



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2012 –2014

Subsede Ocotal

TESIS PARA OPTAR A TITULO DE MASTER EN SALUD PÚBLICA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS ACERCA DE LOS METODOS
ANTICONCEPTIVOS, EN ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS, DEL CENTRO
SAGRADO CORAZON DE MARIA, FRANCISCO MORAZAN, HONDURAS,
NOVIEMBRE - DICIEMBRE, 2013.**

Autora:

Patricia Alejandra González.

Doctora en Cirugía bucal

Tutora:

MSc. Rosario Hernández García.

Docente e Investigadora

Managua, Nicaragua, 2014

INDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
V. OBJETIVOS	5
VI. MARCO DE REFERENCIA	6
VII. DISEÑO METODOLOGICO	13
VIII. RESULTADOS	16
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS	20
X. CONCLUSIONES	22
XI. RECOMENDACIONES	23
XII. BIBLIOGRAFIA	25
XIII. ANEXOS	

DEDICATORIA

A mi Dios todo poderoso, por prestarme la vida y bendecirme cada día, dándome fuerzas y sabiduría para poder culminar mis estudios profesionales.

A mi madre, por su amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, siendo mi motor de arranque en cada sueño de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por su amor, misericordia y permitirme llegar a culminar la maestría.

A mi madre

Por su apoyo y comprensión en todo momento.

A mi tutora

Por su apoyo incondicional en la realización de este trabajo.

A las autoridades del Centro Sagrado Corazón de María

Por su ayuda en la obtención de la información de las adolescentes.

A las adolescentes que participaron en este estudio

Con su gran colaboración hicieron posible la realización de este estudio

RESUMEN

El objetivo del presente estudio CAP, es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes, las cuales se encuentran en un programa de reeducación y reinserción social para adolescentes infractores y en conflicto con la leyes penales, cumpliendo con una medida de privación de libertad en el Centro Sagrado Corazón de María, la unidad de estudio fueron las adolescentes de 12 a 18 años, que se encontraron en los meses de Noviembre a Diciembre, 2013.

Participaron en el estudio el cien por ciento del universo de adolescentes, del sexo femenino que se encontraba cursando entre el 1ro al 3ro curso de plan básico, para un total de 31, la mayoría de las adolescentes en estudio profesan la religión católica y evangélica, aunque existe un alto porcentaje que no tiene religión.

En relación al conocimiento de las adolescentes, se encontró que tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos, siendo el condón, el más conocido.

Sobre el entorno familiar en que se desarrollan las adolescentes, se identificó que viven en hogares disfuncionales, viven solo con la madre, tíos o abuelos, esto se debe al flujo migratorio que existe en nuestro país, donde por la falta de oportunidades de empleo, la población se ve obligada a emigrar al exterior, siendo la educación de las adolescentes asumida por otro miembro de la familia.

La mayor parte de las adolescentes tienen conocimiento de la función protectora de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos y las infecciones de enfermedades de transmisión sexual.

El inicio de la vida sexual ocurrió entre las edades de 12 a 16 años, siendo el condón o preservativo el método anticonceptivo más utilizado en su primera relación sexual, y las relaciones subsiguientes. La mayor parte de las jóvenes mantienen una vida sexualmente activa con parejas ocasionales, sin uso de métodos de protección, conocen el riesgo que corren de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, al iniciar cada vez más temprano sus relaciones sexuales a pesar de no disponer de las condiciones biológicas, psicológicas y económicas.

I. INTRODUCCION

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud". (1)

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas.

En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

La salud sexual reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria, segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si querer tenerlos, cuando y con qué frecuencia.

El objetivo del presente estudio CAP, es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años, internas en el Centro Sagrado Corazón de María, la unidad de estudio fueron las adolescentes de 12 a 18 años, que se encontraron en los meses de Noviembre a Diciembre, 2013.

La salud de los adolescentes ha ido adquiriendo relevancia en el mundo entero, para una mejor comprensión de la importancia de la salud sexual en adolescentes.

Los adolescentes enfrentan grandes desafíos con la salud sexual reproductiva, inicio de su actividad sexual, enfermedades de transmisión sexual, debido a que vive una crisis de valores morales lo que genera una serie de problemas, sobre el sexo y el control de la natalidad, teniendo como consecuencia un embarazo no deseado por ende una carga social para la familia y la comunidad.

Este trabajo constituye un requisito para optar al título de Master en Salud Pública del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN – Managua.

II.ANTECEDENTES

Honduras continúa siendo el segundo país con la mayor tasa de embarazos en adolescentes en Latinoamérica, con un 24 por ciento de ellos entre 15 y 19 años, según un documento de la Coalición de Abogacía por los Derechos Sexuales y Reproductivos.(2)

En el Reino Unido en 1996, confirma cada vez más precoz la iniciación de los adolescentes en las prácticas sexuales y la frecuente ausencia de métodos anticonceptivos en la iniciación de las relaciones sexuales. (3)

En el Cairo, en 1994 se celebró la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en para acordar y aprobar un Programa de Acción sobre población y desarrollo para los próximos 20 años. Donde se aprobaron aspectos relacionados con la población, incluyendo a inmigración, la mortalidad infantil y mortalidad materna, control de la natalidad, planificación familiar, la educación sexual y la educación de las mujeres.

La ONU en 2010 realizó un informe sobre el uso mundial de anticonceptivos, publicado en mayo de 2011, recoge la evolución de uso de los distintos métodos anticonceptivos en prácticamente todos los países del mundo así como estimaciones sobre las deficiencias en planificación familiar.

En Honduras, indudablemente uno de los logros más importantes en relación a la Salud Reproductiva es la disminución significativa de la tasa de Mortalidad Materna, que, a pesar de los esfuerzos, se mantiene alta.

En este centro de estudios, no existen antecedentes de haber realizado investigaciones sobre esta temática.

III.JUSTIFICACION

La adolescencia usualmente es caracterizada con una etapa de crisis ya que el organismo experimenta severos cambios anatómicos y fisiológicos, como la explosión emocional que viven los adolescentes al tener que adaptarse a nuevas normas sociales.

Muchos de los cambios son de orden sexual, manifestándose en la conducta, afecto, pensamiento y las sensaciones que los acompañan como un aumento en la curiosidad por temas del deseo sexual, resultando un reto integrar sus cambios a su forma de vida manteniendo su estabilidad emocional.

Los adolescentes manejan una información incorrecta sobre salud sexual ya que en el núcleo familiar y el centro de estudio no brinda una correcta información, viéndose obligados a tener que buscar otras fuentes, como amigos, calle, revistas, internet, etc. ., generando una ignorancia generalizada a cerca del conocimiento de la sexualidad en los adolescentes .

El presente estudio contribuye a mejorar la información sobre conocimientos actitudes y prácticas en relación a los métodos anticonceptivos, a fin de que las autoridades de este centro de estudio, definan estrategias que eviten el aumento de la fecundidad e infecciones de transmisión sexual en las adolescentes.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se propone la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes, prácticas en relación a métodos anticonceptivos en las adolescentes de 12 a 18 años, del Centro Sagrado Corazón de María, Francisco Morazán, Honduras, periodo Noviembre -Diciembre 2013?

Otras preguntas del estudio:

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas de las adolescentes del Centro Sagrado Corazón de María?
2. ¿Cuáles son los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes del Centro Sagrado Corazón de María?
3. ¿Cuál es la actitud de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en relación a infecciones de transmisión sexual?
4. ¿Cuáles son las prácticas en relación a los métodos anticonceptivos de las adolescentes del Centro Sagrado Corazón de María?

V.OBJETIVOS

V.I Objetivo general

Analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Francisco Morazán, Honduras, durante el periodo Noviembre -Diciembre 2013.

V.II Objetivos específicos:

1. Describir las características socio demográficas en las adolescentes del Centro Sagrado Corazón de María.
2. Identificar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María.
3. Determinar la actitud que tiene las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en relación a infecciones de transmisión sexual en estudio.
4. Precisar cuáles son las prácticas en relación a métodos anticonceptivos en las adolescentes del Centro Sagrado Corazón de María.

VI.MARCO DE REFERENCIA

Periodo de la Adolescencia

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años.

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20. (5)

La adolescencia es esencialmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es una etapa de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual) así como la de autonomía individual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente, 85 por ciento de ellos viven en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren al año.

Conocimientos, Actitudes y Prácticas

Concepto de Conocimiento:

El conocimiento se basa en datos objetivos, en los que se basa una persona para decidir su conducta, se refiere también al hecho de estar informado, comprender y analizar la situación. Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta pero es especial para la persona concrete las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.

En América Latina la mayoría de los adolescentes no tienen clara la información sobre anticoncepción y la posibilidad de un embarazo sus creencias en cuanto a los efectos anticonceptivos sobre la sociedad son inexactas, distorsionados y no comprenden mucho sobre los efectos anticonceptivos.

Concepto de Actitud:

La actitud es considerada como una disposición interna de carácter aprendido y duradero que sostiene las repuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o a una clase de objeto del mundo social.

Concepto de Practicas

Actualmente los jóvenes tienen relaciones sexuales a edades muy tempranas. Adolescentes que en un principio pudieron haber contentado con caricias ahora están culminando sus relaciones con coito. Ahora muchos jóvenes se sienten presionados a involucrarse en relaciones sexuales. En ocasiones se comprometen en actividades sexuales para verse libres de la molestia que puede implicar la virginidad y sentir que se liberan las presiones por las amistades que se lanza a la actividad sexual aunque no estén preparados para ella.

Sexualidad Humana

La sexualidad humana representa el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual.

La Sexualidad

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo.

Identidad Sexual:

Con el término identidad sexual se conceptualiza como la parte de la identidad total de un individuo, que posibilita a cada persona el reconocer, asumir o actuar como un ser sexual. Alude a dos conceptos bien diferenciados: primero, relativo

a la identidad y a la sexualidad; segundo, más en relación con la experiencia interna de pertenecer a un sexo.

Planificación Familiar

Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias, sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

Métodos Anticonceptivos

Son objetos sustancias y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o pareja con el fin de evitar el embarazo no deseado.

Tipos de anticonceptivos:

1. Temporales: son aquellos que evita el embarazo solo durante el tiempo que el hombre o la mujer lo usa, y cuando se suspende su uso se recupera la fertilidad.

Tipos de anticonceptivos Temporales:

- Hormonales (píldoras, inyectable)
- De barrera (condón, DIU, diafragma)
- Naturales (coito interrumpido, Billings Calendario)

1.1 Métodos Anticonceptivos Hormonales

1.1.1. Píldoras anticonceptivas

Es uno de los métodos más utilizados en el mundo, Vienen por dosis de 21 o de 28 pastillas. La primera pastilla se toma el primer día de la menstruación o sangrado, posteriormente, se toma una diaria a la misma hora que la anterior, de preferencia por las noches, durante 28 días si el empaque trae 28 pastillas, y durante 21 si el empaque tiene 21 pastillas, durante la última semana se espera el sangrado o menstruación.

Existen dos tipos:

- a) De solo progestágeno: Son aquellos anticonceptivos Orales que contienen una sola hormona (progestágeno) y que, por lo cual se recomienda a mujeres que están lactando, que no toleran los estrógenos o tienen contraindicación para ellos.
- b) Combinada: Compuesta por estrógeno y progestágeno, estas a su vez pueden ser, monofásicas y trifásicas.

Monofásica: Son las píldora que contienen dosis constantes de estrógeno y progestágeno en cada una de ellas.

Trifásicas: Son las píldoras que contienen dosis variables de estrógeno y progestágenos.

1.1.2 Píldoras del día después

Es un método hormonal de uso ocasional. La anticoncepción de emergencia, trata de la administración de un producto hormonal no abortivo que evita la ovulación y de esta forma previene el embarazo en aquellas mujeres tuvieron relaciones

sexuales y el método anticonceptivo fallo o tuvieron relaciones sexuales sin protección, incluyendo los casos de violación.

1.1.3 Inyectables

Se aplica una inyección cada 30 días, la primera debe ser el primer día del sangrado y de ahí en adelante repetir la dosis cada 30 días, puedes aplicarla tú misma en forma intramuscular, algunas vienen en jeringas pre cargadas.

1.1.4 Anillo o Aro Anticonceptivo

Se coloca en el fondo de la vagina y libera de forma continua el estrógeno y progestona que inhibe la ovulación y modifica las características del moco cervical, lo que no permite que exista la fecundación, es un aro flexible de 5 cm. de diámetro aproximadamente y 4 mm. de grosor.

1.1.5 Parche Anticonceptivo

Es un anticonceptivo que se adhiere en la piel y garantiza la entrada de Estrógenos y progestonas manteniendo una protección anticonceptiva continua, se utiliza por periodos de 28 días. El empaque trae 3 parches, uno para cada semana, el primer día de la menstruación se coloca el primer parche durante una semana y la cuarta semana es de descanso en la que se produce el sangrado.

1.1.6 Implantes

El implante es un pequeña varilla o cápsula que viene en un aplicador, el médico inserta la aguja debajo de la piel por la parte superior e interna del brazo y dispara para liberar el implante, se utiliza únicamente anestesia local. El implante no se ve a menos de que la mujer que lo use sea muy delgada o musculosa. Su tamaño es parecido al de un fósforo. Tiene una duración de 3 años. Su eficacia anticonceptiva es por arriba del 99%

1.2 Métodos de barrera

Los métodos de barrera impiden la entrada o ascenso de los espermatozoides al útero y son productos sanitarios por lo que deben cumplir los requisitos sanitarios establecidos a estos productos en cada país o región.

1.2.1 Condones Masculinos

Son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se ponen sobre el pene erecto. Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino.

1.2.2 Condones Femeninos

Son un recubrimiento delgado de plástico poliuretano con aros de poliuretano en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito.

1.2.3 Diafragma:

Circunferencia de goma con aro exterior de goma que se sitúa en el cuello del útero cerrando el paso a los espermatozoides.

