré casto(a) y puro(a) hasta el matrimonio.
- Ser padres a temprana edad influye en mi desarrollo socioeconómico

Objetivo No 4. Precisar las prácticas de salud sexual reproductiva y prevención de un embarazo de los jóvenes de la aldea El Cacao para prevenir un embarazo.

- Ha Iniciado su vida sexual
- Edad de Inicio de la Relaciones sexuales
- Número de Parejas Sexuales que ha tenido
- Con qué frecuencia se protejo durante la relación sexual
- Motivo motivo por el cual no usa anticonceptivo

8. Fuente de Información

La fuente de información fue primaria, ya que se recolectó la información de manera directa, a través de encuestas (auto llenado), las cuales se aplicaron a los jóvenes adolescentes de la aldea.

9. Técnica de Recolección de Información

La técnica de Recolección se hizo por medio de datos obtenidos del Instrumento de recolección de la Información.

Previamente se realizó una prueba piloto, de la cual se obtuvieron datos de interés, los cuales se agruparon posteriormente por categorías.

El Instrumento de recolección de la información final, estaba constituido de una Encuesta previamente elaborada, en la que se reflejaron datos de interés sobre el estudio de Conocimiento Actitud y Prácticas sobre educación sexual reproductiva en relación a la prevención del embarazo

10. Procesamiento de la Información

EPIINFO versión 3.5.1 en el cual se realizó en análisis de los datos utilizando datos estadísticos como la frecuencia tanto para variables cualitativas como cuantitativas tomando como referencia los Intervalos de Confianza(IC%), para la relación entre variables cualitativas utilizando Chi² y una $p < 0.05$ como significativa y para variables cuantitativas Anova (prueba F).

Se utilizó Excel 2010, donde se elaboraron tablas y gráficos para ilustrar los resultados.

Se utilizó como dato de Prevalencia (58%) el que se obtuvo en la prueba piloto.

11. Consideraciones Éticas

La información obtenida de los adolescentes encuestados es tonalmente confidencial, el joven contestó el cuestionario sin poner su nombre, posteriormente doblo su encuesta y la deposito en un buzón, protegiendo así la información personal de cada encuestado. La información se manejó confidencialmente, solo para efecto del estudio, utilizándose también consentimiento informado.

Se obtuvo autorización verbal por parte del patronato de la aldea, y física por parte de las autoridades municipales, secretaria de salud y secretaria de educación para levantar la encuesta en adolescentes de la aldea.

12. Trabajo de Campo

Para la realización de este estudio, se solicitó colaboración a la alcaldía para el aporte de personal del programa vida mejor para el levantamiento de encuestas en la aldea.

VIII. RESULTADOS

Edad. Un 44.3 % de los adolescentes tienen entre 10 y 13 años, un 30% entre 14 y 16 años, y un 25.7 % entre 17 y 19 años.

Ver anexo tabla 1.

Sexo

De las 140 encuestas, se aplicaron un total de 71 a sexo femenino y 69 a sexo masculino. **Ver anexo tabla 1.2**

Religión

En la variable religión salió una determinada inclinación de los adolescentes encuestados por la iglesia evangélica con un 57%, siguiendo el abstencionismo a seguir alguna religión con un 30% mientras que a la iglesia católica solo asisten un 12 % de los adolescentes encuestados. **Ver anexos Tabla 1.3**

Escolaridad

El dato más relevante que nos arroja esta variable es que un total de 23 jóvenes adolescentes que representan un 16.7% del total de encuestados no tienen ningún tipo de estudios. **Ver anexos Tabla 1.4**

Núcleo familiar

Al preguntarle a los jóvenes adolescentes de la aldea sobre con quien viven, el 55.1% viven con sus padres, el 30.1% de jóvenes viven solo con su madre, el 4.4% de jóvenes vive solo con su padre, 4.6% vive con otro familiar que no son sus padres y un 10.3% vive ya con su pareja. **Ver anexos Tabla 1.5**

Actividades de recreación

Al preguntarle a los jóvenes de la aldea en que ocupan o invierten más su tiempo el 16.5% contesto indico que con sus amigos, el 26.6% invierten más su tiempo usando su celular, el 16.5% invierten su tiempo libre en deportes, 24.5%lo invierten en la iglesia y el 15.8 viendo la televisión. El 26.6% de los jóvenes en esta aldea usa como actividad predilecta su celular, siguiéndole la iglesia, deportes, amigos, y televisión. **Ver Tabla 1.6**

Conocimientos que tiene usted sobre salud sexual reproductiva

La evidencia indica que un 44.9% de los jóvenes no tienen conocimiento sobre la salud sexual reproductiva y un 55.1% si tienen conocimiento sobre esta situación. **Ver anexos Tabla 2.1**

Conocimiento método anticonceptivo Condón

Acerca de método anticonceptivo condón un 74.3% de jóvenes lo conoce y un 25.7% no lo conoce. **Ver anexos Tabla2.3**

Conocimiento método anticonceptivo DIU

Acerca de método anticonceptivo dispositivo intrauterino DIU, solo un 2.1% de jóvenes lo conoce y un 97.9% no lo conoce. **Ver anexos Tabla 2.3**

Conocimiento método anticonceptivo anticonceptivos orales

Acerca de los anticonceptivos orales un 20.7 % de jóvenes lo conoce y un 79.3% no lo conoce. **Ver anexos Tabla 2.4**

