



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**“DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y
COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN
ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA.
CANTÓN QUIJOS. PROVINCIA DE NAPO
OCTUBRE – MARZO 2014”**

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

ELIANA XIMENA PAGUANQUIZA PARRA

RIOBAMBA – ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Dra. Rosa Del Carmen Saeteros Hernández
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de la Tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “Diseño de una Estrategia de Información, Educación y Comunicación para La Prevención de Embarazos en estudiantes de bachillerato. Unidad Educativa Baeza. Octubre – Marzo 2014 de responsabilidad de la Srta. Eliana Ximena Paganquiza Parra, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Rosa Saeteros Hernández _____

DIRECTORA DE TESIS

Lic. Silvia Calderón Rodríguez _____

MIEMBRO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Al haber finalizado este trabajo me siento feliz, porque he podido fortalecer mis conocimientos en el ámbito de la Educación para La Salud. Esto no hubiese sido posible si Dios no está conmigo. Es por eso que mi primer agradecimiento profundo es para Él.

No cabe duda que hubo instituciones y personas que viabilizaron las cosas para que pudiera recabar información y poder elaborar el presente trabajo. Es así que agradezco a:

Todos quienes forman parte de la Unidad Educativa Baeza del Cantón Quijos de la Provincia de Napo.

A mi Tutora, Doctora Rosa Saeteros, por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas que han sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo del trabajo, sino también en mi formación.

Agradezco con infinito afecto a Fernanda Flores, por su disponibilidad, paciencia y por ser una verdadera amiga.

Con afecto Eliana.

DEDICATORIA

Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber dispuesto, que en el camino hayan sido Aura y Andrés mi soporte y compañía durante todo el período de mi vida.

A ellos por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Con amor Eliana.

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de diseñar una estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza, se aplicó una encuesta en un universo de 95 estudiantes, las dimensiones que se indagaron fueron: características demográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de embarazos en adolescentes, las fuentes de información, relaciones sexuales, inicio de relaciones sexuales, aborto y uso de métodos anticonceptivos. Se aplicaron también grupos focales cada grupo con un número de 6 participantes. Los resultados más relevantes indican que en su primera relación sexual fue con su enamorado/a y sin el uso de algún método anticonceptivo, desconocían el concepto de sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos y las medidas efectivas para evitar un embarazo no deseado, su principal fuente de información para la mayoría fueron los amigos, sus conocimientos en educación sexual es deficiente o nula dentro del hogar y mínima en la unidad educativa. Como respuesta a estos resultados se diseñó una estrategia de información, educación y comunicación (IEC), mediante una metodología activa participativa con el fin de que se de una educación sexual que ayude a fortalecer la toma de decisiones libres e informadas sobre sexualidad y reproducción, así como el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos para contribuir al logro de una vida saludable en beneficio de la comunidad estudiantil.

SUMARY

It is a cross-sectional descriptive study, with the objective of designing an information, education and communication (IEC) strategy for the prevention of pregnancies in high school adolescents of the Baeza Educational Unit, a survey was applied in a universe of 95 Students, the dimensions questioned were: demographic characteristics, knowledge, attitudes and practices on prevention of teenage pregnancies, sources of information, sexual relations, initiation of sexual relations, abortion and use of contraceptive methods. Focal groups were also applied to each group with a number of 6 participants. The most relevant results indicate that in the first sexual intercourse with her partner and without the use of any contraceptive method, they did not know the concept of sexuality, sexual and reproductive rights and the effective measures to avoid an unwanted pregnancy, its main source Of information for the majority were the friends, their knowledge in sexual education is deficient or null in the home and minimum in the educational unit. In response to these results, an information, education and communication (IEC) strategy was designed, using an active participatory methodology for sexual education to help strengthen free and informed decision making on sexuality and reproduction, As well as the full exercise of sexual and reproductive rights to contribute to the achievement of a healthy life for the benefit of the student community.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	JUSTIFICACIÓN	4
III.	OBJETIVO.	7
	A. GENERAL	7
	B. ESPECÍFICOS	7
IV.	MARCO TEÓRICO.	8
	A. EMBARAZO EN ADOLESCENTES	8
	B. EL IMPACTO EN LA SALUD DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.	9
	C. PREVENCIÓN DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.	11
	D. SITUACIÓN SOCIAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES EN EL ECUADOR	15
	E. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES EN EL ECUADOR.	16
	F. PROMOCIÓN DE SALUD Y SEXUALIDAD. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.	17
	G. DERECHOS REPRODUCTIVOS	18
	H. ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC).	18
V.	METODOLOGÍA	22
	A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	22
	B. VARIABLES	22
	1. Identificación	22
	2. Definición.	23
	3. Operacionalización de variables	23
	C. TIPO DE ESTUDIO	28
	D. UNIVERSO	28
	E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	29
VI.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
VII.	DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA.	75
VIII.	CONCLUSIONES	99
IX.	RECOMENDACIONES.	100
X.	BIBLIOGRAFÍA	101
XI.	ANEXOS	108

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla No. 1	Estudiantes según número en cada curso y sexo.	29
Tabla No. 2	Estudiantes según sexo.	32
Tabla No. 3	Estudiantes según edad y sexo.	33
Tabla No. 4	Estudiantes según religión y sexo.	34
Tabla No. 5	Conocimiento sobre el concepto de sexualidad según sexo.	35
Tabla No. 6	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos según sexo.	36
Tabla No. 7	Conocimiento sobre métodos para prevenir un embarazo según sexo.	37
Tabla No. 8	Conocimiento sobre si la abstinencia evita un embarazo según sexo.	38
Tabla No. 9	Conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia según sexo.	39
Tabla No. 10	Conocimiento sobre qué previene el uso del condón según sexo.	40
Tabla No. 11	Conocimiento sobre las medidas de seguridad para que el condón sea seguro según sexo.	41
Tabla No. 12	Conocimiento sobre si el uso de dos preservativos le da más seguridad para evitar un embarazo según sexo.	42
Tabla No. 13	Conocimiento sobre la confiabilidad del condón según sexo.	43
Tabla No. 14	Conocimiento sobre si en la primera relación sexual se corre el riesgo de un embarazo según sexo.	44
Tabla No. 15	Conocimiento sobre si bañarse después de la relación sexual evita un embarazo según sexo.	45

Tabla No. 16	Conocimiento sobre si tener relaciones sexuales de pie evita un embarazo según sexo.	46
Tabla No. 17	Conocimiento sobre si los anticonceptivos solo los pueden usar las personas adultas según sexo.	47
Tabla No. 18	Conocimiento sobre en qué período del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles según sexo.	48
Tabla No. 19	Conocimiento sobre los derechos reproductivos según sexo.	49
Tabla No. 20	Conocimiento sobre los derechos sexuales según sexo.	50
Tabla No. 21	Conocimientos sobre si las y los adolescentes tienen derecho a decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales según sexo.	51
Tabla No. 22	Estudiantes sobre si les da vergüenza de hablar sobre sexualidad según sexo.	52
Tabla No.23	Opinión en cuanto a en esta edad le gustaría quedar embarazada o embarazado según sexo.	53
Tabla No. 24	En caso de quedar embarazada tu o tu pareja, continuaría con sus estudios según sexo.	54
Tabla No. 25	Estudiantes sobre si están de acuerdo con el aborto según sexo.	55
Tabla No. 26	Estudiantes según están de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales y sexo.	56
Tabla No. 27	Estudiantes según antecedentes de relaciones sexuales y sexo.	57
Tabla No. 28	Estudiantes según persona con la que tuvo su primera relación sexual y sexo.	58
Tabla No. 29	Estudiantes según edad de su primera relación sexual y sexo.	59
Tabla No. 30	Estudiantes según el método anticonceptivo que usa o ha usado en su relación sexual y sexo.	60