1.2.4 Dispositivo intrauterino (DIU)

El Dispositivo intrauterino (DIU) es un producto sanitario que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre). Su duración es de 3 a 5 años. El DIU, tiene una eficacia del 98%.

1.3. Métodos Naturales

1.3.1 Temperatura basal :

La mujer debe observar la temperatura corporal interna a lo largo del ciclo menstrual, para determinar su periodo fértil de acuerdo a una pequeña elevación de la temperatura y así evitar tener relaciones sexuales durante esos días.

1.3.2. Método de la ovulación (método Billings y otros):

Este método consiste en que la mujer monitorea su fertilidad, identificando cuando es fértil y cuando no lo es, en cada ciclo. El flujo de la mujer no siempre es igual, sino que cambia en cantidad y consistencia en el transcurso del ciclo, volviéndose transparente, viscoso, como clara de huevo y adquiere mayor elasticidad al aproximarse la ovulación. En esta transformación se basa el método Billings, para determinar los días fértiles. Por tanto, la pareja se abstendrá de practicar relaciones sexuales con penetración en cuanto la mujer note una mayor secreción y transparencia del moco cervical.

1.3.3. Abstinencia:

Es el que concite en no tener relaciones sexuales, este método es 100% eficaz pues no hay actividad sexual este protegido de embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual

1.3.4. Método de Calendario o Ritmo:

Se trata de encontrar la cantidad de días en la fase infértil pre-ovulatoria, se debe registrar durante 6 meses la duración de los ciclos menstruales, y se procede al cálculo matemático: Como el día de ovulación es el decimocuarto antes del primer día de menstruación y se dan "4 días de gracia", se resta 18 al número de días del ciclo más corto. Para encontrar el inicio de la fase infértil que inicia luego de que haya ovulado, se dan 3 "días de gracia", por lo tanto se resta 11 al número de días del ciclo más largo. Ese rango es el periodo fértil y no se puede tener relaciones en estos días. Se basa en no tener relaciones sexuales durante el período de ovulación.

1.3.5. Coito Interrumpido:

Este es el método que consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Este método tiene una baja efectividad, ya que el hombre expulsa un líquido transparente llamado líquido pre seminal antes de la eyaculación.

2. Métodos Definitivos

2.1 Ligadura de trompas

Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.

2.2 Vasectomía.

Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a) Tipo de estudio:

Es un estudio CAP, descriptivo de corte transversal.

b) Área de Estudio:

Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán.

c) Universo y muestra:

Lo constituyen 31 alumnas adolescentes en edades de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, en el periodo de Noviembre, Diciembre 2013.

d) Población en Estudio:

Constituido por 31 alumnas tienen las adolescentes, las cuales se encuentran en un programa de reeducación y reinserción social para adolescentes infractores y en conflicto con las leyes penales, cumpliendo con una medida de privación de libertad en el Centro Sagrado Corazón de María, que se encontraron internas en los meses de Noviembre a Diciembre, 2013.

e) Unidad de análisis:

Las adolescentes participantes en el estudio.

f) Unidad de observación:

Centro Sagrado Corazón de María

g) Criterios de inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión:

Alumnas que se encuentran internas en ese momento del estudio.

Que cumplan con edades de 12 a 18 años.

- Criterios de exclusión:

Adolescentes que no que deseen participar.

h) Fuente de información primaria:

Las adolescentes en estudio.

i) Variables:

1. Características socio demográficas de las adolescentes:

- Edad
- Entorno familiar
- Religión
- Nivel de escolaridad

2. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes.

- Métodos anticonceptivos
- Edad que inicio IVSA

3. Actitud frente al factor de protección de los métodos anticonceptivos en las adolescentes.

- Método más seguro
- Intención de la primera vez
- Uso de métodos para prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Uso sistemático de algún método anticonceptivo
- Reconocimiento de riesgo al iniciar vida sexual activa

4. Practica de uso de métodos anticonceptivos de las adolescentes.

- Inicio de vida sexual activa.
- Opción sexual
- Uso de sustancias o bebidas alcohólicas al inicio de la vida sexual
- Tipo de relación con su primer pareja

j) Técnica e instrumento:

Se diseñó el instrumento de recolección de datos, una encuesta que consta de un total de 20 preguntas las cuales son 16 abiertas y 14 cerradas, el cual fue entregado a las participantes para su llenado de manera individual, se les explicó el objetivo, contenido y beneficios para mejorar la salud sexual de las adolescentes.

La investigadora estuvo presente en el aula durante el llenado con el fin de responder a cualquier pregunta o aclaración por parte de las participantes.

k) Procesamiento de datos:

Los datos se procesaron utilizando el Microsoft office y Excel para la presentación de los mismos, gráficos y tablas.

l) Análisis de datos

El análisis se realizó a partir de la frecuencia simple y porcentajes que permitieron encontrar hallazgos importantes en las adolescentes del Centro.

Se realizó cruces de variables las cuales las más significativas fueron, entorno familiar, grado de escolaridad, conocimientos sobre métodos anticonceptivos, factor de protección con métodos anticonceptivos, método más seguro.

m) Trabajo de Campo:

El trabajo de campo se realizó en el Centro Sagrado Corazón de María, por ser esta la unidad que autorizó el permiso para su ejecución. Se explicó al Director el objetivo y finalidad del estudio.

n) Aspectos Éticos:

El trabajo es con fines académicos, la información brindada fue voluntaria, anónima y confidencial, teniendo el consentimiento por escrito de la Directora del Centro Sagrado Corazón de María siendo ella la tutora legal de las adolescentes infractoras y en conflicto con la ley que se encuentran cumpliendo con las medidas de privación de libertad.

VIII. RESULTADOS

8.1. Características socio demográfico de las adolescentes de 12 a 18 años.

- Edad

En relación a la edad de las adolescentes corresponden a las edades con un 3,22%(1) tienen 12 años, el 6,45%(2) de 13 años, el 9,67%(3) de 14 años, el 19,35%(6) de 15 años, el 25,80%(8) de 16 años, el 19,35%(6) de 17 años y el 16,12%(5) de 18 años.

(Ver en anexos, tabla 1)

- Entorno familiar

El 29.03% (9) de las adolescentes viven solo con sus madres, el 25.80% (8) viven con tías, el 22.58% (7) viven con ambos padres, el 19.35%(6) viven con la abuela materna, el 3.22%(1) vive con ambos abuelos.

(Ver en anexos, tabla 2)

- Religión

El 48.38% (15) de las adolescentes no profesan ninguna religión, el 25.80% (8) refirió asistir las religión católica, el 25.80 % (8) se identifican como evangélicos.

(Ver en anexos, tabla 3)

- Referente al sexo, el 100% fueron de sexo femeninos.

- Nivel de escolaridad.

El 19.35% (6) de las adolescentes se encuentran cursando el 6to grado, el 29.03%(9) cursan el 1ro de plan básico, el 9.67% (3) cursan 2do de plan básico, el 25.80% (8) cursan 3ro de plan básico, 12.90% (4) cursan 1ro de bachillerato, 3.22% (1) cursan el 2do de bachillerato.

(Ver en anexos, tabla 4)

8.2. Conocimientos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años en relación a métodos anticonceptivos.

- Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Del total de las adolescentes en estudio el 87.09% (24) mencionó tener conocimiento de algún método anticonceptivo, y el 12.90% (7) no tiene conocimiento de ningún método anticonceptivo.

(Ver en anexos tabla 5.)

- Tipos de método anticonceptivos que conocen

El 83.87%(26) de las adolescentes mencionó el condón masculino como método anticonceptivo más conocido por ellas, seguido por el 64.51%(20) la píldoras anticonceptivas, el 32,25%(10) inyecciones, el 9.67% el coito interrumpido, el 16.12%(5) el DIU, el 6.45%(2) el condón femenino, y el 3.22%(1) la abstinencia.

(Ver en anexo, tabla 6.)

8.3. Actitudes de las adolescentes frente a los métodos anticonceptivos en relación a protección de ITS-VIH.

- Factor de protección con métodos anticonceptivos

El 77.41%(24) de las adolescentes manifestaron tener conocimiento de que los métodos anticonceptivos previenen enfermedades de las transmisión sexual (ITS) y el 22.58% no tienen conocimiento.

(Ver anexo tabla 7.)

- Tipo de método anticonceptivo más seguro para prevenir infecciones de transmisión sexual.

El 77.41% consideran que el preservativo es el método más seguro y 9.67%(3) consideran las píldoras anticonceptivas y el 12.90%(4) no tienen conocimiento.

(Ver en anexos tabla 8.)

- Uso de anticonceptivo en su primera relación

Del total de adolescentes que iniciaron su vida sexual (28), el 75%(21) manifestaron haber utilizado un métodos anticonceptivos en su primera relación sexual y el 25%(7) no utilizo método anticonceptivo.

(Ver anexos, tabla 13.)

- Tiempo transcurrido de su última relación sexual

De adolescentes las 28 adolescentes, el 7.14%(3) no recuerdan, el 28.57%(8) señalan que su última relación fue hace un mes, el 21.42%(5) dos meses, 3,57%(1) tres meses, el 7.14%(2) cinco meses, el 7.14%(2) seis meses y el 25%(7) hace un año.

(Ver anexos, tabla 14.)

- Uso de método anticonceptivo en su última relación sexual

El 42.85%%(12) manifestaron haber utilizado método anticonceptivo y el 57.145%(16) No utilizó método anticonceptivo en su última relación sexual.

(Ver anexos, tabla 15.)

- Método anticonceptivo utilizado en su última relación sexual

El método anticonceptivo que utilizaron en su última relación fue el condón en un 100%.

(Ver anexos, tabla 16.)

8.4. Prácticas de las adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos.

- Inicio de vida sexual

Del total de las adolescentes en estudio 31, el 90.32% (28) había iniciado su vida sexual.

- Edad de su primera relación sexual

Al referirnos la edad de inicio de su primera relación sexual, 6.45%(2) fue a los 11 años, el 19.35%(6) fue a los 12 años, el 16.12%(5) a los 13 años, el 6.45%(2) a los 14 años, el 16.12%(5) a los 15 años, y el 16.12%(5) a los 16 años, 9.67%(3) a los 17 años y el 9.67%(3) no ha tenido relaciones sexuales.

(Ver anexos, tabla 9.)

- Opción sexual

El 85.71%(24 de 28) de las adolescentes manifiesta haber tenido relaciones sexuales con hombres, el 14.28%(4 de 28) con ambos sexos.

(Ver anexos, tabla 18.)

- Características de su primera relación sexual

Al referimos a la forma por la cual realizó su primera relación sexual el 53.57%(15 de 28) fue voluntaria, el 7.14%(2 de 28) fue obligatoria, el 25%(7 de 28) fue por curiosidad, 14.28%(4 de 28) fue por juego de niños.

(Ver en anexos, tabla 10.)

- Persona con quien realizó su primera relación sexual

El 3.57%(1 de 28) haber tenido su primera relación sexual su tío, el 25%(7 de 28) con su novio, 3.57%(1 de 28) con primo, el 35,71%(10 de 28) con amigo y el 32,14%(9 de 28) con un desconocido.

(Ver anexos, tabla 11.)

- Efectos bajo los cuales se encontraba durante su primera relación sexual

El 42.85%(12) de las relaciones se realizaron bajo efectos del alcohol, un 3.57%(1) con pastillas, 53.57%(15 de 28) bajo ningún efecto.

(Ver en anexos, tabla 12.)

- Persona con la cual fue su última relación

Del total de adolescentes que tuvieron su última relación sexual, el 67.85%(19) lo realizaron con la misma persona, el 32.14%(9) fue con diferentes personas de manera ocasional.

(Ver anexos, tabla 17.)

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

9.1. Características socio demográficas de las adolescentes de Centro Sagrado Corazón de María.

Al haber identificado las características socio demográficas de las adolescentes del total de jóvenes participantes de 12 a 18 años de edad del Centro Sagrado Corazón de María, Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras.

La edad predominante correspondió al grupo de las adolescentes entre los 16 a 18 años, en su totalidad del sexo femenino, que se encuentran cursando entre el primero al tercer curso de plan básico, llamando la atención que el 48.38% no pertenecen a ninguna religión y las que asisten a la religión católica y evangélica.

Otro aspecto que se desprende de este estudio en relación al entorno familiar, es que las adolescentes viven en hogares desintegrados, viviendo en su mayoría solo con sus madres, tías y abuelas y solo un 22.58% viven en hogares integrados por ambos padres.

9.2 Conocimientos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años en relación a métodos anticonceptivos.

El conocimiento que tienen las adolescentes sobre métodos anticonceptivos se clasifica en bueno con un 87.09% de las adolescentes tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos, lo cual se relaciona con estadísticas internacionales que los adolescentes mayores de 12 años mencionan conocer al menos un método anticonceptivo.

Identificando el método anticonceptivo más conocido por las adolescentes fue el condón o preservativo con un 83.80%, seguido por las píldoras anticonceptivas con un 64.50%.

Sin embargo, las adolescentes saben la de la existencia de métodos anticonceptivos, donde obtenerlo y no los utilicen en su relaciones sexuales, nos puede estar reflejando el desconocimiento de la responsabilidad y de los riesgos que sus práctica sexual conlleva.

Como se ha visto en varios estudios, en donde el 95 por ciento de los adolescentes y jóvenes habían escuchado algo, pero no los conocían bien o sí sabían lo que son, y solamente el 60 por ciento había utilizado un método. En otro estudio el 99 por ciento de los entrevistados refirió tener conocimientos sobre los anticonceptivos, donde el 36 por ciento no usó ningún método en su última relación sexual.

9.3 Actitudes de las adolescentes frente a los métodos anticonceptivos en relación a protección de ITS-VIH.

En relación a la actitud de las adolescentes frente al factor de protección de los métodos anticonceptivos, el 77.41% de las adolescentes saben de la importancia de su uso, para la prevención de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazo, considerado el método más seguro es el condón con un 77.41%.

Otro hallazgo importante es que del total de la muestra (31) adolescentes el 90.32%(28) han iniciado su vida sexual.