Conocimiento método anticonceptivo anticonceptivos inyectables

Referente a los de anticonceptivos inyectables un 24.3% de jóvenes lo conoce y un 75.7% no lo conoce **Ver anexos Tabla 2.5**

Conocimiento método anticonceptivo métodos quirúrgicos

Acerca de métodos anticonceptivos quirúrgicos tan solo un 1.4% de jóvenes lo conoce mientras que un 98.6% no lo conoce. **Ver anexos Tabla 2,6**

Conocimiento método anticonceptivo método del Ritmo

Acerca de método anticonceptivo ritmo o método natural conocido por la población tan solo un 4.3% de jóvenes lo conoce mientras que un 95.7% lastimosamente no lo conoce. **Ver anexos Tabla 2.7**

Se le preguntó a los jóvenes de la aldea acerca de **donde han obtenido la información en salud sexual reproductiva** .entre las opciones de respuesta estaban; hogar, escuela, colegio, unidad de salud, amigos, pareja y ninguno.

Donde se ha obtenido información acerca de prevención en embarazo

Hogar

El 80.7% de los jóvenes nos indicó que no recibe información sexual reproductiva en el hogar, mientras que el 19.3% nos indicó que si recibe dicha información el hogar. **Ver anexos Tabla 2.8**

Escuela

El 55.0% de los jóvenes revelo que no recibe información sexual reproductiva en la escuela, mientras que el 45.0% nos indicó que si recibe dicha información. **Ver anexos Tabla 2.9**

Colegio

El 54.3% de los jóvenes nos permite inferir que no recibe información sexual reproductiva en el colegio, mientras que el 45.7% nos indicó que si recibe dicha información el colegio. **Ver anexos Tabla 2.9**

Unidad de salud

El 86.4% de los jóvenes reveló que no recibe información sexual reproductiva en la unidad de salud, mientras que el 13.6% nos indicó que si recibe dicha información en la unidad de salud. **Ver anexos Tabla 2.10.**

Amigos

El 78.6% de los jóvenes indicó que no recibe información sexual reproductiva, mientras que el 20.7% reflejo que si recibe dicha información con sus amigos. **Ver anexos Tabla 2.11**

Iglesia

El 98.6% de los jóvenes indicó que no recibe información sexual reproductiva en la iglesia, mientras que el 1.4% indicó que si recibe dicha información la iglesia. **Ver anexos Tabla 2,12**

Duración de ciclo menstrual

El 4.3% de los jóvenes reveló que el ciclo menstrual dura 25 días, el 10.7% nos indicó el tiempo correcto que dura el ciclo menstrual que son 28 días, el 5.7% erróneamente manifestó que dura 31 días, mientras que el más alto porcentaje con un 79.3% indicó que no lo sabe. **Ver anexos Tabla 2.13**

Duración periodo menstrual

El 42.4% de los jóvenes estando en lo correcto indicó que el periodo normal de una mujer dura de 3 a 5 días, el 2.9% erróneamente nos indicó que dura de 3 a 8 días, el 2.2% indico que dura de 8 a 12 días mientras la gran mayoría con un 52.5% no lo sabe. **Ver anexos Tabla 2.14**

Días de riesgo a quedar embarazada

Al preguntarle al adolescente sobre los días de fertilidad de la mujer se obtuvo los siguientes resultados:

El 12.9% contestó del 1ro. al 5to día, el 6.4% de los jóvenes respondió entre el día 13 al 16, mientras el 0.7% nos indicó que es entre el día 20 al 28, y el mayor porcentaje con un 80% de los jóvenes indicó que no lo sabe.

Ver anexos Tabla 2.16

Al realizarse las siguientes afirmaciones para saber la actitud de él joven ante el tema educación sexual y prevención de embarazo se obtuvo los siguientes resultados. Al aseverar que ser padre a temprana edad influye en desarrollo socioeconómico.

El 54.3% de los jóvenes si está de acuerdo que ser padres a temprana edad influye en su desarrollo socioeconómico, el 35.7% están en desacuerdo en que ser padres a temprana edad influye en su desarrollo socioeconómico, y el 10.0% de los jóvenes es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla 2.17.**

Conciencia de riesgos médicos problemas que causa un embarazo en la adolescencia mi edad

Al preguntarle al joven si está consciente de los riesgos médicos y problemas que conlleva un embarazo a su edad, se obtuvo lo siguiente el 63.6% de los jóvenes esta consciente de los riesgos médicos, problemas familiares y fracaso personal que se generan al ser padres a su edad, el 28.6% de los jóvenes está en desacuerdo de los riesgos que se generan al ser padres a su edad y el 7.9% es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.1**

Es normal tener relaciones sexuales antes 15

El 32.9% está de acuerdo de los adolescentes encuestados dicen que es normal tener relaciones sexuales antes de los 15 años de edad, el 62.1% está en desacuerdo y dicen que no es normal tener relaciones antes de los 15 años, mientras que el 5.0% es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla.3.2**

Esperaré tener mayoría de edad para tener relaciones sexuales

El 42.9% de los jóvenes indican que esperaran a tener la mayoría de edad para tener relaciones sexuales, el 48.6% de los jóvenes están en desacuerdo a esperar tener la mayoría de edad para iniciar las relaciones sexuales y el 8.6% de los jóvenes son indiferentes a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.3.**

Los hijos se tienen estando joven

El 40.7% de los jóvenes están de acuerdo que los hijos se tienen cuando las personas están jóvenes, el 47.1% están en desacuerdo en que los hijos se tienen cuando uno esta joven y el 12.1% es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.4.**