Tabla No. 31	Experiencia sexual en la que ha sentido la influencia del alcohol en su comportamiento según sexo.	61
Tabla No. 32	Uso del condón en su última relación sexual según sexo.	62
Tabla No. 33	Método anticonceptivo que usa con más frecuencia según sexo.	63
Tabla No. 34	Experiencia de un embarazo según sexo.	64
Tabla No. 35	Estudiantes que tienen hijos según sexo.	64
Tabla No. 36	Estudiantes sobre cuántos hijos tiene según sexo.	65
Tabla No. 37	Antecedente de un aborto según sexo.	65
Tabla No. 38	Estudiantes según con quien habla de sexualidad según sexo.	66
Tabla No. 39	Estudiantes según fuente de información sobre sexualidad y sexo.	66
Tabla No. 40	Estudiantes según consideran que les hace falta información sobre sexualidad y prevención de embarazos y sexo.	67
Tabla No. 41	Estudiantes según consideran necesaria la información sobre sexualidad y prevención de embarazos en una escala del 1 al 10 y sexo.	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico No. 1	Estudiantes según sexo.	32
Gráfico No. 2	Estudiantes según edad y sexo.	33
Gráfico No. 3	Estudiantes según religión y sexo.	34
Gráfico No. 4	Conocimiento sobre el concepto de sexualidad según sexo.	35
Gráfico No. 5	Conocimiento sobre si la abstinencia evita un embarazo según sexo.	38
Gráfico No. 6	Conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia según sexo.	39
Gráfico No. 7	Conocimiento sobre qué previene el uso del condón según sexo.	40
Gráfico No. 8	Conocimiento sobre si el uso de dos preservativos le da más seguridad para evitar un embarazo según sexo.	42
Gráfico No. 9	Conocimiento sobre la confiabilidad del condón según sexo.	43
Gráfico No. 10	Conocimiento sobre si en la primera relación sexual se corre el riesgo de un embarazo según sexo.	44
Gráfico No. 11	Conocimiento sobre si bañarse después de la relación sexual evita un embarazo según sexo.	45
Gráfico No. 12	Conocimiento sobre si tener relaciones sexuales de pie evita un embarazo según sexo.	46
Gráfico No. 13	Conocimiento sobre si los anticonceptivos solo los pueden usar las personas adultas según sexo.	47
Gráfico No. 14	Conocimiento sobre en qué período del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles según sexo.	48
Gráfico No. 15	Conocimientos sobre si las y los adolescentes tienen derecho a decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales según sexo.	51

Gráfico No. 16	Estudiantes sobre si les da vergüenza de hablar sobre sexualidad según sexo.	52
Gráfico No.17	Opinión en cuanto a en esta edad le gustaría quedar embarazada o embarazado según sexo.	53
Gráfico No. 18	En caso de quedar embarazada tu o tu pareja, continuaría con sus estudios según sexo.	54
Gráfico No. 19	Estudiantes sobre si están de acuerdo con el aborto según sexo.	55
Gráfico No. 20	Estudiantes según están de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales y sexo.	56
Gráfico No. 21	Estudiantes según antecedentes de relaciones sexuales y sexo.	57
Gráfico No. 22	Estudiantes según persona con la que tuvo su primera relación sexual y sexo.	58
Gráfico No. 23	Estudiantes según edad de su primera relación sexual y sexo.	59
Gráfico No. 24	Estudiantes según el método anticonceptivo que usa o ha usado en su relación sexual y sexo.	60
Gráfico No. 25	Experiencia sexual en la que ha sentido la influencia del alcohol en su comportamiento según sexo.	61
Gráfico No. 26	Uso del condón en su última relación sexual según sexo.	62
Gráfico No. 27	Método anticonceptivo que usa con más frecuencia según sexo.	63
Gráfico No. 28	Estudiantes según consideran necesaria la información sobre sexualidad y prevención de embarazos en una escala del 1 al 10 y sexo.	68

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Etapas del proceso de información, educación y comunicación (IEC)	109
Anexo 2. Solicitud para la aplicación de la encuesta	110
Anexo 3. Solicitud para la aplicación de los grupos focales	111
Anexo 4. Clave de calificación de la encuesta	112
Anexo 5. Formato de la validación de la encuesta	113
Anexo 6. Análisis Cuantitativo de la encuesta	117
Anexo 7. Encuesta primera versión	118
Anexo 8. Encuesta versión final	122
Anexo 9. Guía de los grupos focales	125
Anexo 10. Procesamiento de los grupos focales	126
Anexo 11. Cuadro de necesidades educativas	140
Anexo 12. Diseño del material educativo	143
Anexo 17. Fotos aplicación de la encuesta en la Unidad Educativa Baeza	148

I. INTRODUCCIÓN

Los adolescentes constituyen una población prioritaria para la salud sexual y reproductiva a nivel global. Sus propias características (biológicas, psicológicas, lógicas y sociales) los colocan en cierta situación de vulnerabilidad.¹

Se considera el embarazo en la adolescencia como un problema de salud, usualmente se destacan múltiples factores que intervienen en esta problemática, entre ellos están: el desconocimiento del funcionamiento de la sexualidad y anticoncepción, el poco acceso a los servicios de atención a la salud ,planificación familiar, la falta de comunicación y orientación de la escuela y familia sobre la sexualidad, la inestabilidad familiar, la actitud negativa de los padres ante la pareja y la actividad sexual, falta de afecto, confianza, comunicación.²

La educación es una clave en la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva. Es un instrumento importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, ya que ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos. La educación sexual es por todo, un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman de manera formal e informal, conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones, que van desde los aspectos biológicos hasta los relacionados con la reproducción, el erotismo, la identidad y las representaciones sociales.³

Se debe considerar que en el Ecuador se han hecho grandes esfuerzos por tratar temas de salud sexual en el ámbito educativo y de salud, entre los que se destacan la publicación de las guías nacionales de salud reproductiva por el Ministerio de Salud Pública, y la promulgación de la Ley de Educación Sexual por parte del Congreso Nacional. En la actual constitución ecuatoriana, en el artículo 32 garantiza el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.⁴, y bajo este precepto se aplicarán políticas, planes y proyectos encaminados a su cumplimiento.