La edad de inicio de su primera relación sexual, cada vez más temprana, fue entre las edades de 12 a 16 años.

El 53.57% de la muestra sexualmente activa (28), la adolescentes sostuvieron su primera relación sexual de manera voluntaria, donde las jóvenes empiezan su vida sexual por curiosidad con un 25%, juego de niños 14.28% lo que nos puede indicar la una presión social entre los adolescentes para tener relaciones sexuales a edades más tempranas.

En el estudio se arrojó la existencia de violaciones intrafamiliares ya que el 7.14% su primera relación sexual fue de manera obligatoria con un miembro de la familia, tío u primo.

El tipo de relación con su primera pareja sexual fue con amigos en 35.71% y, novio 25% y desconocidos 32.14%, encontrándose bajo los efectos del alcohol el 42.85%, lo que nos indica el uso de sustancias alcohólicas entre las adolescentes, lo que las lleva a un estado de inconciencia desinhibiéndolas al tener relaciones sexuales, y la falta importancia sobre el riesgo que corren al tener una vida sexual con desconocidos y amigos.

Dato importante en relación al uso de métodos anticonceptivos en su primera y última relación sexual, donde el 75% se protegió con condón en su primera relación sexual, dato contrario en su última relación sexual, donde solo 42.82% utilizó un método anticonceptivo, encontrando una disminución significativa, lo cual nos puede estar indicando un desconocimiento de la responsabilidad y el incremento del riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

9.4 Prácticas de uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes.

En relación a la persona con que mantuvieron su última relación sexual, el 67.85-% tuvo su encuentro sexual con la misma persona y el 32.14% con diferentes personas donde se identifica la promiscuidad que existe entre las adolescentes, factor que aumenta el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual, ya que en su última relación el 57.14% no utilizaron ningún método anticonceptivo aun teniendo conocimiento de métodos y donde encontrarlos, nos podría estar indicando la falta de responsabilidad y la falta de conocimiento sobre el riesgo que las prácticas sexuales conlleva.

En cuanto a la opción sexual el 85.71% de adolescentes tuvo relaciones con personas de sexo masculino, y un dato importante que existe un 14.28% de las

adolescentes que mantuvo relaciones bisexuales aumentando el riesgo de contraer enfermedades debido a la promiscuidad entre las adolescente

En cuanto al riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, VIH, debido a sus prácticas sexuales, el 92.85% de las adolescentes consideran que se encuentran en riesgo, pero no lo relacionan con la necesidad de usar métodos de protección.

En vista de los resultados de la investigación, las prácticas de los adolescentes llevan a una mayor probabilidad de riesgos tanto en su salud física y mental, como en el bienestar familiar, pudiendo traer como consecuencia embarazo precoz, deserción escolar, enfermedades de transmisión sexual, entre otros. De allí la importancia de la educación para la salud tanto a los estudiantes como a sus familiares por personal calificado

X. CONCLUSIONES

1. *Describir las características socio demográficas en las adolescentes.*

La edad promedio de las adolescentes del sexo femenino en estudio fue entre los 12 a 18 años, la mayoría se encuentran cursando el ciclo común y la mitad de ellas no profesan ninguna religión y la otra mitad refieren ser de religión católica y evangélica.

Las adolescentes en su gran mayoría vienen de un hogar desintegrado, ya que no viven en un entorno familiar bien establecido, en donde solo viven con la madre o están a cargo de otro miembro de la familia.

2. *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes.*

La mayoría de las adolescentes tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos adecuando, el método elegido a utilizar más frecuente, considerando el método más seguro es el preservativo, seguido de las píldoras anticonceptivas, teniendo muy poco conocimiento sobre los demás métodos anticonceptivos.

3. *Actitud que tiene las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en relación a infecciones de transmisión sexual.*

Las adolescentes tienen conocimientos sobre el factor de protección con el uso de métodos anticonceptivos considerando el condón como el más seguro para evitar adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazo. Tienen conocimiento de alto riesgo que corren de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos, al no hacer uso de algún método anticonceptivo.

4. *Las prácticas sexuales de las adolescentes.*

La gran mayoría de las adolescentes habían iniciado su vida sexual activa, cada vez a más temprana edad, sumado a la promiscuidad en sus prácticas sexuales, incrementando el nivel de riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazo al no protegerse con un método anticonceptivo en sus relaciones siguientes.

Se concluyó que el inicio de la vida sexual de las adolescentes en entre las edades de 12 a 16 años, teniendo su primera relación sexual con amigos o desconocidos de manera voluntaria y se identificó que existe abuso sexual intrafamiliar manteniendo relaciones sexuales de forma obligatoria, con tíos y primos, se identificó un pequeño porcentaje que sostuvo su primera relación sexual bajo efectos del alcohol.

Las adolescentes hizo uso de métodos anticonceptivos en su primera relación, y en sus relaciones subsiguientes no se protegieron con ningún método anticonceptivo lo cual nos indica la falta de conocimiento sobre el riesgo incrementando la posibilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazo.

XIV.RECOMENDACIONES

A. Secretaria de Salud Publica

1. Brindar más apoyo a los Centros educativos para jóvenes internas donde se les ayude a fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral y con calidad, información adecuada y atención a los adolescentes.
2. Ofrecer métodos anticonceptivos apropiados y accesibles de acuerdo a las edades de los adolescentes.

B. Secretaria de Educación

1. Fortalecer los programas de educación sexual sobre uso de métodos de anticonceptivos en relación al factor protección de enfermedades de transmisión sexual, enfatizando sobre la responsabilidad y riesgo al tener una vida sexual activa, adecuando la información al nivel de comprensión de las adolescentes.
2. Brindar capacitaciones constantes a los recursos humanos con que cuenta el centro educativo, necesarios para fortalecer el funcionamiento de la consejería escolar, para que las adolescentes reciban la información adecuada acerca de la sexualidad, salud reproductiva y prevención.

C. Maestras

1. Tener constante comunicación con las adolescentes brindándoles información correcta, en temas relacionados con abuso sexuales intrafamiliares, explicar los riesgos que corren al tener una vida sexual activa sin protección, con múltiples parejas, temas relacionados con bisexualidad, uso de alcohol y drogas, con el fin de proteger la salud de las adolescentes.

2. Educar a las estudiantes sobre temas de cómo prevenir el embarazo, uso de los principales métodos anticonceptivos, donde y como obtenerlos, inicio de vida sexual activa, riesgo de no hacer uso de métodos anticonceptivos, y las bases morales, técnicas y biológicas para decidir el inicio de la vida sexual.

D. Padres, Madres y Tutores

1. Participar activamente en su educación, fortalecer la comunicación con sus hijas, promover la unidad del seno familiar.

2. Buscar información en temas de salud y sexualidad de manera que puedan tomar las mejores decisiones que fortalezcan la salud física y mental de sus hijos.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. OMS. "Salud Sexual Reproductiva en Adolescentes"http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_reproductiva#cite_note-geninfo-1.
2. Diario tiempo Domingo, 17 Noviembre 2013 23:51, "En Latinoamérica: Honduras sigue como el país de mayor embarazos en adolescentes"
www.tiempo.hn/portada/.../en-latinoamerica-honduras-sigue-como-el-pais-de-mayor-embarazos-en-adolescentes
3. Manuel de Santiago Corchado.(1997). "Preocupa el comportamiento sexual de los adolescentes"<http://www.aceprensa.com/articulos/preocupa-el-comportamiento-sexual-de-los-adolescen/>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2014). "Población y Desarrollo"
<http://www.unfpa.or.cr/inicio/beda?searchword=honduras&ordering=&searchphrase=all>
5. Organización mundial de la salud. (2014). "Salud del adolescente"http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
6. República de Honduras, Secretaria de Salud programa Nacional de Atención a la Mujer, Salud Sexual reproductiva, Tegucigalpa, Honduras.
7. Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes Departamento de Salud Materno-Infantil
Secretaría de Salud
8. <http://www.bvs.hn/bva/fulltext/salud>

ANEXOS

Anexo 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo 1. Describir las características Socio demográficas de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, periodo Noviembre Diciembre, 2013.

Variable	Definición operacional	Indicadores	Valor	Escala
Edad	Periodo desde el nacimiento hasta la toma del dato	Años cumplidos	años	Continua
Escolaridad	Nivel de estudio de la persona	Nivel escolar alcanzado hasta la fecha	6to grado 1ro de ciclo 2do de ciclo 3ro de ciclo 1ro de bachillerato 2do de bachillerato	Ordinal
Religión	Credo religioso Al que obedece Unión de dos Personas	Religión a la que pertenece	Católica Evangélica Otras	Nominal
Entorno familiar	Personas con las que viven	Familiar o familiares	Madre Padre Ambos padres Abuelos maternos Abuelos paternos Tíos	Nominal

Objetivo 2. Identificar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Forma de respuesta	% conocen o no	Si No No se	Nominal
Conocimiento sobre tipos de métodos de anticonceptivos	Tipo de método anticonceptivo que conocen	% por tipo de MAC	1.Pildoras Anticonceptiva 2. Píldoras del Día Siguiente 3. Inyecciones 4. Parches 5. Condón Masculino. 6.condon Femenino 7.Diafragma 8.DIU 9.Abstinencia 10.Metodo del ritmo 11.Implantes subdérmicos 12. Método de temperatura corporal 13.Metodo del moco cervical 14.Coito interrumpido	Nominal

Objetivo 3. Determinar la actitud que tiene las adolescentes de 12 a 18 años frente al factor de protección de los métodos anticonceptivos.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Factor de protección con métodos anticonceptivos	Forma de respuesta a alguien u algo, aprendido o relativamente permanente	% que conocen	Si No No se	Nominal
Clasificación de riesgo	Clasificación de adquirir enfermedades de transmisión sexual	% por percepción de riesgo	Poco Medio Grande	Nominal
Uso de método anticonceptivo utilizado en su primera relación sexual	Método anticonceptivo utilizado en su primera relación sexual	% método utilizado	Si No	Nominal
Método anticonceptivo utilizado en su última relación sexual	Uso de método anticonceptivo en su última relación sexual	% por uso	Si No No sabe	Nominal
Ultima relación sexual	Tiempo transcurrido de su última relación sexual	% por tiempo	Mes o años	Continua

Objetivo 4. Describir cuáles son las prácticas sexuales de las adolescentes de 12 a 18 años de Centro Sagrado Corazón de María, Francisco Morazán, Honduras, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Inicio de vida sexual activa	Edad de primera relación sexual	% por grupo de IVSA	10 11 12 13 14 15 16 17 18Años	Continua
Uso de sustancias o drogas al inicio de vida sexual	Efecto o sustancias bajo los cuales realizo su primer encuentro sexual	% por tipo de sustancias	Licor Pastillas Sustancias Ninguna	Nominal
Forma de Inicio de su primera relación sexual	Características de la forma por la cual realizó su primera relación sexual	% por forma de inicio	Voluntaria Obligatoria Curiosidad Juego de niños	Nominal
Tipo de relación con su primera pareja sexual	Característica de persona con quien sostuvo su primera relación sexual	% por tipo de pareja sexual	Novio Amigo Tío Primo Hermano Desconocido	Nominal

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Persona con la mantuvo su última relación sexual	Persona con quien mantuvo su último encuentro sexual	% por persona	Misma persona Diferentes personas	Nominal
Opción sexual	Sexo de la pareja	% por opción	Hombre Mujer Ambos sexos	Nominal
Método anticonceptivo utilizado en su última relación sexual	Uso de método anticonceptivo en su última relación sexual	% por uso	Si No No sabe	Nominal

Anexo 2. Instrumento:

Cuestionario para Adolescentes de 12 a 18 años

Conocimientos Actitudes y prácticas sobre sexualidad que tienen las adolescentes de 12 a 14 años del Centro Sagrado Corazón de María en el periodo de 2013.

Numero de encuesta _____

Datos Personales:

1. Edad _____
2. Grado que cursa _____
3. Religión: Católica _____ Evangélica _____ Ninguna _____ Otras _____

Entorno familiar:

4. Vivo con:
 - a. Mi madre
 - b. Padre
 - c. Ambos (Madre y Padre)
 - d. Abuela Materna
 - e. Abuelo Materno
 - f. Ambos Abuelo y Abuela materna
 - g. Abuela Paterna
 - h. Abuelo Paterno
 - i. Ambos abuela y Abuelo Paterno
 - j. Tías _____ Tíos _____ Especifique _____

Conocimientos

5. ¿Conoce o ha oído hablar de métodos anticonceptivos?

Sí _____ No _____ No Se _____

6. ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos conoce?

- a). Píldoras anticonceptivas
- b). Píldoras del día siguiente
- c). Inyecciones
- d). Parches
- e). Condón masculino
- f). Condón femenino
- g). Diafragma
- h). DIU
- i). Abstinencia
- j). Método del ritmo
- k). Implantes subdérmicos
- m). Método de temperatura corporal
- n). Método del moco cervical
- o). Método de coito interrumpido
- p. Vasectomía
- q. Ligadura de trompas

7. ¿Métodos Anticonceptivos previenen las infecciones de transmisión sexual y el SIDA?

SI ____ No ____ No se ____

Actitud Frente al factor de protección con métodos anticonceptivos

8. ¿Cuándo es Si, Cual es el método más seguro para prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual y el Sida?

9. ¿En tu primera relación sexual vos y tu pareja hicieron uso de algún método anticonceptivo? SI _____ NO _____ No se _____

10. ¿Cuándo fue tu última relación sexual?