Tengo relaciones sexuales para complacer pareja

El 40.7% de los jóvenes están de acuerdo en tener relaciones sexuales para complacer a su pareja y el 44.3% están desacuerdo con tener relaciones para complacer a su pareja y el 15.0% es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.5**

Mi novio buscará otra pareja si no tengo sexo con el

El 45.0% de los jóvenes están de acuerdo que su novio (a) se buscara otra pareja si no tienen sexo con ellos, el 42.1% están en desacuerdo en que su novio (a) se buscaran otra pareja si no tienen sexo con ellos, y el 12.9% de los jóvenes son indiferentes a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.6**

Buscar información de método anticonceptivo es penoso

El 54.3% de los jóvenes están de acuerdo en que buscar información acerca de los métodos anticonceptivos es penoso, el 40.7% de los jóvenes están en desacuerdo en que buscar información acerca de los métodos anticonceptivos es penoso mientras que el 5.0% son indiferentes a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.7.**

Comprar o solicitar método anticonceptivo da vergüenza

El 55.7% de los jóvenes están de acuerdo que comprar o solicitar métodos anticonceptivos les da vergüenza, el 38.6% están en desacuerdo que comprar anticonceptivos es vergonzoso, mientras que el 5.7% son indiferentes. **Ver anexos Tabla 3.7.**

Considero la píldora de emergencia alternativa para prevenir un embarazo

El 41.7% de los jóvenes consideran la píldora como una de las mejores alternativas para prevenir el embarazo, el 36.0% no están de acuerdo que la [píldora sea la mejor opción de prevención mientras que el 22.3% es indiferente a este método de prevención. **Ver anexos Tabla 3.9.**

Abstinencia mejor manera prevenir embarazo.

El 60.7% de los jóvenes están de acuerdo que la abstinencia es la mejor manera de prevenir el embarazo, el 24.3% no está de acuerdo en que sea la mejor opción, y el 15.0% son indiferentes a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.10.**

Mi fe no me permite tener sexo antes matrimonio

El 39.3% de los jóvenes están de acuerdo que su fe no les permite tener sexo antes del matrimonio, mientras que el 42.1% de los jóvenes están en contra de su aseveración y el 18.6% son indiferentes ante esta situación. **Ver anexos Tabla 3.11**

Me mantendré casto y puro hasta el matrimonio

El **34.3%** de los jóvenes aseguró que se mantendrán castos y puros hasta matrimonio pero la mas de la mitad del porcentaje que es el **52.9%** no están de acuerdo en mantenerse castos y un **12.9%** son indiferentes en este caso. **Ver anexos Tabla 3.11**

He iniciado mi vida sexual

Un **43.2%** de los adolescentes ya han iniciado su vida sexual, mientras que el **56.8%** todavía no inician su vida sexual. **Ver anexos Tabla 3.12**

Edad de inicio de relaciones sexuales

Un **48.4%** de los adolescentes respondieron que su rango de inicio de las relaciones sexuales fue entre 10 y 13 años de edad, y un **40.3%** respondieron que iniciaron su vida sexual entre los 14 y 16 años de edad mientras que solamente un **11.3%** de los adolescentes comenzaron a partir de los 17 a 19 años de edad. **Ver anexos Tabla 4.1**

Numero parejas sexuales

El 59.7% de los jóvenes están en el rango de 1 a 3 parejas sexuales, el 16.1% han tenido de 4 a 5 parejas sexuales y un 24.2% han tenido más de 5 parejas sexuales. **Ver anexos Tabla 4.2**

Con que frecuencia me protejo al tener relaciones sexuales

Los adolescentes indicaron que el 27.4% se protege a veces al momento de tener relaciones sexuales, el 14.9% nos indicó que se protegen casi siempre durante tienen relaciones sexuales, un porcentaje de 25.8% nunca se protege durante el acto sexual. Mientras que el 32.3% de los jóvenes se han protegido siempre al momento de tener relaciones sexuales. **Ver anexos Tabla 4.3.**

Considera importante que se implemente clase de educación sexual en

Los centros educativos

Un porcentaje del 75.7% de los jóvenes si consideran importante que se implemente una clase sobre la educación sexual y reproductiva .mientras que solamente un 24.3% de los jóvenes no desean que se implemente la clase. **Ver anexos Tabla 4.4.**

MAC no utilizo método anticonceptivo

Un porcentaje de 77.4% de los jóvenes encuestados no han utilizado ningún método anticonceptivo al momento de tener una relación sexual. Mientras que un 22.6% si han usado ya algún tipo de método anticonceptivo. **Ver anexos Tabla 4.5**

Si no usa anticonceptivo cual es el motivo

Un porcentaje del 37.5% de los jóvenes no han usado anticonceptivos porque tienen mucha confianza en su pareja, el 10.0% de los jóvenes no los usan por falta de conocimiento de dichos métodos de prevención, 52.5% de los jóvenes no usan anticonceptivos porque no tienen acceso a ellos. **Ver anexos Tabla 4.6.**

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

Ojetivo.1

Edad. Un mayor porcentaje de rango de edad de los adolescentes de la aldea el cacao es 10 y 13 años de edad, misma edad en la que más de la mitad de los jóvenes de la aldea ya han tenido su primera experiencia sexual

Anexo tabla 1.