Es así, que los embarazos en adolescentes son un problema de salud pública en el Ecuador, a la vez un problema de educación, sobre el cual se tiene que intervenir para su planteamiento y resolución desde una perspectiva comunicacional integral, basada su acción en las necesidades y problemas de los beneficiarios. Es importante señalar que dentro de las nuevas ideas que han llegado a América Latina para llevar a cabo programas comunicacionales para la salud, hay que tomar en cuenta que la información, la educación y comunicación son instrumentos fundamentales para poner en práctica la promoción de la salud y estilos de vida saludables.⁵

De acuerdo con un documento de la Organización Mundial de la Salud, la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en

los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal. La construcción de mensajes y campañas de salud pública en conjunto con la disseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva. En el aspecto de promoción es importante la exposición a los mensajes y la búsqueda por parte del individuo de información acerca de la salud, la utilización de imágenes de salud en los medios masivos de comunicación, la educación de los consumidores acerca de cómo ganar acceso a los sistemas de salud pública y de cuidado de la salud. ⁶

Es importante mencionar que durante la última década debido a los datos previamente indicados, varios programas de tipo educativo y preventivo, han intentado crear conciencia sobre una salud sexual y reproductiva responsable en los adolescentes. Por ejemplo, en Chile, se realizó un programa llamado “TeenStar”, el cual estaba orientado a adolescentes entre 12 y 18 años y estuvo basado en la abstinencia, en los resultados, se pudo notar que en el grupo de intervención, la tasa de iniciación sexual se redujo a menos de la mitad y más de la mitad de los que tenían una vida sexual activa, la descontinuaron. Por otro lado, un proyecto en los Estados Unidos, en donde se implementó un programa similar, con la misma idea de la abstinencia como educación no tuvo los mismos resultados. Esto indica que en Estados Unidos, fue más eficaz una educación sexual en donde se tomaba en cuenta la anticoncepción como factor fundamental para evitar el embarazo adolescente, y no la abstinencia hasta el matrimonio, la cual fue efectiva en programa TeenStar que se realizó en Chile. Una de la razón para obtener estos resultados, como indica el estudio TeenStar es la diferencia en el comportamiento cultural que posee cada región, por ejemplo: cuestiones religiosas, inicio de vida sexual, condiciones de escolaridad

y estructura familiar. En Ecuador emprendieron una campaña para intentar disminuir la prevalencia de embarazos en el país. Esta campaña llamada “Habla serio, sexualidad sin misterio” intentó reducir para el 2013 en un 25% los embarazos en adolescentes. Con esto se trató de garantizar el acceso efectivo a la información en salud sexual y reproductiva.⁷

Tomando en cuenta estos elementos se plantea los siguientes problemas de investigación.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la prevención de embarazos en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Baeza?

¿El Diseño de la Estrategia de Información, Comunicación y Educación (IEC) de prevención de embarazos en adolescentes responderá las necesidades educativas y el diagnóstico situacional de los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Baeza?

II. JUSTIFICACIÓN

La situación de las adolescentes embarazadas, es aún más compleja si se toma en cuenta la existencia de innumerables barreras que impiden la intervención oportuna en la salud integral de los adolescentes y específicamente en su salud sexual y reproductiva en los aspectos de prevención y promoción, lo que incide directamente en el embarazo adolescente.⁸

Los adolescentes cuando inician su vida sexual en su mayoría no usan métodos anticonceptivos, existe una presión por su pareja o tiene relaciones sexuales por curiosidad, entre otros factores, lo cual explicaría la incidencia de embarazos en adolescentes

Se lo considera un problema de salud pública, ya que se relaciona a situaciones de riesgo como: prácticas de aborto no asistido, riesgos de desnutrición en el recién nacido debido a la falta de asistencia y control del embarazo, mortalidad infantil y materna, víctimas de violencia física y simbólica que las adolescentes viven con la pareja, la familia y las instituciones educativas, vergüenza social y en consecuencia vivir la exclusión económica, laboral, familiar y educativa. Muy poca ha sido la preocupación de las instituciones para comprender realmente cuales son las causas.⁹

Los adolescentes se enfrentan a una desinformación con respecto a su sexualidad, ya que estos temas de sexualidad no se tratan dentro del hogar dentro del hogar donde los padres no cuentan con la información adecuada y su fuente de información son sus amigos o amigas. Es por ello que, en la mayoría de los casos la institución es el espacio de información, en el cual, deben aclarar sus inquietudes e intereses sobre educación sexual. En

consecuencia, tenemos una cantidad de problemas cuyo impacto se ve reflejado en la sociedad, como son los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual (ITS).¹⁰

Es importante impulsar una educación en sexualidad que pueda ser abierta, respetuosa de las ideas y opciones de las y los adolescentes y que promueva tanto el conocimiento intelectual y la transmisión de información adecuada y confiable.

Tomando en cuenta, el presente estudio se diseñará una estrategia de Información, Educación y Comunicación, la cual consiste en transmitir un mensaje informativo, educativo en caminado a sensibilizar al público meta, incrementando sus conocimientos, además educará a los y las adolescentes que formen parte de la institución, también elevará el índice de calidad de salud dentro del colegio.

III. OBJETIVO.

A. GENERAL

Diseñar una Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la prevención de embarazos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza. Cantón Quijos. Provincia de Napo. Octubre – Marzo 2014

B. ESPECÍFICOS

1. Realizar una investigación de audiencias que permita contar con una línea de base de los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes.
2. Diseñar la estrategia de información, educación y comunicación.

IV. MARCO TEÓRICO.

A. EMBARAZO EN ADOLESCENTES

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones, biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerando en dos fases: adolescencia temprana entre los (10-14 años) y la adolescencia tardía (15-19 años.)¹¹

La Organización Mundial de la Salud, indica que cerca de 16 millones de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, dan a luz anualmente, lo cual lleva a estimar que esto corresponde a un 11% de los partos al año. La proporción más alta (90%), de partos ocurre en países en vía de desarrollo. Esta, varía desde el 2% en China hasta el 18% en países de Latino América y el Caribe. En estos últimos, la fertilidad en adolescentes se estima que es de 55.3 por 1000 entre el periodo 2000-2008, lo que significa que aproximadamente 5.5% de adolescentes dan a luz anualmente.¹²

a. Factores individuales.

Los adolescentes tienen información sobre los métodos anticonceptivos que actualmente existe una amplia variedad de alternativas posibles de utilizar para la prevención de un embarazo, la cuestión está en que ellos no lo usa, y es ahí cuando se causa un efecto y uno de ellos puede ser un embarazo no deseado, ITS/VIH-Sida.¹³

b. Factores sociales

El medio de socialización juega un papel fundamental en la formación del adolescente, ya que ellos y ellas hacen según lo que ven y copian de quienes les rodea. En el entorno social confluyen una serie de actores, y dependiendo de las condiciones que tenga este, puede ser considerado como un factor protector o de vulnerabilidad en la prevención del embarazo. Respecto a las expectativas que tenían los padres antes de la situación de embarazo de la hija o hijo, se observa mayormente un interés por que logren completar los estudios secundarios y universitarios, logrando la independencia económica y el desarrollo de una proyección vida en términos tradicionales: estudios, trabajo y familia.¹³

c. Percepciones y creencias

Los conocimientos y las percepciones no siempre se manifiestan en conductas concretas, pues esta concepción supone comportamientos absolutamente racionales. De esta forma, el problema de los embarazos no deseados en los jóvenes no se explicaría a través del conocimiento de los medios para evitarlos. Del mismo modo, la percepción acerca del propio riesgo de embarazo no siempre se traduce en la adopción de medidas preventivas debido a la interposición de múltiples barreras –por ejemplo, el rechazo al condón por considerarlo como antinatural o como indicador de desconfianza hacia la pareja o como es mi primera relación no quedare embarazada y nada pasara.¹³

B. EL IMPACTO EN LA SALUD DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.

Cuando existe un embarazo precoz se presenta básicamente dos opciones:

-Aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento conlleva.

- Continuar con el embarazo no deseado.