11. Consideras que tus prácticas sexuales te ponen en riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual y VIH? Si _____ NO _____ No sabe

12. ¿Cuándo es si, como clasificarías tu riesgo?

a. Poco _____

b. Medio _____

c. Grande _____

13. ¿En esa última relación sexual vos o tu pareja utilizaron algún método anticonceptivo? SI _____ NO _____ No se _____

14. ¿Cuándo es si, que método anticonceptivo utilizaron? _____

Practicas Sexual

15. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? _____

No he tenido

16. Considera usted que su primera relación sexual fue de manera:

a. Voluntaria

b. Obligada

c. Por curiosidad

d. Juego de niños

e. Otra (Especifique) _____

17. Cuando tuviste tu primera relación lo hiciste bajo efectos de:

a. Licor

b. Pastillas

c. Sustancias que adormeciera

d. Ninguna de las anteriores

18. Tu primera relación sexual la tuviste con:

- a. Tío
- b. Novio
- c. Primo
- d. Hermano
- e. Amigo
- f. Desconocido Otro (Especifique) _____

19. Las relaciones sexuales que has tenido han sido con:

- a. La misma persona _____
- b. Diferentes personas de manera ocasional

20. Las relaciones sexuales que tienes las realizas con:

- a. Hombres _____
- b. Mujeres _____
- c. Ambos sexos _____

Anexo 3, Tablas y Gráficos

Tabla 1. Características socio demográficas de los adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Edades	Frecuencia	Porcentaje
12 anos	1	3,22%
13 anos	2	6,45%
14 anos	3	9,67%
15 anos	6	19,35%
16 anos	8	25,80%
17 anos	6	19,35%
18 anos	5	16,12%
Total	31	99,96%

Fuente: encuesta, pregunta # 1

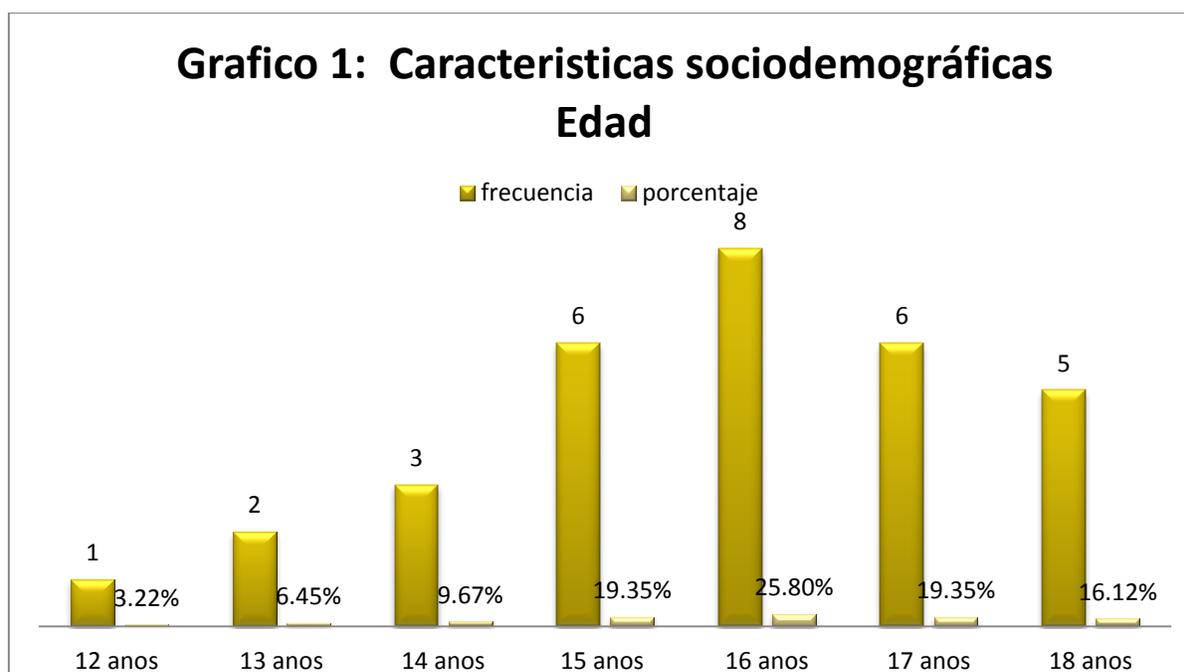


Tabla 2. Entorno Familiar de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Familia	Frecuencia	Porcentaje
Madre	9	29,03%
Ambos Padres	7	22,58%
Abuela Materna	6	19,35%
Ambos Abuelos	1	3,22%
Tías	8	25,80%
Total	31	100%

Fuente: encuesta pregunta #4

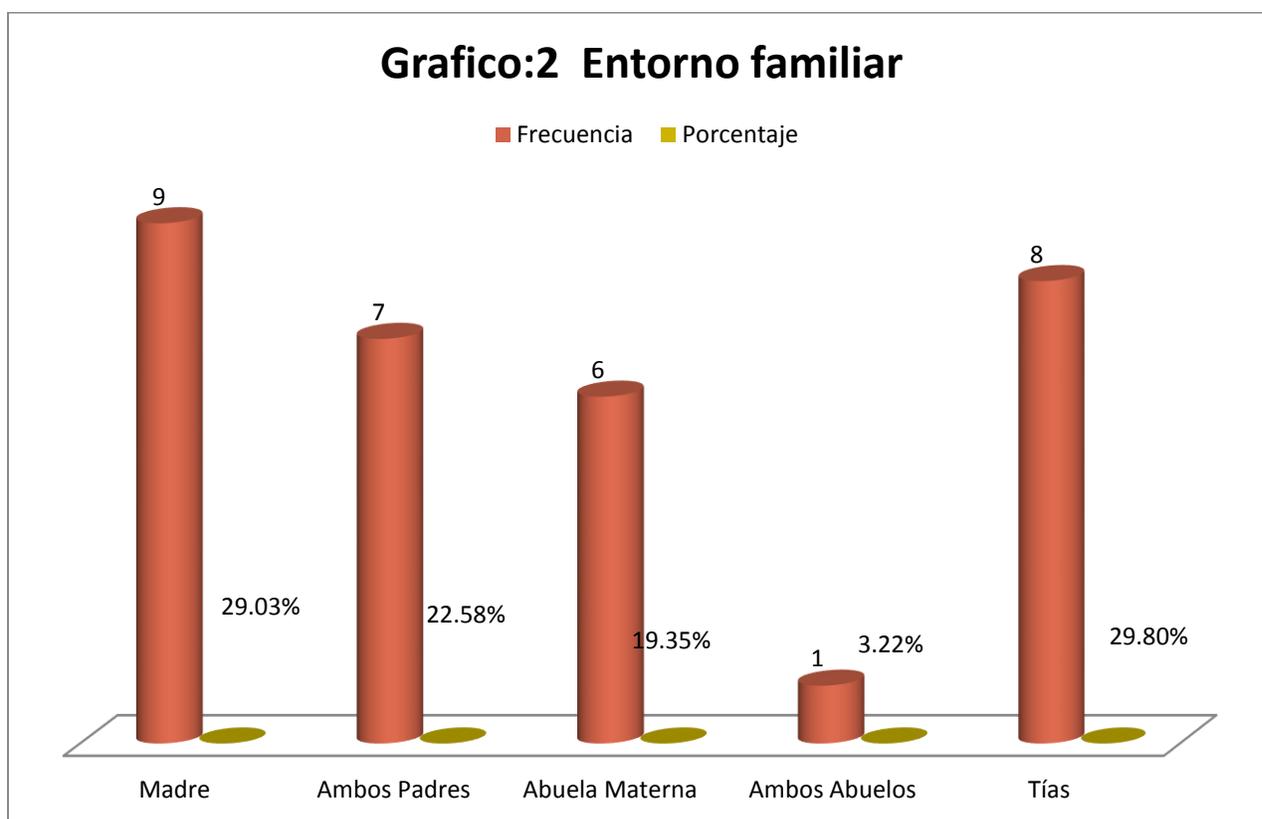


Tabla 3. Religión que procesan las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Religión	frecuencia	porcentaje
Católica	8	25,80%
Evangélica	8	25,80%
Ninguna	15	48,38%
Total	31	99,98%

Fuente: Encuesta pregunta #2

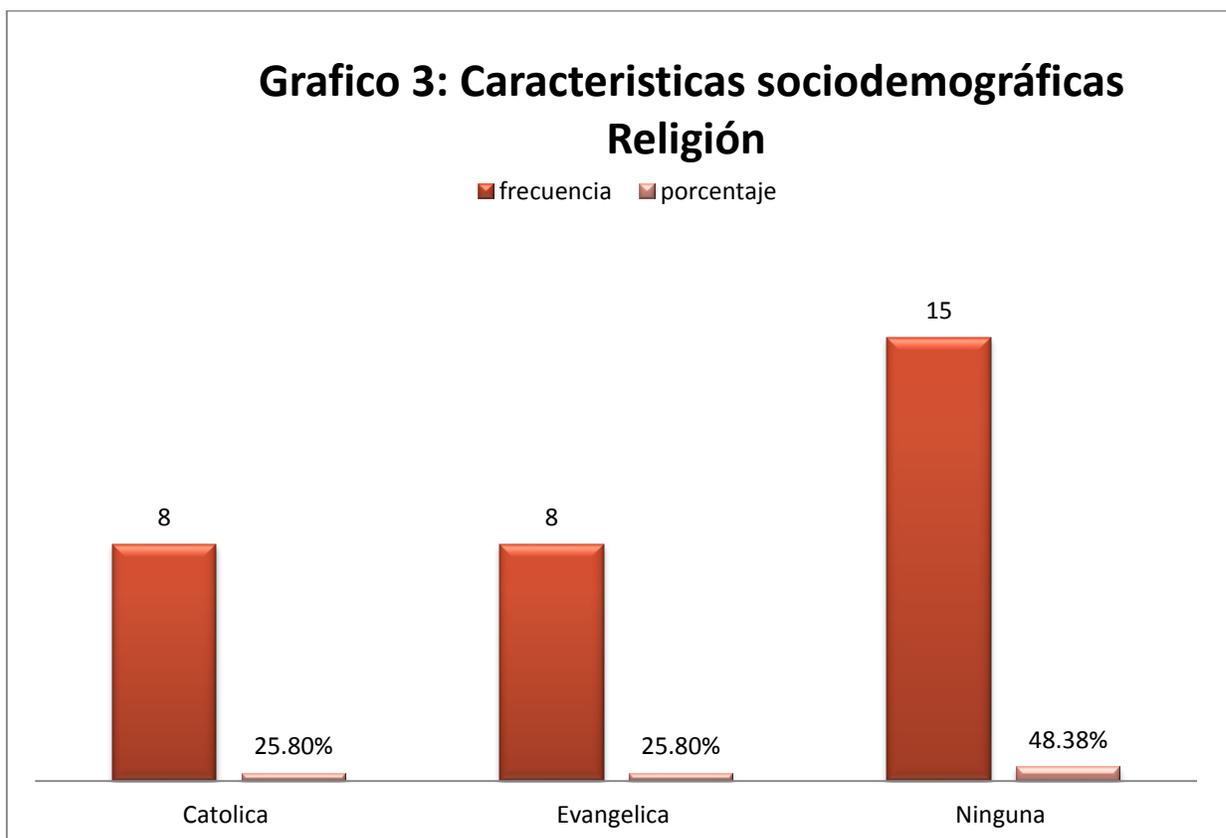


Tabla 4. Nivel de escolaridad las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
6 to	6	19,35%
1 er Curso	9	29,30%
2 do Curso	3	9,67%
3 er Curso	8	25,80%
4 to Curso	4	12,90%
5 to Curso	1	3,22%
total	31	100%

Fuente: Encuesta pregunta # 3

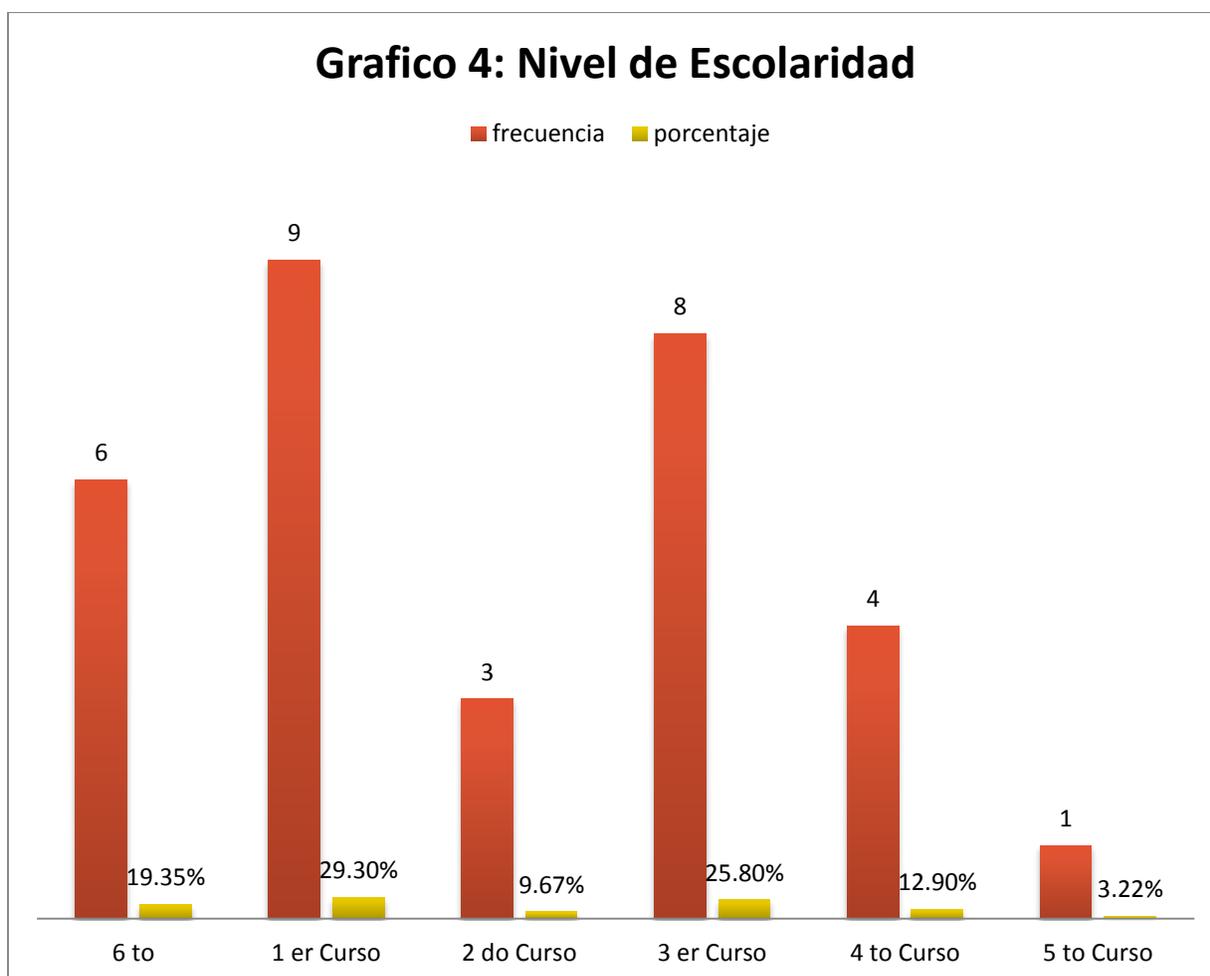


Tabla 5. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	87,09%
No	2	12.90%
Total	31	100%