Escolaridad

El porcentaje de jóvenes adolescentes en la aldea sin ningún tipo de estudio representan Según el estudio el grupo más vulnerable. **Ver anexos Tabla 1.4**

Núcleo familiar

Al preguntarle a los jóvenes adolescentes de la aldea sobre con quien viven, el 55.1% de los jóvenes respondió que viven con sus padres, el 30.1% de jóvenes viven solo con su madre, el 4.4% de jóvenes vive solo con su padre, 4.6% vive con otro familiar que no son sus padres y un 10.3% vive ya con su pareja. Esta variable nos indica la seria desintegración familiar que hay en la aldea y que más de 44% de los jóvenes no vive en un núcleo familiar ideal. El resultado de Esta variable arroja también que un 10% de estos jóvenes adolescentes ya viven con su pareja a esta temprana edad. **Ver anexos Tabla 1.5**

Actividades de recreación

Al preguntarle a los jóvenes de la aldea en que ocupan o invierten más su tiempo fue en el celular la respuesta con más porcentaje, la cual es una actividad que puede ser utilizada para bien o para mal. **Ver anexos Tabla 1.6.**

Conocimientos que tiene usted sobre salud sexual reproductiva

Más de la mitad de los jóvenes de la aldea indicaron que no tienen conocimientos en salud sexual reproductiva, causa que se traduce en embarazo. **Ver anexos Tabla 2.1**

Objetivo.2.

Conocimientos de métodos anticonceptivos

Tan solo el método anticonceptivo condón es que el joven de la aldea conoce en un porcentaje aceptable, está científicamente evidenciada la falta de conocimiento de los métodos de anticonceptivos. El resto no supera el 15% **Ver anexos .2,3 2,4 2,5 2,6 2,7.2,8**

Donde han obtenido la información en salud sexual reproductiva.

En su gran mayoría el joven nos refirió 2 lugares en los cuales adquiriría información de salud sexual y reproductiva la escuela y el colegio .por lo tanto el joven que no asiste a la escuela o colegio, o no tiene ningún tipo de estudios es carente de conocimientos en esta área. **Ver anexos tablas 2.9 2.10 2.11 2,12.**

Días de riesgo a quedar embarazada

Al preguntarle al adolescente sobre los días de fertilidad de la mujer se obtuvo los siguientes resultados:

El 12.9% de los jóvenes reflejó erróneamente que los días de riesgo en que una mujer puede quedar embarazada son del 1ro. al 5to día, solo el 6.4% de los jóvenes evidenció que lo correcto que una mujer tiene más probabilidades de quedar embarazada entre el día 13 al 16 , mientras el 0.7% nos indicó que es entre el día 20 al 28 , y el mayor porcentaje con un 80% de los jóvenes indicó que no lo sabe. **Ver anexos Tabla 2.16**

Objetivo 3

Al realizarse las siguientes afirmaciones para saber la actitud de él joven ante el tema educación sexual y prevención de embarazo se obtuvo los siguientes resultados.

Al aseverar que ser padre a temprana edad influye en desarrollo socioeconómico.

Más de la mitad de los jóvenes de la aldea está de acuerdo que ser padres a temprana edad influye en su desarrollo socioeconómico pero su pensar no es suficientes ya que en la practica la falta de conocimiento hace caigan en la situación de un embarazo en la adolescencia, **Ver anexos Tabla 2.17.**

Conciencia de riesgos médicos problemas que causa un embarazo en la adolescencia mi edad

Al preguntarle al joven si está consciente de los riesgos médicos y problemas que conlleva un embarazo a su edad, se obtuvo lo siguiente el **63.6%** de los jóvenes está consciente de los riesgos médicos, problemas familiares y fracaso personal que se generan al ser padres a su edad, el **28.6%** de los jóvenes está en desacuerdo de los riesgos que se generan al ser padres a su edad y el **7.9%** es indiferente a esta situación. **Ver anexos Tabla 3.1**

Es normal tener relaciones sexuales antes 15

El joven de la aldea en su gran mayoría piensa que es normal tener relaciones antes de los quince años .esta aptitud se traduce en práctica ya que el porcentaje más alto de edad de inicio es justo de 10 a 13 años de edad justo antes de los 15 . **Ver anexos Tabla.3.2**

Buscar información de método anticonceptivo, comprarlos o solicitarlos es penoso.

El joven de la aldea considera penoso solicitar información de métodos anticonceptivos, y ante la ignorancia del tema can en esta situación **Ver anexos Tabla 3.8**

Objetivo 4

He iniciado mi vida sexual

Un **43.2%** de los adolescentes ya han iniciado su vida sexual, mientras que el **56.8%** todavía no inician su vida sexual. **Ver anexos Tabla 3.12**

Edad de inicio de relaciones sexuales

El mayor porcentaje de los adolescentes de la aldea han iniciado su vida sexual en la primera etapa de la adolescencia que su rango de inicio mayoritario de las relaciones sexuales es 10 y 13 años de. **Ver anexos Tabla 4.1**

Con que frecuencia me protejo al tener relaciones sexuales

Los adolescentes indicaron que el 27.4% se protege a veces al momento de tener relaciones sexuales, el 14.9% nos indicó que se protegen casi siempre durante tienen relaciones sexuales, un porcentaje de 25.8% nunca se protege durante el acto sexual. Mientras que el 32.3% de los jóvenes se han protegido siempre al momento de tener relaciones sexuales. **Ver anexos Tabla 4.3.**

Considera importante que se implemente clase de educación sexual en

Los centros educativos

Un porcentaje del 75.7% de los jóvenes si consideran importante que se implemente una clase sobre la educación sexual y reproductiva .mientras que solamente un 24.3% de los jóvenes no desean que se implemente la clase. **Ver anexos Tabla 4.4.**

No utilizo método anticonceptivo

Un porcentaje de 77.4% de los jóvenes encuestados no han utilizado ningún método anticonceptivo al momento de tener una relación sexual. Mientras que el resto ya uso algún usado ya algún tipo de método anticonceptivo.