Cualquiera de estas decisiones tiene consecuencias sobre la salud y la situación social y económica de la mujer, su pareja y su familia. Además influyen en las condiciones de salud y de desarrollo de las sociedades. Las consecuencias sobre la salud de las mujeres son indirectas: las más graves se derivan del aborto inducido al que las mujeres recurren para tratar de evitar el embarazo no deseado, y que se realiza en condiciones de clandestinidad e inseguridad. La continuación del embarazo en la adolescencia tiene consecuencias sobre la salud de la madre y del hijo, ya que el cuerpo de la adolescente en su gran parte no está diseñado aun para soportar el desarrollo de un embarazo.¹⁴

Las consecuencias de un embarazo precoz son las siguientes:

- a) **Físicamente**, porque como la madre adolescente todavía está el proceso de crecimiento y desarrollo, un embarazo, que es un suceso que normalmente cambia todas las funciones del cuerpo de una mujer, requiere de mejor alimentación, tranquilidad, y puede ocasionar problemas como, detención del crecimiento, ya que las proteínas destinadas solamente para la madre, ahora se tienen que compartir con el hijo, anemia, desnutrición y toxemia del embarazo, aumento de la mortalidad materna, mayor riesgo de abortos espontáneos y nacimientos prematuros o complicaciones durante el parto, por falta de madurez sexual, aumenta la probabilidad de tener más hijos, ya que al empezar jóvenes a tener relaciones sexuales, es más fácil que los hijos se

sucedan rápidamente, aumenta la posibilidad de tener más relaciones sexuales, seguidas, con frecuencia con varias parejas, lo que además aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual.¹⁵

b) Emocionalmente ya que se está en un proceso de identidad, que lleva a brincarse un paso muy importante, la auto aceptación como mujer, con los cambios del cuerpo y funciones nuevas, por una figura prematura de mujer embarazada, también conlleva a problemas de autoestima y frustraciones personales y sociales, deserción escolar, abandono o cambio de un proyecto de vida profesional, dificultad para educar con cariño al bebé, mayor riesgo de separación, divorcio y abandono por parte de su compañero. Rechazo social si el embarazo es fuera del matrimonio y críticas si es aun estando casada.¹⁵

c) Psicológicamente. La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello. Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro, lo cual provoca una autoestima baja, depresión, e incluso, de suicidios.¹⁶

a) Aborto: Es una de las opciones que se les presenta a las adolescentes embarazadas, ya sea influenciada por sus familiares, novio y amigos. Las mujeres mueren debido a complicaciones, ya sea porque ellas se trataron con remedios caseros o porque los métodos utilizados las expusieron a infecciones, hemorragias o perforaciones de la matriz, se lo practicaron con personas que no estaban calificadas para hacerlos.¹⁷

C. PREVENCIÓN DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.

Una alternativa de prevenir el embarazo adolescente es tener en claro que es lo que quieren y como manejan su sexualidad, sobre todo que los adolescentes se valoren y cuiden su cuerpo.

Esto depende mucho de las decisiones que tomen cuando se les presente una situación nueva, por ejemplo la “prueba del amor” y “si me quieres, debes confiar en mí”. Muchas adolescentes no saben cómo actuar frente a esta situación, en estos casos es necesario aplicar esta información, uno de los derechos sexuales: decidir libremente cuando y con quien tener relaciones sexuales.

Es necesario que los y las adolescentes tengan información y acceso a métodos anticonceptivos tanto como sus ventajas y desventajas, para así poder elegir un método sin obtener contrariedades y de esa manera prevenir un embarazo no planificado.

Otro aspecto muy importante para prevenir embarazos es la comunicación con los padres, y por esto muchas veces buscan a alguien que les de cariño y los escuche y muchas veces se aferran a eso.

Para prevenir un embarazo adolescente es importante desarrollar valores personales, como la responsabilidad, el respeto a la vida, al cuerpo, a las decisiones de los demás, el conocimiento y la puesta en práctica de los derechos sexuales y derechos reproductivos. ¹⁸

a) Información sobre sexualidad y reproducción

La prevención de embarazos no deseados solo se podrá lograrse si los gobiernos y la sociedad civil ofrecen programas y servicios de anticoncepción accesible y de buena calidad. Esta es obviamente, condición esencial para prevenir los embarazos no deseados. Para aumentar la cobertura se deben

establecer servicios para la población más difícil de alcanzar, como para los jóvenes, adolescentes, grupos étnicos y comunidades rurales dispersas.¹⁹

b) Anticoncepción.

Es la forma de evitar el embarazo mediante el uso de métodos o productos que interfieren en los mecanismos que lo hacen posible. Conviene recordar que si se mantienen relaciones sexuales con cierta regularidad y no se usa ningún método anticonceptivo, la probabilidad de embarazo es altísima: en torno al 80 % en un año.

Es muy importante conocer bien todos los métodos anticonceptivos existentes para poder elegir el que más se adecue a cada caso. La elección de uno u otro dependerá de múltiples factores, como son la frecuencia de las relaciones, la edad, las preferencias personales, etc.

Deberían utilizarse los métodos anticonceptivos desde el primer momento en que se mantengan relaciones sexuales con penetración. La anticoncepción es responsabilidad de quienes forman la pareja.²⁰

c) Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos que nos sirven para cuidar nuestro cuerpo de alguna enfermedad de transmisión sexual, o para evitar un embarazo indeseado. Se utilizan principalmente para el uso responsable de una relación sexual. Existen diferentes tipos de métodos anticonceptivos entre ellos los siguientes:

- 1. Métodos de barrera:** son todos aquellos que impiden la entrada de espermias al útero, uno de ellos y el más conocido es el preservativo llamado preservativo, y existen versiones tanto masculinas como femeninas.

2. Métodos Químicos y Hormonales: son los que actúan directo con el espermatozoide, en donde interactúan los productos químicos, para el proceso de eliminar un espermatozoide antes de que este entre al útero.

a. Los espermicidas son productos químicos que desactivan o matan a los espermatozoides, estos están disponibles en óvulos, aerosoles (espumas), cremas, tabletas vaginales y supositorios.

b. Anticonceptivo subdérmico: Implante compuesto por una varilla del tamaño de un cerillo que se coloca por debajo de la piel del brazo de la mujer ofreciendo protección anticonceptiva por tres años sin ser definitivo.

c. Anillo vaginal único de administración vaginal mensual: Es el método más innovador en anticoncepción femenina; un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal liberando diariamente las dosis más bajas de hormonas.

d. Píldora del día después: Método hormonal de uso ocasional. La anticoncepción de emergencia, se trata de la administración de un producto hormonal no abortivo que evita la ovulación y de esta forma previene el embarazo en aquellas mujeres que tuvieron relaciones sexuales y el método anticonceptivo les ha fallado o cuando se tuvieron relaciones sexuales sin protección, incluyendo los casos de violación.

Aunque este tratamiento se conoce también como "la píldora del día después", el término puede ser engañoso pues debe utilizarse inmediatamente de haber tenido relaciones sexuales y el método anticonceptivo ha fallado o se tuvieron relaciones sin protección; puede tomarse en un periodo de hasta 72 horas. Actualmente la anticoncepción hormonal masculina está en desarrollo. ²¹

3. Método Combinado

Consiste en combinar el uso de preservativo masculino con una crema espermicida. La crema se coloca con un aplicador especial que viene con el envase y el hombre utiliza el preservativo de la manera habitual. Tiene la ventaja agregada de lubricar el canal vaginal y así facilitar la penetración.

4. Métodos Naturales

Dan lugar a la ovulación y a la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción sin ningún uso de fármacos.