Fuente: Cuestionario, pregunta #5

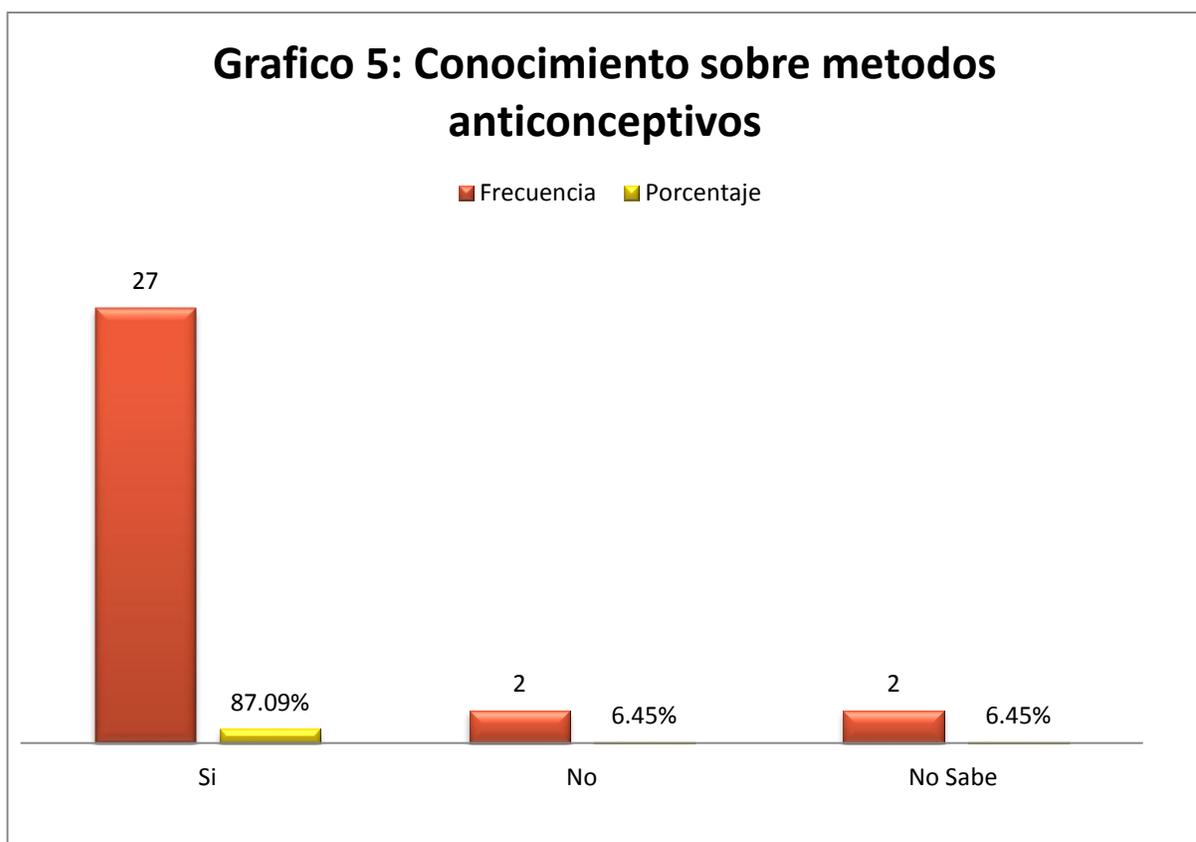


Tabla 6. Conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Conocimiento sobre tipos de Métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentaje
Píldoras Anticonceptivas	20	64,51%
Píldoras del día Siguiente	11	35,48%
Inyecciones	10	32,25%
Parches	1	3,22%
Condón Masculino	26	83,80%
Condón Femenino	2	6,45%
DIU	5	16,12%
Abstinencia	1	3,22%
Método del Ritmo	3	9,67%
Coito Interrumpido	9	29,03%
total	31	100%

Fuente: Cuestionario, pregunta #6

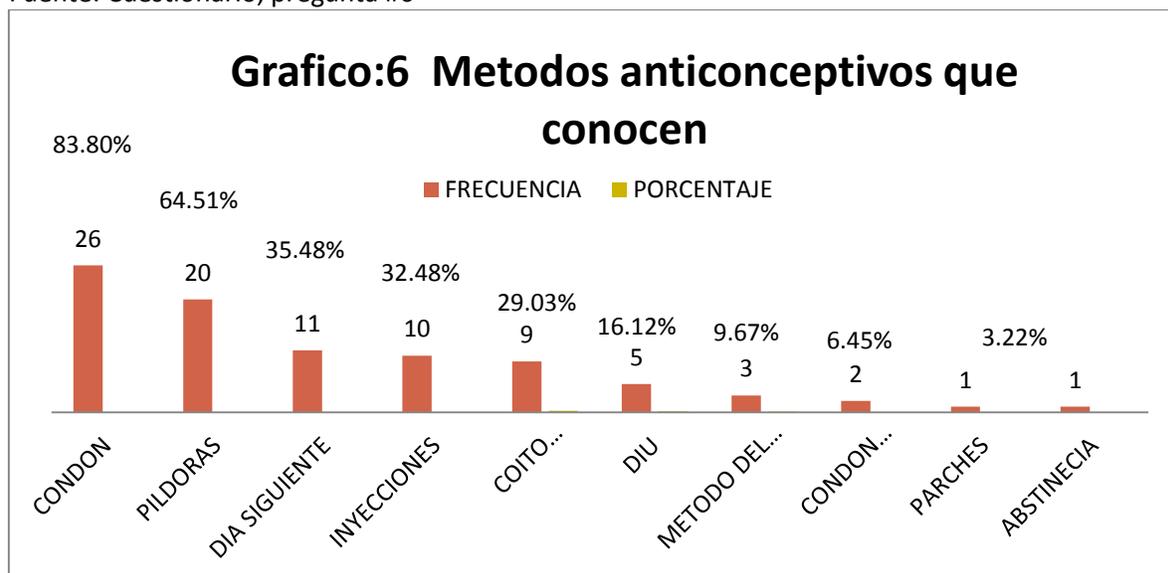


Tabla 7. Conocimiento de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013 frente al factor de protección de anticonceptivos.

Sabe de Métodos anticonceptivos que previenen enfermedades de transmisión sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	77,41%
No	7	22.58%
Total	31	100%

Fuente: Encuesta, pregunta # 7

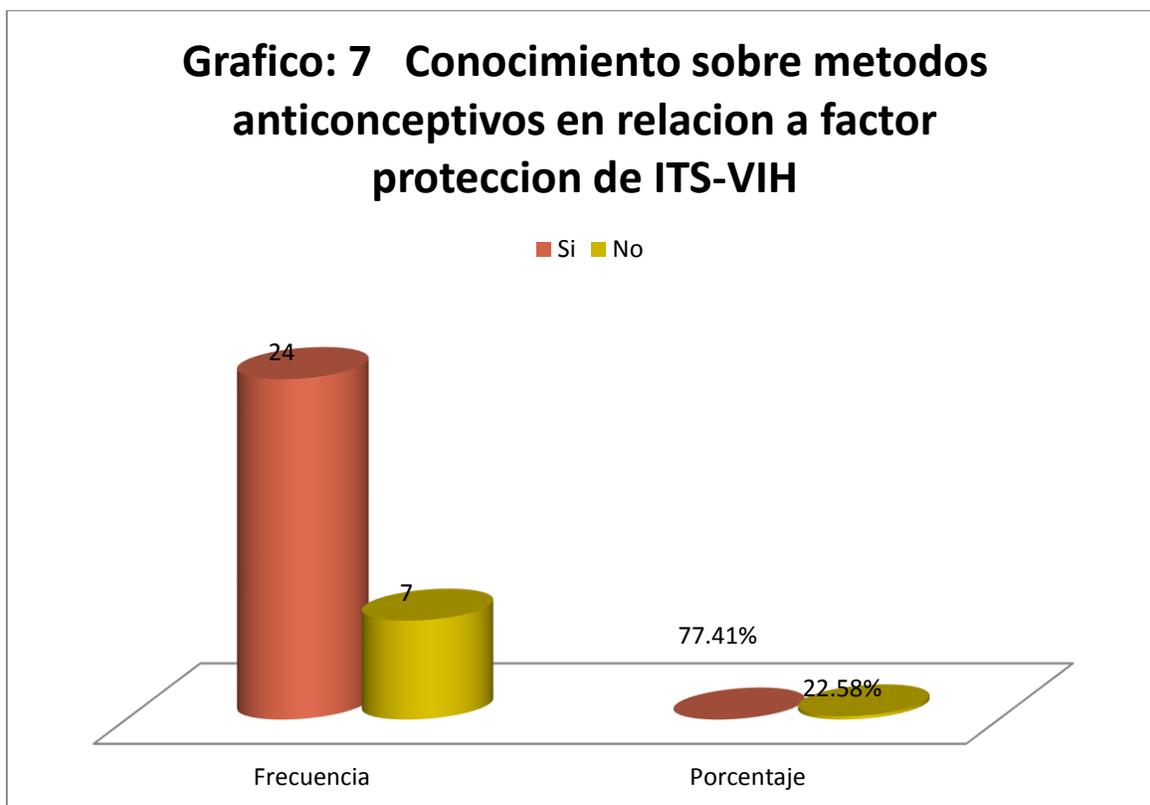


Tabla 8. Método más seguro para la prevención de embarazo e infección de enfermedades de transmisión sexual para las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

¿Cuáles anticonceptivo más seguro para prevenir enfermedades de transmisión sexual conoce?	Frecuencia	Porcentaje
Condón	24	77,41%
Anticonceptivos Orales	3	9,67%
No Sabe	4	12,90%
Total	31	100%

Fuente: Encuesta, pregunta #8

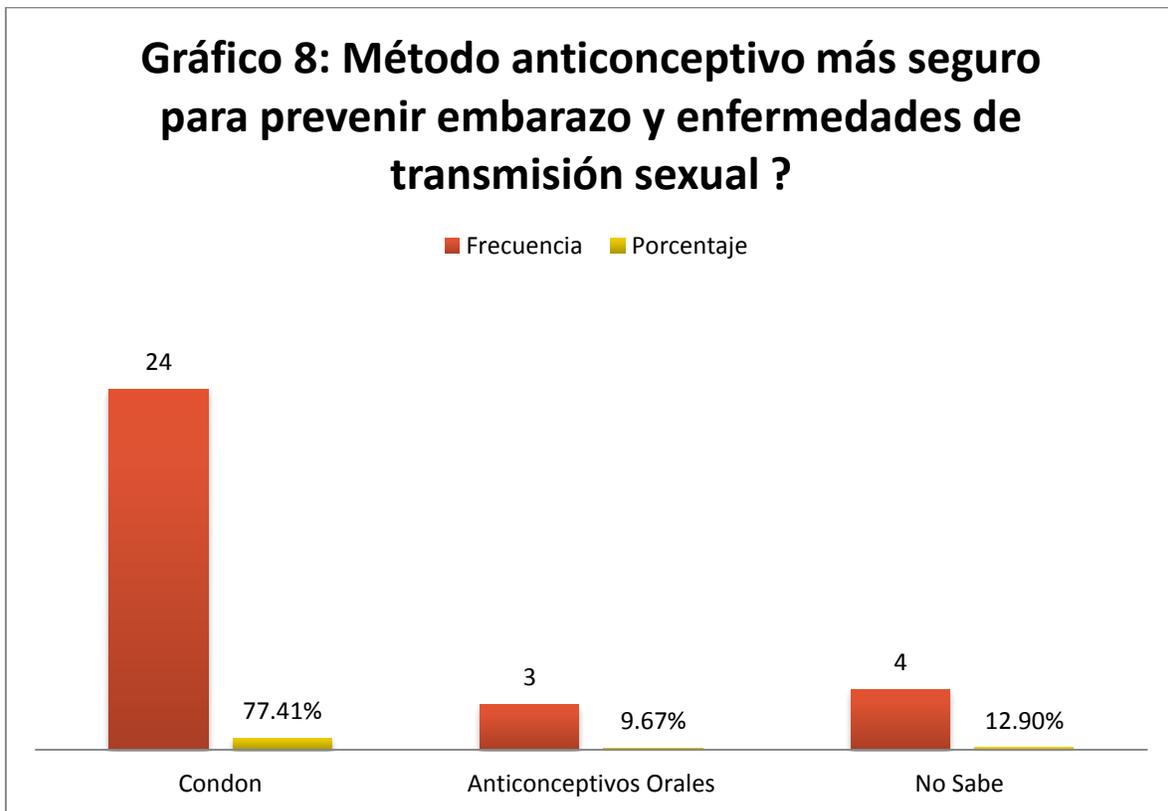


Tabla 9. Edad de inicio de vida sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Edad Inicio de Vida Sexual	Frecuencia	Porcentaje
11 años	2	6,45%
12 años	6	19,35%
13 años	5	16,12%
14 años	2	6,45%
15 años	5	16,12%
16 años	5	16,12%
17 años	3	9,67%
No he tenido	3	9,67%
Total	31	100%