Ver anexos Tabla 4.5

Si no usa anticonceptivo cual es el motivo

El porcentaje mayor de jóvenes que tienen relaciones sexuales sin protección lo hacen de esa manera porque no tienen acceso a ellos

Ver anexos Tabla 4.6

X.CONCLUSIONES

1. La relación existente entre los conocimientos actitudes y prácticas de los adolescentes en salud sexual y reproductiva en relación a la prevención del embarazo nos indica que los jóvenes poseen conocimiento acerca métodos anticonceptivo, están de acuerdo y conscientes de los riesgos y complicaciones que tiene como consecuencia un embarazo a su edad ,sin embargo más de la mitad de estos jóvenes nos respondieron que les da pena solicitar información o comprar un método anticonceptivo .es esta ultima una de las causas por más de la mitad adolescentes encuestados respondieron nunca haber usado un método anticonceptivo.
2. La evidencia científica permitió correlacionar las variables demográficas como ser edad, sexo, religión, escolaridad y actividades de recreación, la variable escolaridad nos indicó que existe un porcentaje considerable

de adolescentes sin ningún tipo de estudio. Este porcentaje de jóvenes está aún más vulnerable a la situación de un embarazo un alto porcentaje de los jóvenes de la aldea nos indicó que obtiene la información en prevención en los centros educativos siendo este el lugar donde más se le informa y orienta al joven acerca de salud sexual reproductiva y la prevención de un embarazo. En la variable núcleo familiar los resultados nos indicaron la gran ausencia de integración familiar ya que tan solo la mitad de los adolescentes vive con sus padres, el porcentaje sobrantes vive en su mayoría solo con su madre. Y un porcentaje significativo nos revelo que ya viven con su pareja a esa temprana edad. En la variable en la que se consulta sobre que hace en su tiempo libre la respuesta más común entre los adolescentes fue que usaban su celular.

3. Los conocimientos en salud sexual reproductiva y métodos de planificación del joven adolescente de la aldea son muy reducidos, y el poco porcentaje que los conoce le da pena solicitarlos y no tiene el recurso para adquirirlos, el joven desconoce él lo absoluto el ciclo sexual reproductivo de la mujer.
4. En relación a la actitud del joven hacía el tema , en su mayoría están conscientes de los riesgos médicos y sociales que conlleva un embarazo a su edad, pero por causa pena al momento de solicitar información o solicitar un método de planificación, no previenen esta situación.
5. Al conocer las prácticas de los adolescentes los resultados indicaron que un 43.2%de los jóvenes de la aldea ya han iniciado su vida sexual .y en su gran mayoría la inicio en la primera etapa de la adolescencia que es a la edad de 10 a 13 años .de este mismo porcentaje de jóvenes que ya empezó su vida sexual, su gran mayoría se protege a veces, casi siempre y nunca al momento de tener relaciones sexuales , es este último dato en si el porcentaje de jóvenes que está más propenso a ser padre o madre adolescente .

XI .RECOMENDACIONES

A las autoridades religiosas, políticas, sociales y organizaciones no gubernamentales:

Se recomienda una verdadera integración con el fin de reducir la reincidencia de embarazo en adolescentes en la comunidad el cacao, mismas recomendaciones a autoridades de municipio de Jutiapa, departamento de Atlántida, y de todo el país. Tener en cuenta que el futuro de su comunidad y del país está en manos de esos adolescentes que por falta de un interés y esfuerzo de la sociedad y el gobierno fracasan en muchas áreas de su vida por esta causa.

Secretaria de Salud y Secretaria de Educación:

Hacer esfuerzos mancomunados por implementar una clase de educación sexual reproductiva en escuelas y colegios del país, así lo quieren los adolescentes encuestados, esta clase que puede ser impartida por personal de la secretaria de salud o personal verdaderamente capacitado en el tema.

Familias de honduras

Tomar conciencia de la gravedad de la situación, padres y madres de familia independientemente de la situación con su pareja, orientarse y solicitar información de salud sexual reproductiva, estar más pendiente de las amistades y actividades de sus hijos, fomentarles valores morales y cristianos así como también el temor a Dios, romper la barrera que existe en el tema sexualidad recordar siempre que la confianza y el consejo que ustedes padres no les den en su hogar a sus hijos lo recibirán de personas que posiblemente quieran hacer un daño. Siempre recordar que un fracaso de ellos sus hijos será un fracaso de ustedes sus padres.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t607/t607.htm>
2. www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers
3. https://www.google.com.ni/?gws_rd=cr,ssl&ei=rLf4VNXrM9DfggTgIIDgB
4. https://www.google.com.ni/?gws_rd=cr,ssl&ei=rLf4VNXrM9DfggTgIIDgB
g# (Revista Cubana, 2007)
5. *(Consejo nacional de juventud (UNICEF)*
6. *(Plan nacional de prevención de embarazo adolescente honduras)*
7. *(MOLINA2006) .*
8. *(Onan Vilorio Fiallos, 2007)*
9. *(Martin Zurro2013)*
10. *(ENAPREAH, ACDI, PAIA, 2012)(Departamento de análisis de políticas y la educación pública guttmacher instituto)*
11. *Fecundidad adolescente en Nicaragua CEPAL/UNFPA AÑO 2007*