5. Métodos anticonceptivos definitivos o irreversibles

Son parcialmente irreversibles:

- a. **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.
- b. **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.²²

D. SITUACIÓN SOCIAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES EN EL ECUADOR

Según proyecciones de población, los y las adolescentes representan el 35% la población ecuatoriana (niños, niñas y adolescentes) lo que implica decir que constituyen cerca de 5 millones de habitantes.

Seis de cada diez niños y adolescentes vivía en la pobreza para fines del año 2000, el 29% de adolescentes y jóvenes vivía en hogares cuyos ingresos eran menores a la línea o umbral de la pobreza, cabe señalar que su incidencia en relación entre el campo y la ciudad es proporcional (urbana 31.6% y rural 32.1%), esto hace suponer que con el incremento de niños, niñas y adolescentes para el tiempo actual, existe una población en situación de riesgo sumamente alta, debido a los cambios políticos, sociales, culturales y económicos de los últimos años.

Del total de la población de mujeres en el Ecuador, las adolescentes entre 10 y 19 años corresponden al 20,9% del total de mujeres en el país. (INEC: 2001)

23

E. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES EN EL ECUADOR.

La edad a la primera relación sexual en adolescentes mujeres entre 12 y 17 años en el Ecuador, es de 27%. De estos datos se desprenden, por ciudades, que en Quito, la edad a la primera relación sexual de entre 12 y 17 años corresponde al 31% .

Con respecto al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años según datos en el período: 2005-2006 corresponden al 2,4% del total de adolescentes en el Ecuador. La situación de las adolescentes embarazadas ubicadas en condiciones de desventaja social y económica, refieren a aquellas que están en el quintil más pobre, que para el caso del Ecuador corresponde el 28%; sin embargo el quintil más rico no está exento de este problema de salud pública y que corresponde al 11%. El embarazo en adolescentes está relacionado con el contexto cultural educativo, para el caso de Ecuador, el 47% de las adolescentes que son madres y que están embarazadas no tiene instrucción

escolar, seguidas de aquellas que tienen educación primaria con el 34% y con educación secundaria el 11%. (Plan Nacional del Embarazo en Adolescentes en Ecuador: 2007) ²⁴

ENIPLA se propone lo siguiente: Reducir la brecha entre embarazos deseados y observados y la mortalidad materna relacionada. En el país se ubica alrededor del 37% de promedio general; esto significa que de cada 100 nacimientos, 37 fueron no planificados. La cifra es mucho más preocupante cuando se incorporan variables como acceso a la educación y quintiles de pobreza, determinándose que en quintil uno -con escaso acceso a educación-, la brecha supera el 50%.

Reducir el porcentaje de embarazos en adolescentes a nivel nacional. Cabe señalar que dicho indicador experimentó un incremento que situó al Ecuador como el país con el más alto índice de embarazos adolescentes en América Latina (17% aproximadamente). El crecimiento en los últimos 10 años bordea el 74%. ²⁵

F. PROMOCIÓN DE SALUD Y SEXUALIDAD. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Según la OMS la salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y dar a luz de forma segura.

La atención en salud sexual, cuyo propósito es mejorar la calidad de vida y las relaciones personales, y no sólo ofrecer consejería y cuidados relativos a la reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual.

Para apoyar este objetivo, el programa de salud reproductiva de la OMS ha propuesto metas que sus programas deben cumplir:

- Mejorar la atención prenatal, perinatal, posparto y neonatal;
- Ofrecer servicios de planificación familiar de alta calidad, incluidos servicios de atención a personas con problemas de infertilidad;
- Eliminar los abortos peligrosos;
- Combatir las infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer cervicouterino y otras afecciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva;
- Promover la salud sexual.²⁶

G. DERECHOS REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.

- A la atención de salud integral de calidad y con calidez
- A no ser rechazada en el trabajo o en el colegio por estar embarazada
- Al acceso e información a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, incluida la píldora anticonceptiva de emergencia
- A participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes
- A una educación sexual basada en información veraz oportuna, científica, libre de prejuicios²⁷

H. ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC).

El concepto de Información Educación y Comunicación (IEC) fue desarrollado y utilizado a partir de la década de los 60 por los planificadores de salud, en respuesta al modelo de atención primaria de salud: "Es mejor prevenir que

curar". Se observó la necesidad de acompañar las intervenciones de salud destinadas a la comunidad, con actividades de información y educación orientadas a lograr cambios de comportamiento, sostenibles a través la adquisición de conocimientos.

La estrategia de IEC es básica para fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) sobre prevención de embarazos en adolescentes. La estrategia de IEC siempre apunta a contribuir con los resultados del proyecto o del programa al que apoyan. El principal objetivo del IEC consiste en transmitir un mensaje informativo y/o educativo encaminado a sensibilizar al público meta, incrementando sus conocimientos y/o promoviendo y ofreciendo servicios.

En su aceptación literal IEC significa: "información, educación y comunicación".

Información: incluye la generación y difusión de información general y técnica.

Hechos y temas para despertar la conciencia entre los responsables de generar políticas, los administradores, los círculos académicos y el público general.

Crea un clima general propicio. Sensibiliza y activa la opinión pública en pro de alguna causa. Planta en el público imágenes institucionales convivientes.

Educación: Imparte orientaciones y destrezas para que las audiencias tomen decisiones racionales e informadas, e influyan sobre su comportamiento a largo plazo. Imparte también instrucción formal para capacitación a los niveles profesionales y no profesionales.

Comunicación: es un proceso planificado encaminado a motivar a las personas adoptar nuevas actitudes o comportamientos o a utilizar servicios existentes.

La comunicación brinda educación no formal, a distancia o en forma presencial extramural. Fomenta la animación comunal y la participación popular.²⁸

1. ¿Qué es la comunicación para la salud?

En un sentido general e ideal, la comunicación para la salud consiste de la aplicación, planificada y sistemática, de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública. Vista como proceso social, la comunicación para la salud es un mecanismo de intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia sociocultural que proporcione conocimientos, propicie actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. Vista como ejercicio profesional, la comunicación para la salud es el empleo sistemático de medios de comunicación individuales, de grupo, masivos y mixtos, tanto tradicionales como modernos como herramientas de apoyo al fomento de comportamientos colectivos funcionales al logro de los objetivos de los servicios de salud pública. Bajo cualquier punto de vista, la comunicación para la salud es un ejercicio educativo comprometido con la generación de cambios de conducta conducentes al mejoramiento del estado de la salud del pueblo. Así lo subraya específicamente una reciente definición de especialistas que la entienden como la modificación del comportamiento humano y de los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven salud, previenen contra la enfermedad y protegen de daños a las personas, la comunicación para la salud, joven heredera de la antigua educación para la salud, no tiene mucho más de unos tres quinquenios de operar como tal. Pero allá donde ha sido ejercida eficientemente como una hábil combinación de arte con ciencia, ha logrado ya producir resultados satisfactorios a costos razonables y en plazos aceptables.²⁹

2. ¿Qué se puede lograr con el IEC?