Fuente: Encuesta pregunta #15

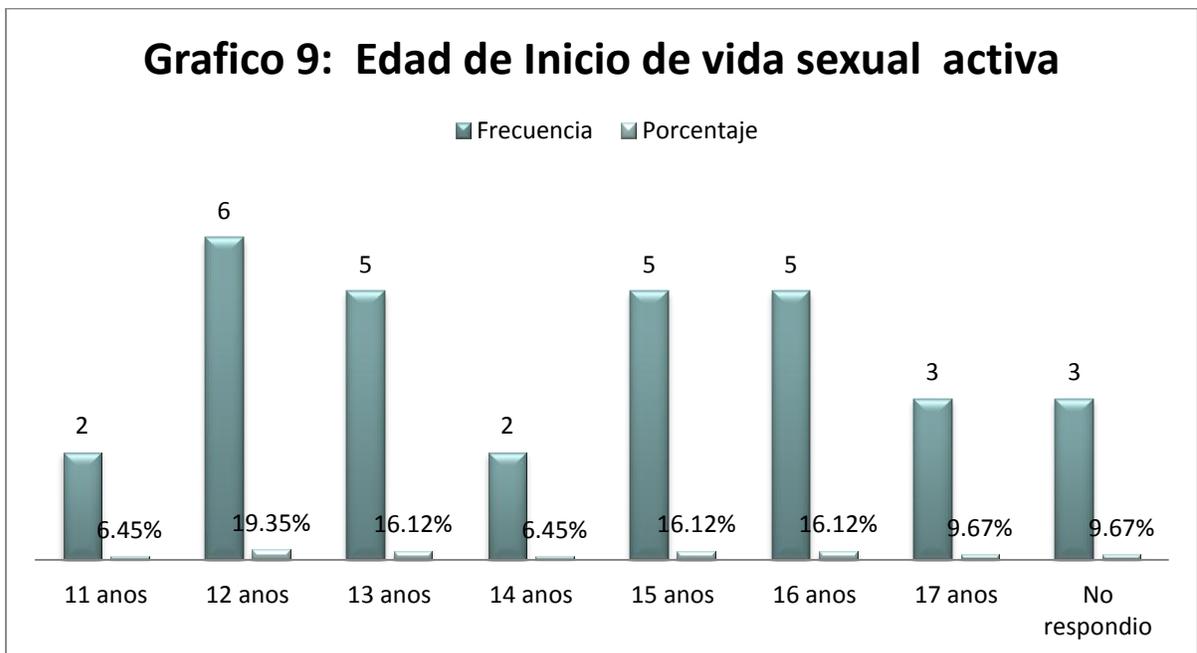


Tabla 10. Características de la primera relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Voluntaria	15	53.57%
Obligatoria	2	7.14%
Por curiosidad	7	25%
Juego de niños	4	14.28%
Total	28	100

Fuente: Cuestionario, Pregunta # 16

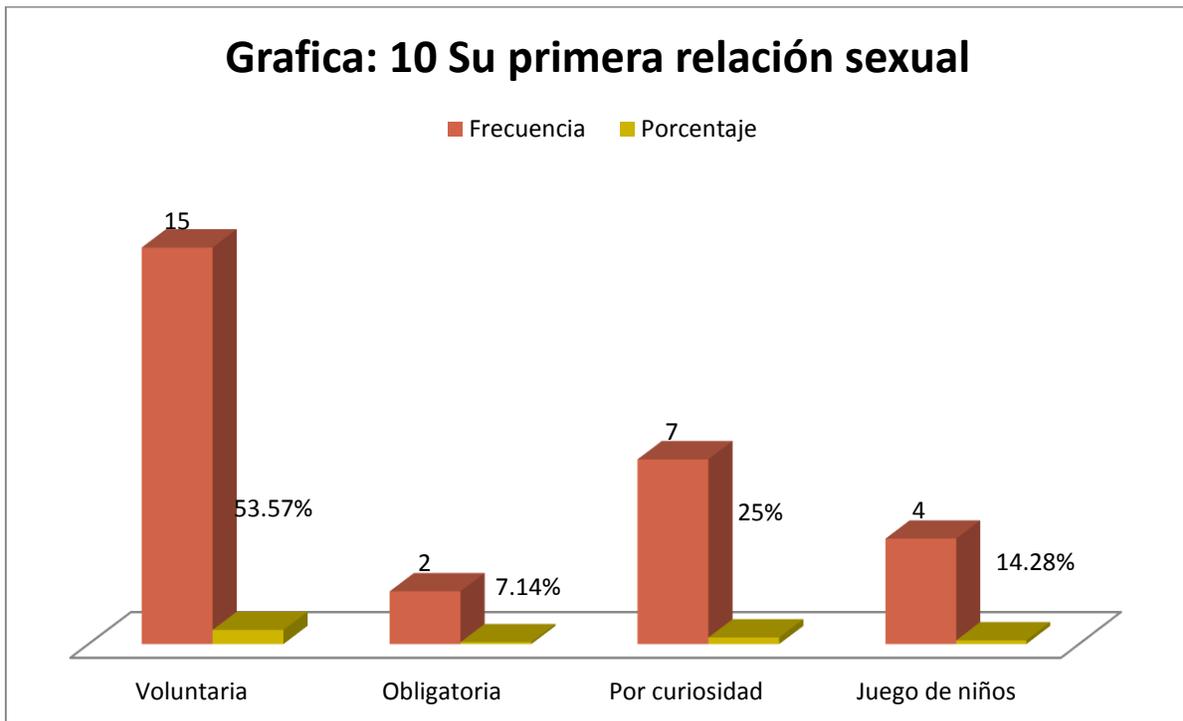


Tabla 11. Características de con quién tuvieron su primera relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Con quien tuvo relación sexual	frecuencia	porcentaje
Tío	1	3,57%
Novio	7	25%
Primo	1	3,57%
Amigo	10	35.71%
Desconocido	9	32.14%
total	28	100

Fuente: Encuesta, pregunta # 18

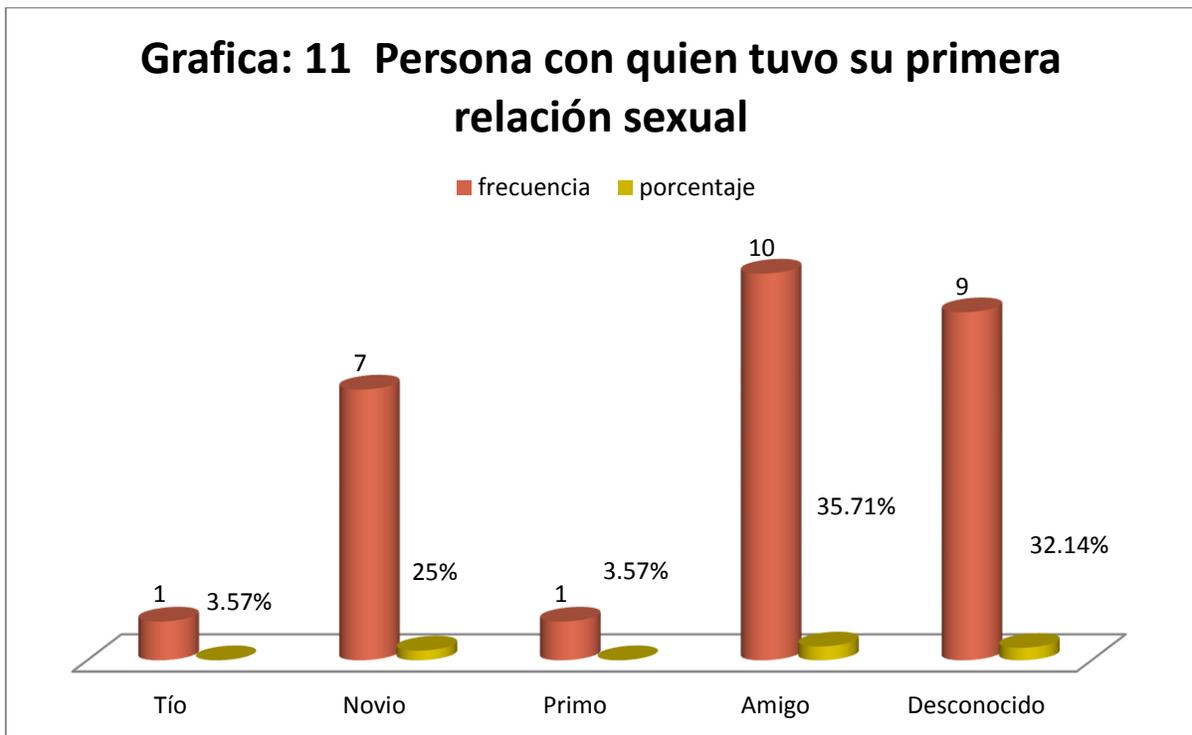


Tabla 12. Efectos bajo los cuales tuvieron su primera relación sexual las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Efectos Bajo los cuales sostuvo su primera relación	Frecuencia	Porcentaje
Licor	12	42.85%
Pastillas	1	3.57%
Ninguna	15	53.57%
Total	28	100

Fuente: Encuesta, pregunta # 17

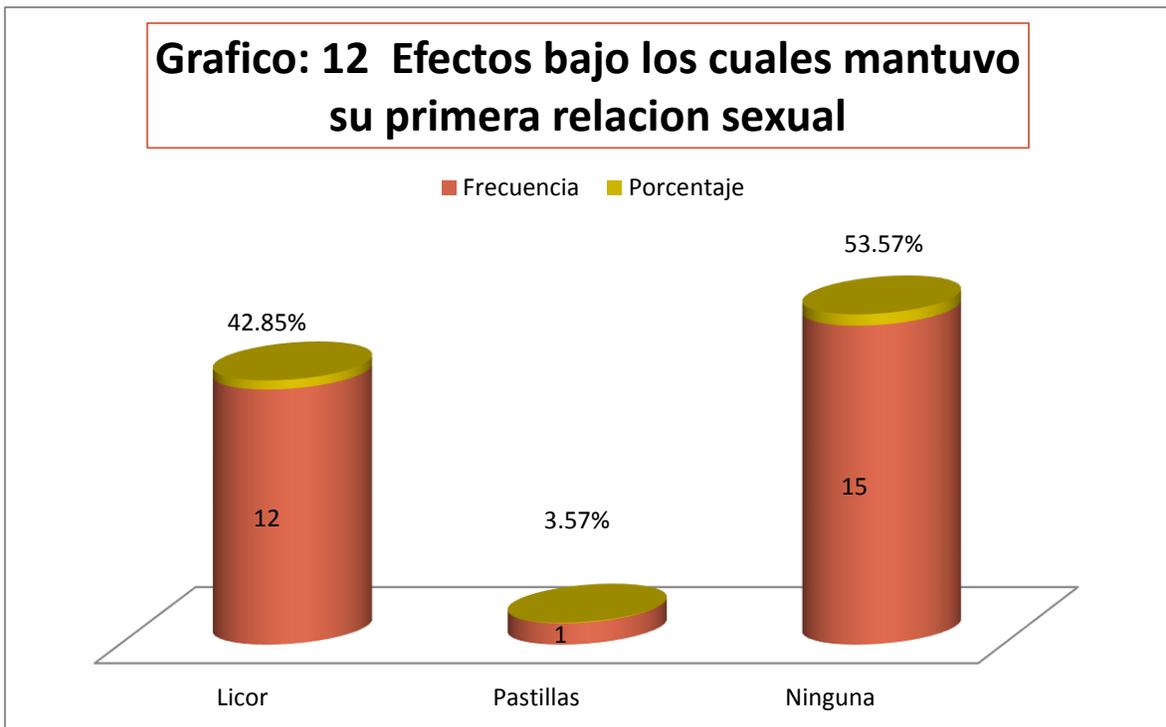


Tabla 13. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Método anticonceptivo utilizado en su primera relación sexual	frecuencia	porcentaje
Si	21	75%
No	7	25%
Total	28	100

Fuente: Encuesta, pregunta # 9

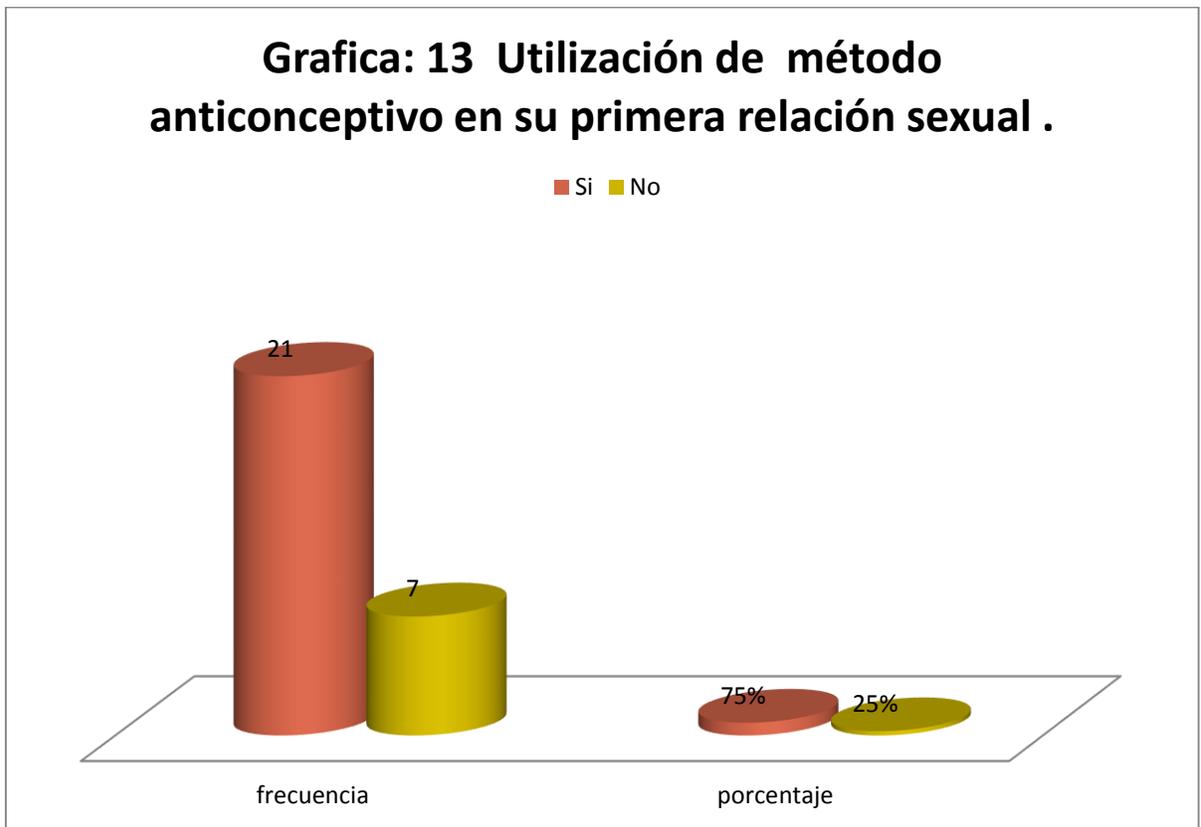


Tabla 14. Periodo de tiempo transcurrido desde la última relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Ultima relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
No recuerda	3	7.14%
Un mes	8	28.57%
Dos meses	5	21.42%
Tres meses	1	3.57%
Cinco meses	2	7.14%
Seis meses	2	7.14%
Un año	7	25%
Total	28	100