ANEXOS

ANEXO 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo1

Variables sociodemográficas

VARIABLE	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONALIACION	VALORES	ESCALA
EDAD	% de personas por grupo etéreo	TIEMPO QUE UNA PERSONA HA VIVIDO DESDE SU NACIMIENTO	10 a 11 12 a 14 15 a 17 18 a 19	ORDINAL
SEXO	% por sexo	PALABRA QUE DESIGNA LA SEXUALIDAD	HOMBRE MUJER	NOMINAL
RELIGION	% por religión	RELIGION QUE PROFESA	CATOLICA EVANGELICA	NOMINAL
NUCLEO FAMILIAR	% por tipo de personas	PERSONAS CON LAS QUE VIVE	PADRES MADRE PADRE OTRO FAM PAREJA	NOMINAL
ESCOLARIDAD	% por nivel educativo	NIVEL EDUCATIVO	PRIMARIA SECUNDARIA universidad ninguna	NOMINAL
ACTIVIDADES RECREATIVAS	% POR TIPO DE ACTIVIDAD	LAS ACTIVIDADES QUE HACE MAS FRECUENTEMENTE	CELULAR TV NOVIO deporte LECTURA iglesia	

Objetivo 2 conocimientos

variables	Indicador	Operacionalización de variables	valores	escala
Método de planificación que conoce	%por conocimiento de anticonceptivo	Información sobre que métodos de planificación conoce	Anti orales Anti inyectables DIU Métodos quirúrgicos RITMO OTROS	nominal
Fuente de información de educación sexual	% por lugar de información	Donde ha adquirido los conocimientos de educación sexual	Hogar Escuela Unidad de salud Amigos Pareja otros	nominal

Objetivo 3 Variable actitud

variables	Indicador	Operacionalización de variables	valores	escala
Determinar la actitud de los adolescentes en relación a la sexualidad	Actitud de los adolescentes	Grado de conciencia que presentan los adolescentes con el tema	De acuerdo Indiferente En desacuerdo	Nominal

Objetivo 4 Variable prácticas

variables	indicador	Operacionalización de variables	valores	escala
Precisar las prácticas sexuales y reproductivas de los adolescentes	Prácticas sexuales y reproductivas de los adolescentes	Ejecución y conciencia de las prácticas sexuales y reproductivas en los adolescentes	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Nominal

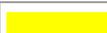
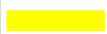
ANEXO 2 TABLAS

Tabla1.1

edad1	Frecuencia	Percent	Cum Percent	
(10-13)	62	44,3%	44,3%	
(14-16)	42	30,0%	74,3%	
(17-19)	36	25,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 1,2 sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Cum Percent	
F	71	51,1%	51,1%	
M	68	48,9%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 1.3 religión

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Cum porcentaje	
católica	17	12,1%	12,1%	
evangélica	80	57,1%	69,3%	
ninguna	43	30,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Tabla 1.4 Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Cum Porcentaje	
Primaria	52	37,7%	37,7%	
secundaria	63	45,7%	83,3%	
sin estudios	23	16,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 1.5 Núcleo familiar

Núcleo familiar	Frecuencia	Porcentaje	Cum Porcentaje	
madre	41	30,1%	30,1%	
padre	6	4,4%	34,6%	
padres	75	55,1%	89,7%	
pareja	14	10,3%	100,0%	
Total	136	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 1.6 actividades de recreación

Actividad recreación	Frecuencia	Porcentaje	Cum Porcentaje	
amigos	23	16,5%	16,5%	
celular	37	26,6%	43,2%	
deporte	23	16,5%	59,7%	
iglesia	34	24,5%	84,2%	
televisión	22	15,8%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 2.1 Conocimientos que Tiene usted conocimiento sobre salud sexual reproductiva

Tiene conocimiento salud reproductiva	usted sobre sexual	Frecuencia	Porcentaje	Cum Porcentaje	
No		62	44,9%	44,9%	
Si		76	55,1%	100,0%	
Total		138	100,0%	100,0%	

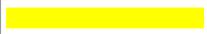
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 2.3 Conocimientos Condón

Condón	Frecuencia	Porcentaje	Cum Percent	
no	36	25,7%	25,7%	
si	104	74,3%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.4 Conocimientos DIU

Diu	Frecuencia	Percent	Cum Porcent	
no	137	97,9%	97,9%	
si	3	2,1%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2,5 Conocimientos Anticonceptivos orales

Anticonceptivos orales	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	111	79,3%	79,3%	
si	29	20,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.6 Conocimientos Anticonceptivos inyectables

Anticonceptivos inyectables	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	106	75,7%	75,7%	
si	34	24,3%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.7 Conocimientos Métodos quirúrgicos

Métodos quirúrgicos	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	138	98,6%	98,6%	
si	2	1,4%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.8 Conocimiento Método del Ritmo

Método ritmo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	134	95,7%	95,7%	
si	6	4,3%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

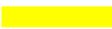
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.9 información en el Hogar

Hogar	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	113	80,7%	80,7%	
si	27	19,3%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

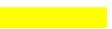
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.10 información en la Escuela

Escuela	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	77	55,0%	55,0%	
si	63	45,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