- El aumento del apoyo político de alto nivel al programa.
- La obtención del apoyo público.
- El incremento de la demanda de servicios.
- La adopción de prácticas y comportamientos deseados en el ámbito individual y familiar.
- La oposición a actitudes negativas.
- La enseñanza de habilidades o conocimientos específicos.
- El mejoramiento de la comunicación interpersonal o la capacidad de asesoría.²⁹

3. Requerimientos para trabajar con el IEC

- El IEC no debe ser meramente visto como un instrumento accesorio de apoyo a los programas de desarrollo. Tiene que Practicar del más alto nivel de planteamiento y administración de los programas de salud.
- Las autoridades deberán darle IEC la jerarquía y los recursos adecuados para que pueda apoyarlos óptimamente.
- De fundamental importancia para el éxito del trabajo de IEC es la formulación de políticas y la aprobación de legislación en materia de comunicaciones en general y en salud en particular.
- Es indispensable que los servicios de IEC funcionen con el respaldo de un régimen eficiente de investigación, fiscalización y evaluación que sustente la calidad y efectividad de sus operaciones.
- Los servicios de IEC deben encomendarse al personal más calificado posible.
- El personal de IEC debe cultivar estrechas relaciones con profesionales claves en los medios masivos para lograr su constante concurso.
- Asimismo es deseable que el personal de IEC forje alianzas cooperativas con instituciones y agrupaciones a fines, con agrupaciones profesionales y entidades de comunicaciones.

4. Etapas para construir el proceso de IEC

El programa IEC no debe ser vista como actividades sueltas, sino como la construcción de un proceso permanente y técnicamente realizado.

El proceso IEC debe contemplar las siguientes etapas:

a) Primera etapa: Investigación de audiencias

b) Segunda etapa: Diseño de una estrategia IEC (ANEXO N.-1).²⁹

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente trabajo de investigación se ejecutó en la Unidad Educativa Baeza. Cantón Quijos. Provincia de Napo. Este estudio se desarrollará con la comunidad estudiantil en los meses de Octubre a Marzo de 2014

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características socio demográficas

- Conocimientos
- Actitudes
- Prácticas

2. Definición.

a) **Características socio demográficas.**

Esta variable se refiere a las categorías que permiten distinguir al grupo en estudio por los siguientes aspectos: edad, sexo, situación económica, religión y etnia de los estudiantes.

b) **Conocimientos.**

Son aspectos cognoscitivos e informativos que poseen los estudiantes a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica sobre prevención de embarazos en adolescentes.

c) **Prácticas.**

Permite identificar las prácticas sexuales de los estudiantes con la finalidad de establecer conductas de riesgo.

d) **Actitudes.**

Son formas habituales de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida a través de las experiencias de vida y educación recibida.³⁰

3. Operacionalización de variables

VARIABLES	CATEGORÍA	INDICADOR
1.Características demográficas	Sexo	- Hombre - Mujer
	Edad	- 15-18
	Religión	- Católica - Evangélica - Testigos de Jehová - Adventista - Ateo - Otro cual

2. Conocimientos	Concepto de Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Hablar solo de sexo - Conocer solo las funciones de los órganos reproductivos femeninos y masculinos y nada más - Tener relaciones sexuales - Abarca el sexo, identidades y los papeles de género, reproducción, y la orientación sexual. Se expresa a través de conductas, prácticas, y relaciones interpersonales. Está influida por la interacción de factores biopsicosocial, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. - No sé - Otra: Cuál
	Métodos Anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Condón /preservativo - Anticonceptivo Oral de Emergencia - Ligadura - Masturbación - Dispositivo Intrauterino - Aborto - Implante - Parche - Pastillas Anticonceptivas - Inyecciones - Vasectomía - Terminar afuera - Método del ritmo - Aborto - No sé - Otro cual
	Métodos de prevención de embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos quirúrgicos - Aborto - Métodos anticonceptivos hormonales - Métodos anticonceptivos naturales - No sé
	Abstinencia evita un embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No - No sé
	Uso de AOE	<ul style="list-style-type: none"> - En cualquier momento

		<ul style="list-style-type: none"> - Inmediatamente después de la relación sexual porque después no sirve. - Hasta las primeras 72 horas después de la relación sexual - No sé
	El uso del condón	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazos - Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/Sida - Todas las anteriores - Ninguna de las anteriores - No sé
	Medida de seguridad para el uso del condón	<ul style="list-style-type: none"> - Ver la fecha de caducidad - Abrirlo con una tijera/dientes - Que contenga aire el paquete - Guardarlo en la billetera - No desenrollarlo completamente - Otro Cuál
	Mitos y creencias sobre las relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No - No sé
	Confiabilidad del condón	<ul style="list-style-type: none"> - 100% - 10% - 98% - No sé
	Días fértiles	<ul style="list-style-type: none"> - Durante el período menstrual o regla - Unos días antes de la menstruación - 5 días antes y 5 días después de la ovulación - Ninguno
	Derechos reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> - A la atención de salud integral de calidad y con calidez - A no ser rechazada en el trabajo o en el colegio por estar embarazada - Al acceso e información a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, incluida la píldora anticonceptiva de emergencia - A participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes - A una educación sexual basada en información veraz oportuna, científica, libre de prejuicios

	Derechos sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - A gozar de la sexualidad y la decisión de tener o no relaciones sexuales, sin presiones ni chantajes. - A vivir la sexualidad de manera placentera libre de violencia y de culpas - A ejercer la sexualidad plenamente, independientemente del estado civil, edad, etnia, genero, orientación sexual y discapacidad. - Al libre ejercicio del autoerotismo - A la información veraz, científica oportuna y libre de prejuicios y atención médica de calidad para tratar ITS y VIH Sida. - A la aplicación consentida e informada de los exámenes de VIH-SIDA y embarazo y la confidencialidad de los resultados. - Iniciar mi vida sexual cuando tenga mayoría de edad - No sé
3. Actitudes	Vergüenza de hablar sobre sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No
	Quedar embarazada en esta edad	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No
	Continuar con los estudios	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No
	Aborto	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo - En desacuerdo - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
	Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo - En desacuerdo - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
	Derecho a decidir tener relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No - No sé
	Relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Enamorado/a - Compañero/a - Amigo/a - Vacile

4.Prácticas		- Otro cual
	Edad de la relación sexual	- 10-18 años
	Uso de métodos anticonceptivos	- Condón de hombre - Coito Interruptus - Condón de mujer - Método del ritmo - Implante - Inyecciones - Parche - Pastillas anticonceptivas - Anticonceptivo Oral de Emergencia - Ninguno
	Relaciones sexuales, alcohol y drogas	- Si - No
	Uso del preservativo en la última relación sexual	- Si - No
	Uso de métodos anticonceptivos	- Condón de hombre - Coito Interruptus - Condón de mujer - Método del ritmo - Implante - Inyecciones - Parche - Pastillas anticonceptivas - Anticonceptivo Oral de Emergencia
	Embarazados alguna vez	- Si - No
	Tiene hijos	- Si - No - Cuantos
	Aborto	- Si - No
	Hablar sobre sexualidad	- Padres - Tíos/as - Primos/as - Hermano/a - Amigos/as - Novio/a

		<ul style="list-style-type: none"> - Profesores - No, con nadie
	Fuentes de información	<ul style="list-style-type: none"> - Prensa escrita - Profesores - Internet - Familiares - Amigos - TV y Radio - Personal de Ministerio de salud
	Información sobre sexualidad y prevención de embarazos	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No
	Necesidad de información sobre prevención de embarazos	<ul style="list-style-type: none"> - Escala del 1 al 10

C. TIPO DE ESTUDIO

Se llevó a cabo mediante un estudio descriptivo de corte transversal.

D. UNIVERSO

TABLA N° 1

ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA.

CURSOS	SEXO		TOTAL
	Hombre	Mujer	
1° Bachillerato General Unificado	18	11	29

2°Bachillerato Explotaciones Agropecuarias	10	3	13
2°Bachillerato Información Turística	10	15	25
3°Bachillerato Explotaciones agropecuarias	10	4	14
3°Bachillerato Información Turística	4	10	14
TOTAL	52	43	95

FUENTE: Secretaria General de la Unidad Educativa Baeza. Año lectivo 2013-2014.