Fuente: Cuestionario, pregunta # 10

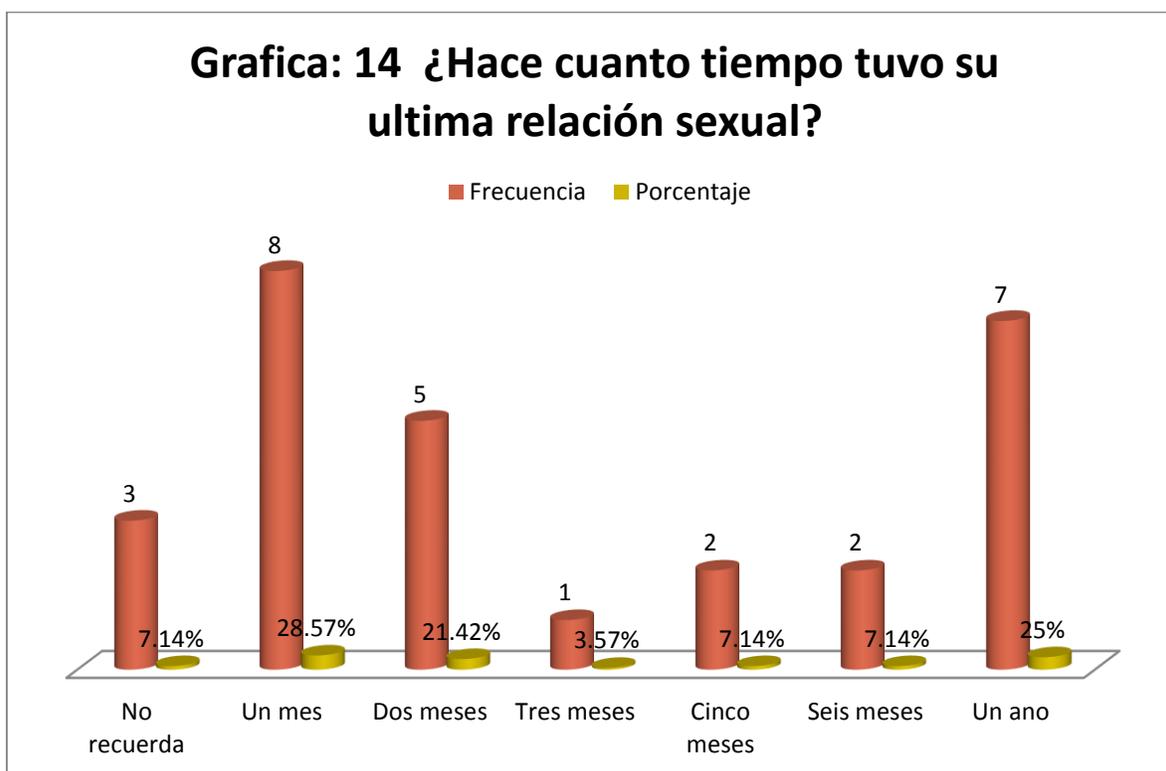


Tabla 15. Uso de Método anticonceptivo en la última relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Uso de Método anticonceptivo en su última relación sexual	frecuencia	Porcentaje
Si	12	42.85%
No	16	57.14%
Total	28	100

Fuente: Cuestionario, pregunta # 13

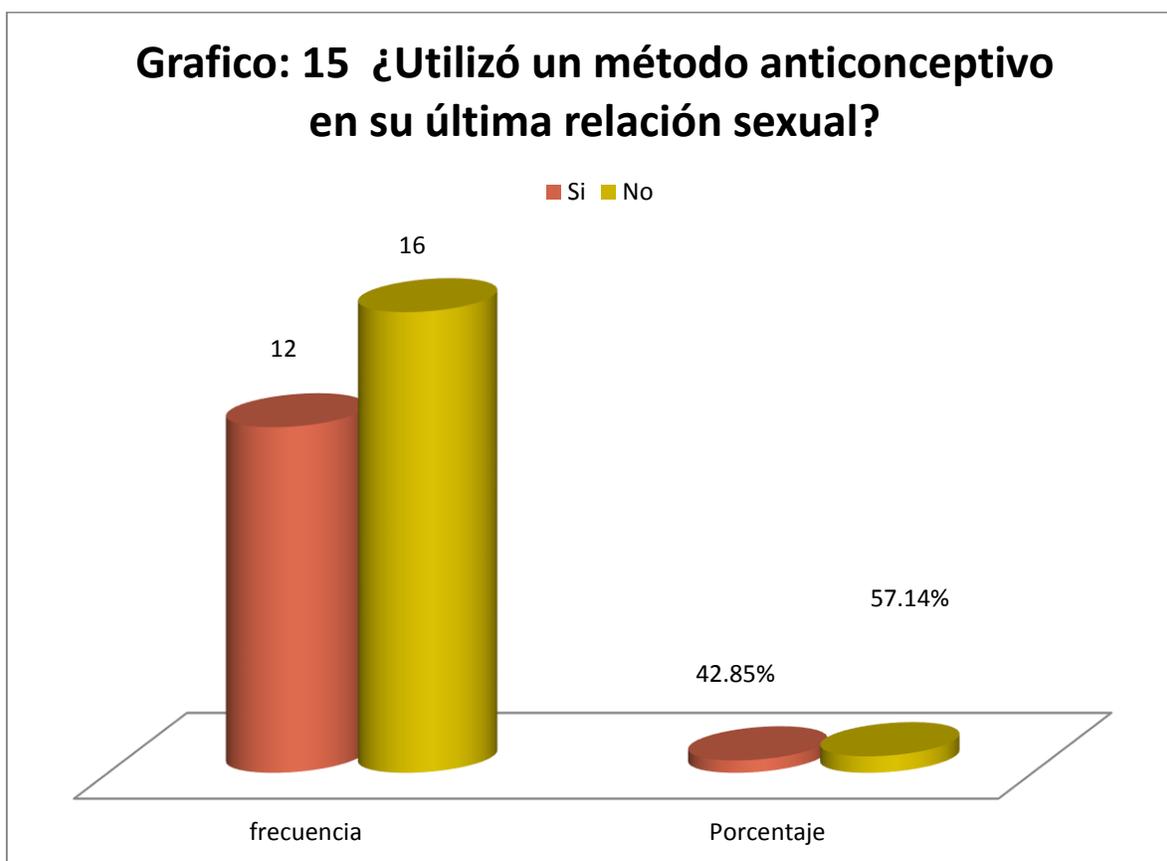


Tabla 16. Método anticonceptivo que utilizo en su última relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Método anticonceptivo utilizado	Frecuencia	Porcentaje
Preservativo	28	100%

Fuente: Cuestionario, Pregunta#14

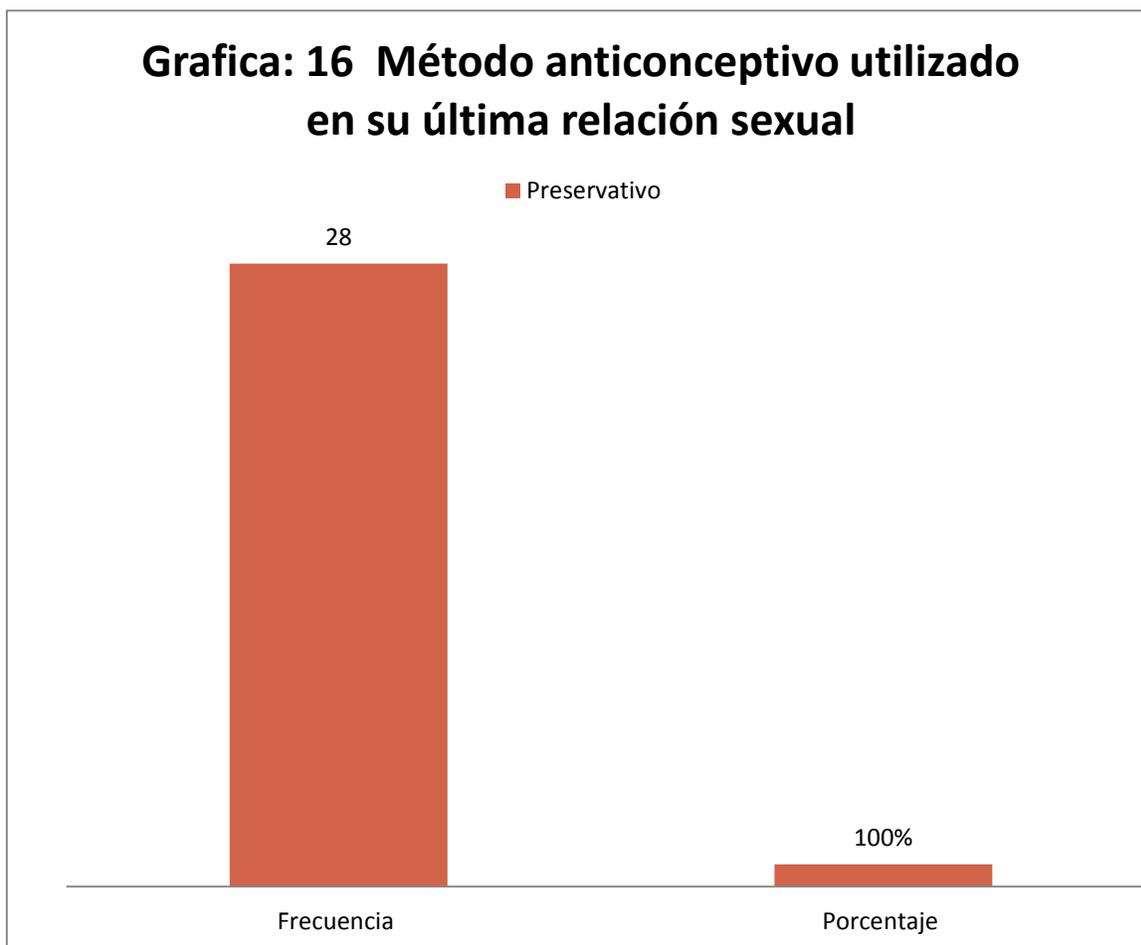
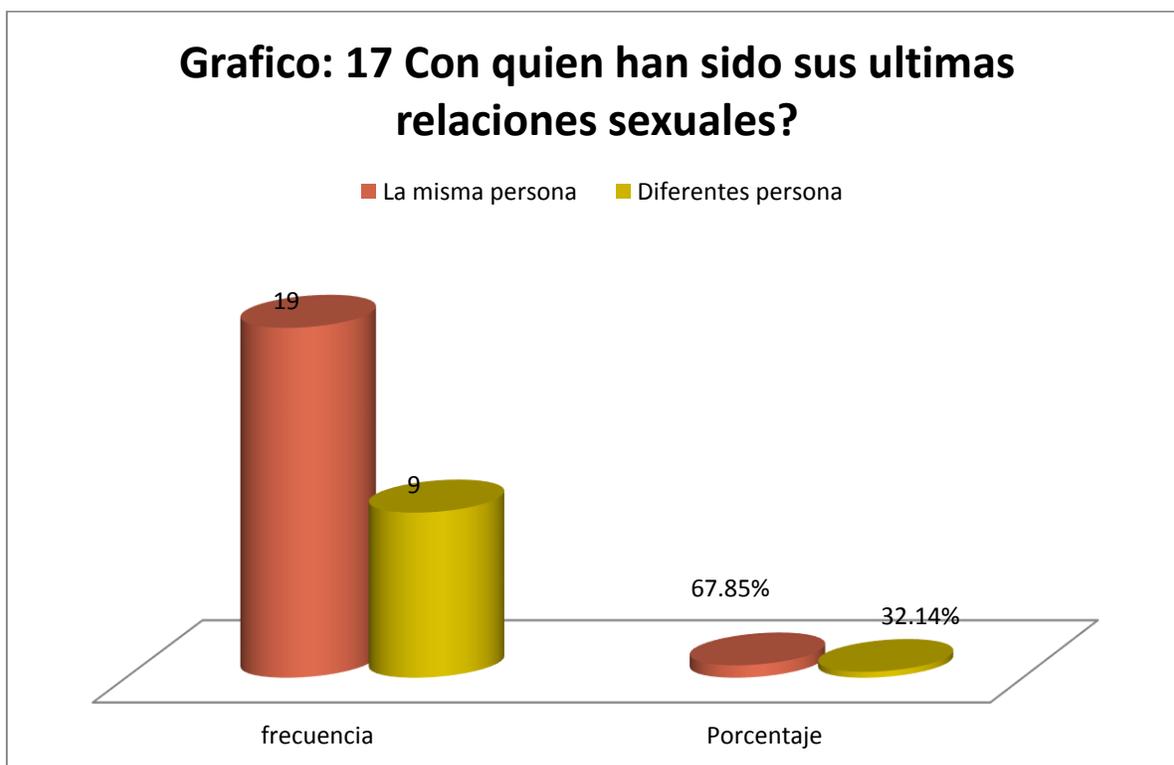