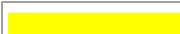
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.11 información Colegio

Colegio	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	76	54,3%	54,3%	
si	64	45,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

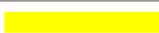
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.12 información Unidad de salud

unidad de salud	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	121	86,4%	86,4%	
si	19	13,6%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.13 información de Amigos

Amigos	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	110	78,6%	78,6%	
si	29	20,7%	99,3%	
si no	1	0,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.14 información Iglesia

Iglesia	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	137	98,6%	98,6%	
si	2	1,4%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.15 conocimiento Duración de ciclo menstrual

Duración de ciclo menstrual	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
25 días	6	4,3%	4,3%	
28 días	15	10,7%	15,0%	
31 días	8	5,7%	20,7%	
no sabe	111	79,3%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.16 Conocimiento Duración periodo menstrual

Duración menstrual periodo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
3 a 5 días	59	42,4%	42,4%	
3 a 8 días	4	2,9%	45,3%	
8 a 12 días	3	2,2%	47,5%	
no sabe	73	52,5%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 2.17 conocimiento de días de riesgo a quedar embarazada

Días de riesgo a quedar embarazada	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
1 a 5 día	18	12,9%	12,9%	
13 a 16 día	9	6,4%	19,3%	
20 a 28 día	1	0,7%	20,0%	
no sabe	112	80,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.1 ser padre a temprana edad influye en mi desarrollo socioeconómico

Ser padre temprana edad influye en desarrollo socioeconómico	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	76	54,3%	54,3%	
desacuerdo	50	35,7%	90,0%	
indiferente	14	10,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.2 Conciencia de riesgos médicos problemas que causa un embarazo en la adolescencia mi edad

Consiente riesgos médicos problemas a mi edad	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	89	63,6%	63,6%	
desacuerdo	40	28,6%	92,1%	
indiferente	11	7,9%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.3 Es normal tener relaciones sexuales antes 15

Normal tener relaciones sexuales antes 15	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	46	32,9%	32,9%	
desacuerdo	87	62,1%	95,0%	
indiferente	7	5,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.4 Esperare tener mayoría de edad para tener relaciones sexuales

Esperare tener mayoría de edad para relaciones sexuales	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	60	42,9%	42,9%	
desacuerdo	68	48,6%	91,4%	
indiferente	12	8,6%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.5 Los hijos se tienen estando joven

Los hijos se tienen estando joven	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	57	40,7%	40,7%	
desacuerdo	66	47,1%	87,9%	
indiferente	17	12,1%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.6 Tengo relaciones sexuales para complacer pareja

Tengo relaciones sexuales para complacer pareja	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	57	40,7%	40,7%	
desacuerdo	62	44,3%	85,0%	
indiferente	21	15,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.7 Mi novio buscara otra pareja si no tengo sexo con el

Mi novio buscara otra pareja si no tengo sexo con el	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	63	45,0%	45,0%	
desacuerdo	59	42,1%	87,1%	
indiferente	18	12,9%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.8 Buscar información de método anticonceptivo es penoso

Buscar información de método anticonceptivo es penoso	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	76	54,3%	54,3%	
desacuerdo	57	40,7%	95,0%	
indiferente	7	5,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.9 Comprar o solicitar método anticonceptivo da vergüenza

Comprar o solicitar método anticonceptivo da vergüenza	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	78	55,7%	55,7%	
desacuerdo	54	38,6%	94,3%	
indiferente	8	5,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.10 Considero la píldora de emergencia alternativa para prevenir un embarazo

Considero la píldora de emergencia alternativa para prev embarazo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	58	41,7%	41,7%	
desacuerdo	50	36,0%	77,7%	
indiferente	31	22,3%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.11 Abstinencia mejor manera prevenir embarazo

Abstinencia mejor manera prevenir embarazo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	85	60,7%	60,7%	
desacuerdo	34	24,3%	85,0%	
indiferentes	21	15,0%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.12 Mi fe no me permite tener sexo antes matrimonio

Mi fe no me permite sexo antes matrimonio	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	55	39,3%	39,3%	
desacuerdo	59	42,1%	81,4%	
indiferente	26	18,6%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.13 Me mantendré casto y puro hasta el matrimonio

Me mantendré casto y puro hasta el matrimonio	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
de acuerdo	48	34,3%	34,3%	
desacuerdo	74	52,9%	87,1%	
indiferentes	18	12,9%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 3.14 He iniciado mi vida sexual

He iniciado mi vida sexual	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	79	56,8%	56,8%	
si	60	43,2%	100,0%	
Total	139	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 4.1 Edad de inicio de relaciones sexuales

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
10 a 13	30	48,4%	48,4%	
14 a 16	25	40,3%	88,7%	
17 a 19	7	11,3%	100,0%	
Total	62	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 4.2 Numero parejas sexuales

Numero parejas sexuales	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
1 a 3	37	59,7%	59,7%	
4 a 5	10	16,1%	75,8%	
5 o mas	15	24,2%	100,0%	
Total	62	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 4.3 Con qué frecuencia me protejo al tener relaciones sexuales

Con que frecuencia me protejo durante sexo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
a veces	17	27,4%	27,4%	
casi siempre	9	14,5%	41,9%	
nunca	16	25,8%	67,7%	
siempre	20	32,3%	100,0%	
Total	62	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015.