El universo estuvo constituido por 95 estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Baeza. Matriculados en el período del Año lectivo 2013-2014.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para Diseñar la estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la prevención de embarazos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza, se realizó lo siguiente:

1. Para cumplir con el Objetivo N°1 que es Realizar una investigación de audiencias que permita contar con una línea de base de los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes. Se llevó acabo lo siguiente:
 - Se realizó un acercamiento a la secretaria de la Unidad Educativa Baeza para solicitar información sobre el número de estudiantes.
 - Se presentó una solicitud dirigida al Director de la Unidad Educativa Baeza, para obtener el permiso correspondiente para la aplicación de la encuesta (ANEXO 2) y de los grupos focales (ANEXO 3).
 - Se realizó una tabla con las claves de calificación de la encuesta para determinar si las preguntas de conocimiento son correctas o incorrectas, si las de actitud son adecuadas o inadecuadas ver (ANEXO 4).

- Se realizó una encuesta que fue validada por expertos, donde se observó la valoración integral del contenido de la encuesta; aplicando para este procedimiento la guía de evaluación por expertos (ANEXO 5); La codificación para la calificación que se utilizó, fue la siguiente:
SI VALIDA = (2) VALIDA PARCIALMENTE = (1) NO VALIDA = (0)
- Una vez obtenido el criterio de los expertos, se realizó un análisis cuantitativo de la encuesta (ANEXO 6),
- Además se realizó una validación con un grupo piloto, aplicando a estudiantes de la Unidad Educativa Juan Bautista Montini (ANEXO 7) después se realizó los respectivos cambios a la encuesta para ser aplicada a la Unidad Educativa Baeza, para el levantamiento de una línea base que identificó las características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes en relación a los embarazos en adolescentes mediante una encuesta versión final (ANEXO 8).
- Se tabuló la información obtenida de la línea base, mediante tablas y gráficos en el programa de Microsoft Excel 2010.
- Se realizó una guía de grupo focal (ANEXO 9).
- Se aplicó 10 grupos focales a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza.
- La información obtenida de los grupos focales se procesó mediante codificación abierta a partir de las unidades de sentido (discursos) emergieron: la categoría y subcategorías (ANEXO 10)

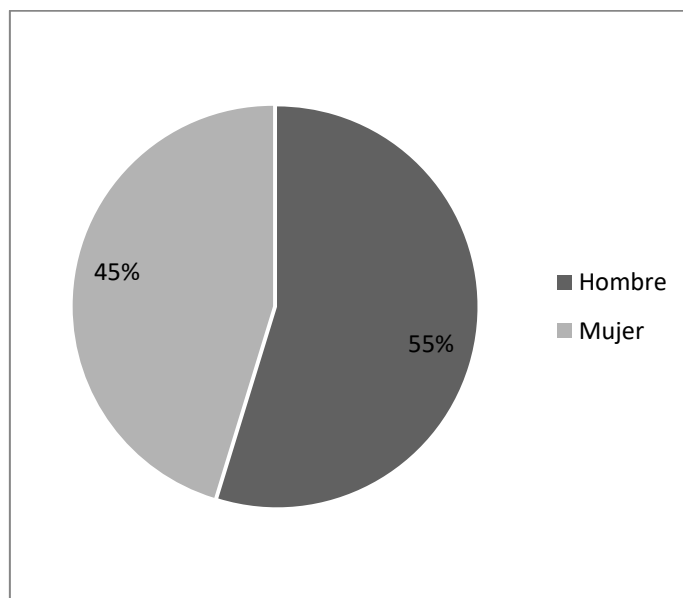
- Para identificar las necesidades educativas se realizó una matriz , en la cual se utilizó la escala de calificación de conocimientos y actitudes (ANEXO 11)
2. Para cumplir con el Objetivo N°2 que es “Diseñar una Estrategia de información, educación y comunicación”. Se aplicó la segunda etapa del modelo del IEC que comprende:
- Definición del problema
 - Definición de los objetivos del IEC
 - Selección de audiencias
 - Identificación de los cambios en conocimientos, actitudes y prácticas.
 - Identificación de los factores de contexto.
 - Determinar las actividades del IEC.
 - Definición de los enfoques de los mensajes.
 - Identificación de los canales y medios.
 - Identificación de estrategias organizativas y administrativas.
 - Presupuesto.
 - Cronograma.

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

**TABLA No 2
ESTUDIANTES SEGÚN SEXO.**

SEXO	No	%
Hombre	52	55
Mujer	43	45
Total	95	100

GRÁFICO No 1
ESTUDIANTES SEGÚN SEXO



FUENTE: Tabla N° 2

Según se observa el estudio se realizó en un universo de 95 personas conformadas por ambos sexos, de las cuales el 54% son hombres y el 45% mujeres.

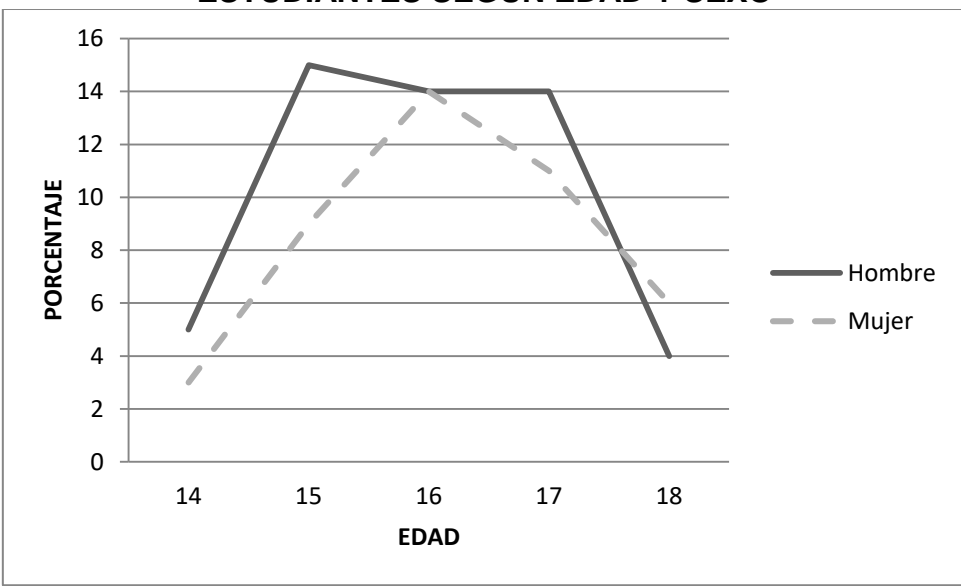
TABLA No 3
ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO.