Tabla 17. Personas con quien sostuvo su última relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013

Relaciones sexuales han sido con	frecuencia	Porcentaje
La misma persona	19	67.85%
Diferentes persona	9	32.14%

Fuente: Cuestionario; pregunta # 19



18. Sexo de la persona con quien sostuvo su última relación sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Opción sexual	frecuencia	porcentaje
Hombre	24	85.71%
Ambos Sexos	4	14.28%
Total	28	100

Fuente: Cuestionario, pregunta # 20

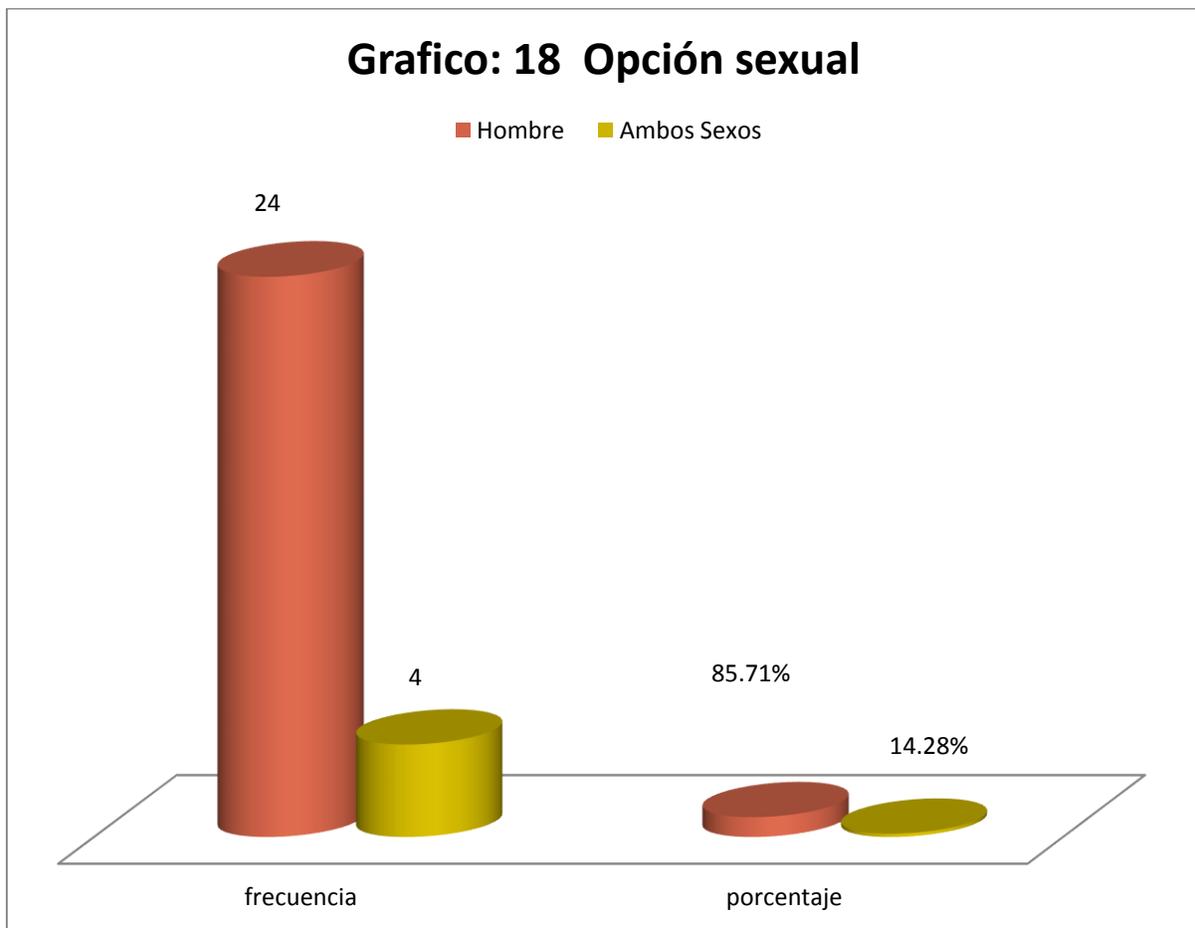


Tabla 19. Nivel de Riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	92.85%
No	2	7.14%
Total	28	100%

Fuente: Cuestionario, Pregunta # 11

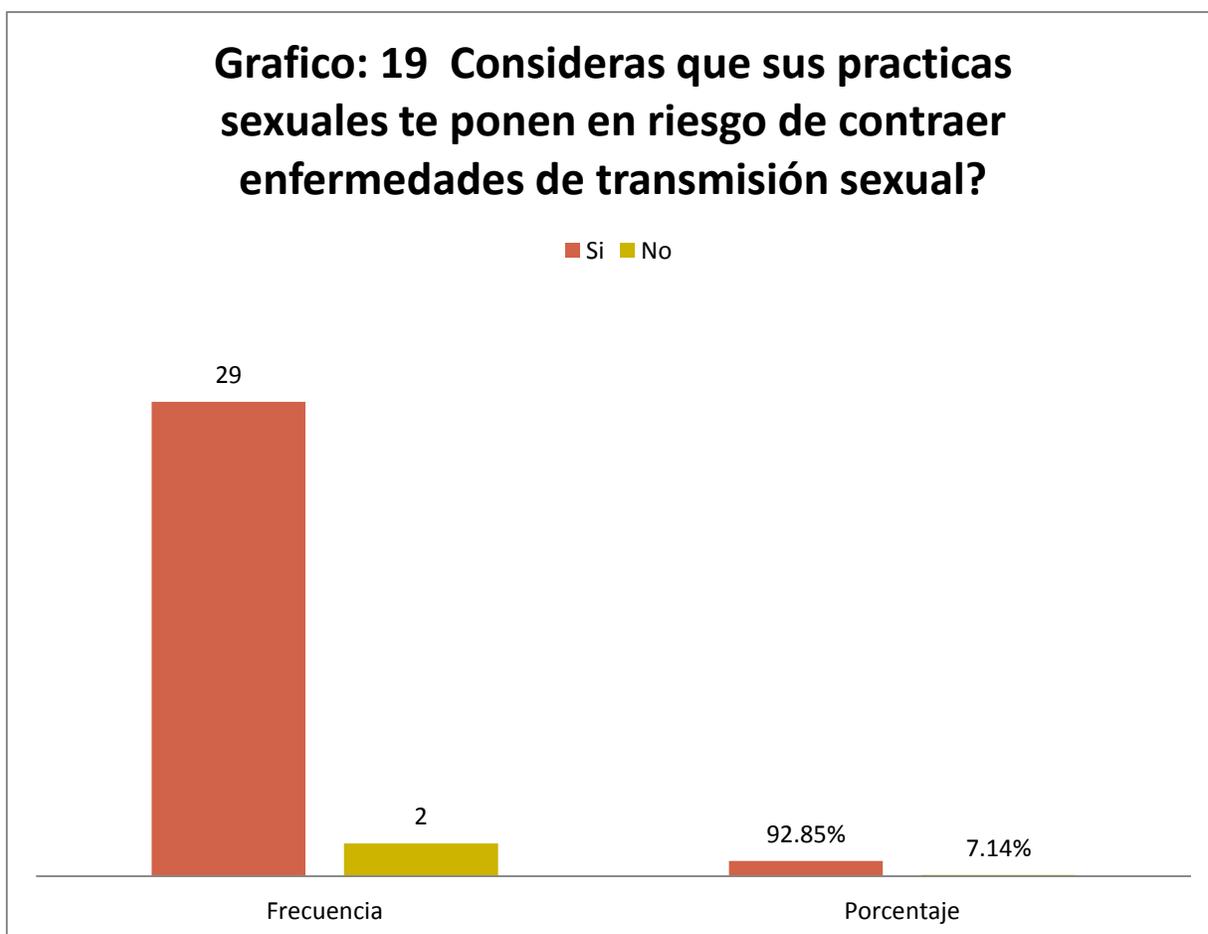
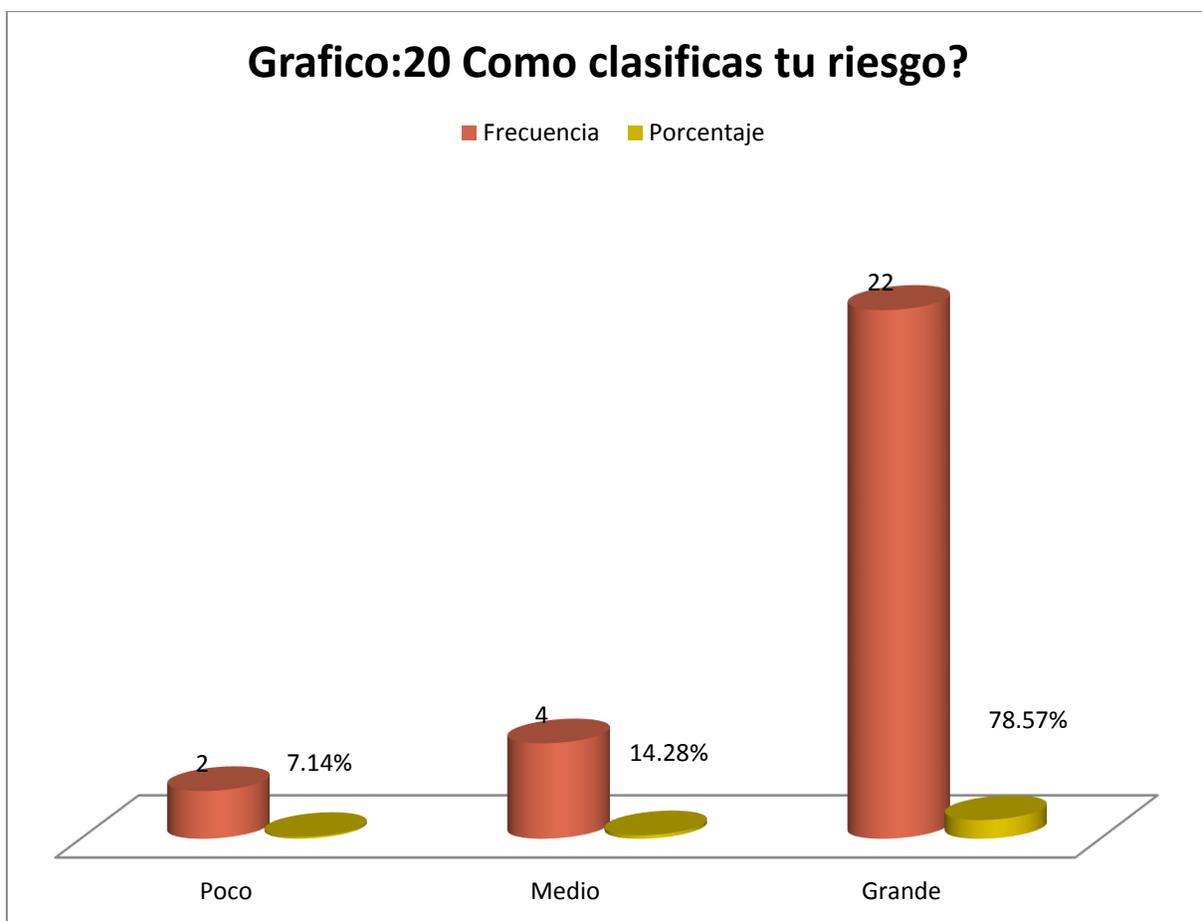


Tabla 20. Clasificación de riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual de las adolescentes de 12 a 18 años del Centro Sagrado Corazón de María, Tamara, Francisco Morazán, periodo Noviembre Diciembre 2013.

Clasificación de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Poco	2	7.4%
Medio	4	14.28%
Grande	22	78.57%
Total	28	100

Fuente: Encuesta, pregunta #12



Anexo 5: Cruce de variables

Tabla 21. Cuadros cruce de variables entorno familiar con relación a la edad de las adolescentes.

Miembro de la familia responsable	12 a 13 años	14 a 15 años	16 a 17 años	18 o más años	
Madre	3	6	0	0	9
Ambos padres	0	2	5	0	7
Abuela materna	0	1	5	0	6
Ambos abuelos	0	0	1	0	1
Tíos	0	0	3	5	8

Tabla 22. Cuadro de cruce de variable nivel de escolaridad de las adolescente y la variable edad

Grado escolar	12 a 13 años	14 a 15 años	16 a 17 años	18 años o más	
Sexto grado	3	3	0	0	6
1er curso	0	6	3	0	9
2do curso	0	0	3	0	3
3er curso	0	0	8	0	8
4to curso	0	0	0	4	4
5 to curso	0	0	0	1	1

Tabla 23. Cuadro cruce de variables conocimiento sobre métodos anticonceptivo y grado de escolaridad

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	6to grado a 1er curso	2do a 3er curso	4to a 5to curso	
Si	13	10	5	28
No	2	1		3

Tabla 24. Cuadro de cruce de variable conocimiento de factor protección con método anticonceptivo y nivel de escolaridad

Conocimiento factor protección con método anticonceptivo	6to a 1er curso	2do a 3er curso	4to a 5to curso	
Si	8	11	5	24
No	7	0	0	7

Tabla 25. Cuadro de cruce de variable método más seguro con relación a la edad

Métodos anticonceptivos más seguro	12 a 13 años	14 a 15 años	16 a 17 años	18 0 más años	
Condón	0	5	14	5	24
Anticonceptivos orales	0	3	0	0	3
No sabe	3	1	0	0	4