Tabla 4.4 Considera importante que se implemente clase de educación sexual en los centros educativos

Considera que se implemente educación sexual	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	34	24,3%	24,3%	
si	106	75,7%	100,0%	
Total	140	100,0%	100,0%	

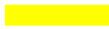
Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 4.5 MAU no utilizo método anticonceptivo

MAU no utilizo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
no	48	77,4%	77,4%	
si	14	22,6%	100,0%	
Total	62	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Tabla 4.6 Si no usa anticonceptivo cual es el motivo

si no usa anticonceptivo cual es el motivo	Frecuencia	Porcent	Cum Porcent	
confianza en pareja	15	37,5%	37,5%	
desconocimiento	4	10,0%	47,5%	
falta de acceso a método anticonceptivo	21	52,5%	100,0%	
Total	40	100,0%	100,0%	

Fuente; encuesta CAP aldea el cacao enero a marzo 2015

Anexo 3

Instrumento

Estudio-CAP

Centro de Investigaciones de Estudios de la Salud (CIES-UNAN)
 Conocimientos-Actitudes y Prácticas para la Prevención de Embarazos en adolescentes

VARIABLES SOCIOECONÓMICAS

Edad:	Sexo	Religión	Escolaridad	Núcleo Familiar	Actividades de Recreación
<input type="text"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Católica <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Padres <input type="checkbox"/>	Celular <input type="checkbox"/>
	Masculino <input type="checkbox"/>	Evangélica <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Tv <input type="checkbox"/>
		Ninguna <input type="checkbox"/>	Sin Estudios <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Deportes <input type="checkbox"/>
		Otra: _____		Pareja <input type="checkbox"/>	Amigos <input type="checkbox"/>
				Otro familiar: _____	Iglesia <input type="checkbox"/>
					Otras: _____

CONOCIMIENTOS

Tiene usted conocimiento sobre la salud sexual reproductiva SI _____ NO _____

Métodos Anticonceptivos que conoce:	Acceso A la Información en Salud Sexual Reproductiva
Condón <input type="checkbox"/>	Hogar <input type="checkbox"/>
DIU <input type="checkbox"/>	Escuela/Colegio <input type="checkbox"/>
Anticonceptivos orales <input type="checkbox"/>	Unidad de Salud <input type="checkbox"/>
Anticonceptivos Inyectables <input type="checkbox"/>	Amigos <input type="checkbox"/>
Métodos Quirúrgicos <input type="checkbox"/>	Pareja <input type="checkbox"/>
Ritmo <input type="checkbox"/>	Otros; _____
Abstinencia <input type="checkbox"/>	
Otros: _____	

3) El ciclo menstrual mensual de una mujer tiene una duración de:
 a) 28 días b) 31 días c) 25 días d) no lo se

4) El período menstrual normal de una mujer dura de:
 a) 3-5 días b) 3-8 días c) 8-12 días d) no lo se

5) La Mujer está en su período fértil y corre más riesgo de quedar embarazada en estos días ciclo:
 a) 13-16 b) 1-5 días c) 20-28 días d) no lo se

5) El embarazo ocurre cuando:
 a) Tengo una relación Sexual coital durante período fértil de la mujer
 b) Tengo una relación sexual sin uso de método anticonceptivo seguro
 c) No lo se

Diseño y Construcción: Dr. Cesar Jacobo Núñez

ACTITUD

Instrucciones: A continuación se le presentan una serie de afirmaciones para conocer su actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes, por lo que se le pide que conteste indicando una (x) en la opción de respuesta que más se parezca a su forma de pensar respecto al tema.

N°	Ítems	De Acuerdo	Indiferente	En Desacuerdo
1.	Ser padres a temprana edad influye en mi desarrollo económico, social y el de mi hijo.			
2.	Estoy consciente los riesgos médicos, problemas familiares, y fracaso personal que puede generar ser padre a mi edad.			
3.	Es normal tener relaciones sexuales antes de los 15 años.			
4.	Esperare a tener la mayoría de edad para tener relaciones sexuales.			
5.	Los hijos se tienen cuando uno esta joven.			
6.	Tengo relaciones sexuales para complacer a mi pareja.			
7.	Mi novio(a) se buscaría otra novia(o), si no tengo sexo con él.			
8.	Buscar información sobre métodos anticonceptivos es penoso.			
9.	Comprar o solicitar métodos anticonceptivos, me da pena.			
10.	Considera la píldora de emergencia como la mejor alternativa para prevenir el embarazo.			
11.	La abstinencia es la mejor manera de prevenir el embarazo a temprana edad.			
12.	Mi fe no me permite tener relaciones sexuales antes del matrimonio.			
13.	Me mantendré casto(a) y puro(a) hasta el matrimonio.			

Está usted de acuerdo que se implemente una clase de salud sexual y reproductiva en las escuelas y colegios? Sí _____ No _____

PRÁCTICAS

1) He iniciado mi vida sexual

Sí No *Si Responde No, no contestar las siguientes preguntas

2) Edad de Inicio de la Relaciones sexuales

10-13 14-16 17-19

3) Número de Parejas Sexuales que ha tenido

1-3 4-5 5 en adelante

4) Con qué frecuencia me protejo durante la relación sexual

Siempre Casi Siempre A veces Nunca

5) Que método anticonceptivo utilizo para prevenir el embarazo

Abstinencia Condón DIU Anticonceptivos Orales Ritmo

Anticonceptivos Inyectables No utilizo

6) Si no usa anticonceptivos cual es el motivo?

Desconocimiento Confianza en mi pareja Falta de Acceso o recursos

Anexo 3
Fotografías