EDAD	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
14	5	10	3	7	8	8
15	15	29	9	21	24	25
16	14	27	14	33	28	30

17	14	27	11	25	25	26
18	4	7	6	14	10	11
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

**GRÁFICO No 2
ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO**



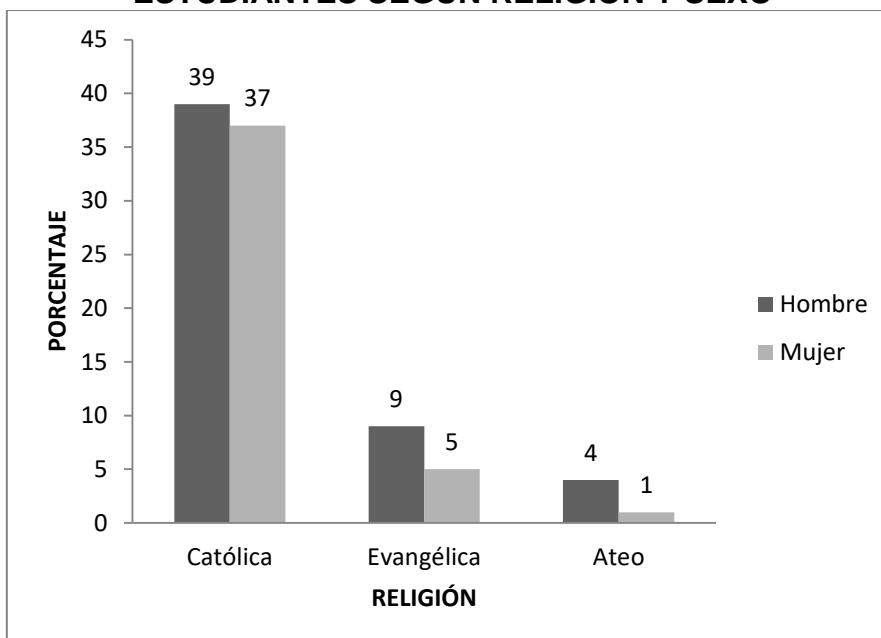
FUENTE: TABLA N° 3

La edad de los estudiantes se encuentran entre el rango de 14 a 18 años de edad, con un promedio de edad en los hombres de 15 años y en las mujeres de 16 años y en la población total con un promedio de 15 años, la mayoría de mujeres están en los 16 años (32,5%), y la mayoría de hombres en los 15 años (28,8%). Existen menores porcentajes en las edades de 14 y 18 años (8,4%).

**TABLA No 4
ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO**

RELIGIÓN	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Católica	39	75	37	86	76	80
Evangélica	9	17	5	12	14	15
Ateo	4	8	1	2	5	5
TOTAL	52	100	43	100	95	100

**GRÁFICO No 3
ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO**



FUENTE: TABLA N° 4

La religión de los estudiantes es católica en un 80.0%, evangélica un 14.7% demostrando que los estudiantes tienen diferentes creencias, y también existe un 5.3% que informan ser ateos, es decir sin creencias.

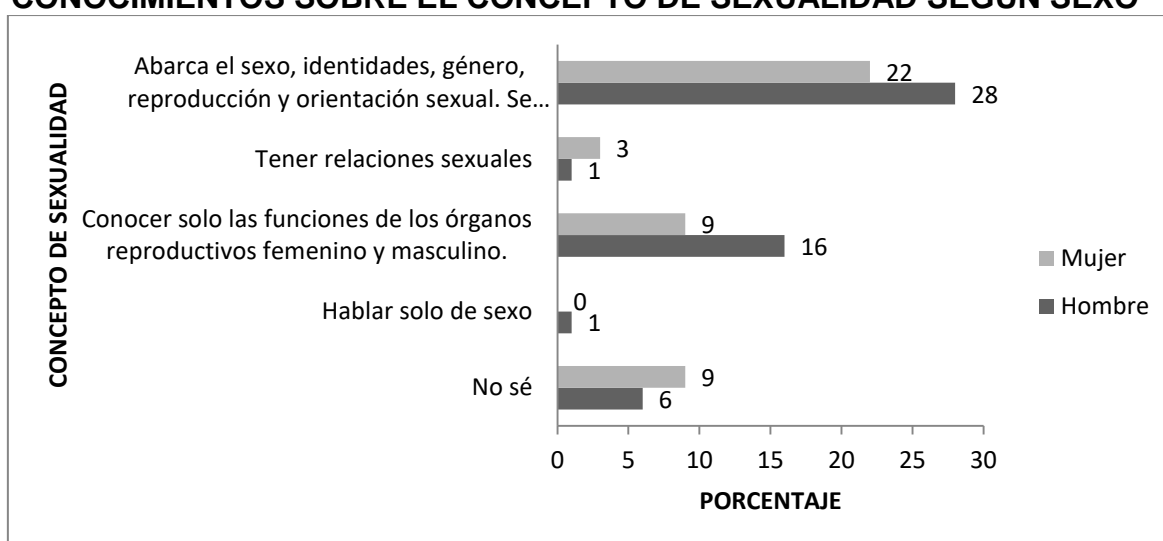
**TABLA No 5
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONCEPTO DE SEXUALIDAD SEGÚN SEXO.**

CONCEPTO DE SEXUALIDAD	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Abarca el sexo, identidades, género, reproducción y orientación sexual. Se expresa a través de conductas, prácticas y relaciones interpersonales	28	54	22	51	50	53

Conocer solo las funciones de los órganos reproductivos femenino y masculino	16	30	9	21	25	26
Tener relaciones sexuales	1	2	3	7	4	4
Hablar solo de sexo	1	2	0	0	1	1
No sé	6	12	9	21	15	16
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 4 CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONCEPTO DE SEXUALIDAD SEGÚN SEXO



FUENTE: TABLA N° 5

En relación al conocimiento de los estudiantes sobre que es la sexualidad, se puede apreciar que la mayoría de las personas entrevistadas conocen el concepto de sexualidad, abarca el sexo, identidades, género, reproducción y orientación sexual. Se expresa a través de conductas, prácticas y relaciones interpersonales, así lo manifestó un 53%; mientras que el 26% dice que es conocer las funciones de los órganos reproductivos, un 15% no sabe, y un porcentaje mínimo del 1% piensa que sexualidad es solo hablar de sexo. Se podría decir que pocos estudiantes conocen sobre el concepto de sexualidad, y es importante recalcar que aún algunos estudiantes siguen manteniendo el concepto superficial de sexualidad que es hablar solo de los órganos reproductivos.

TABLA No 6
CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTO SEGÚN SEXO

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SEXO					
	Hombre n= 52		Mujer n= 43		Total n=95	
	No	%	No	%	No	%
Condón o preservativo	52	100	42	98	94	99
Anticonceptivo Oral de Emergencia	13	25	23	53	36	38
Ligadura	2	4	3	7	5	5
Masturbación	1	2	2	9	3	3
Dispositivo Intrauterino	14	27	18	42	32	34
Implante	11	21	17	40	28	29
Parche	10	19	20	47	30	32
Pastillas Anticonceptivas	38	73	35	81	73	77
Inyecciones	15	29	14	33	29	31
Método del ritmo	0	0	1	2	1	1

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

Respecto al conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, se puede apreciar que los estudiantes encuestados conoce el preservativo como un método anticonceptivo, así lo manifestó un 28 %; un 22% respondió las pastillas anticonceptivas como un método anticonceptivo, sin embargo no todos conocen los métodos anticonceptivos, tenemos un mínimo porcentaje de 1% que dice que el método de ritmo es un método anticonceptivo.

TABLA No 7
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS PARA PREVENIR UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.

MÉTODOS PARA PREVENIR UN EMBARAZO	SEXO					
	Hombre 52		Mujer 43		Total 95	
	No	%	No	%	No	%
Método Quirúrgico	11	21	14	33	25	26
Aborto	0	0	2	5	2	2
Método anticonceptivos hormonales	20	38	22	51	42	44

Métodos anticonceptivos naturales	13	25	19	44	32	34
No sabe	31	60	18	42	49	52

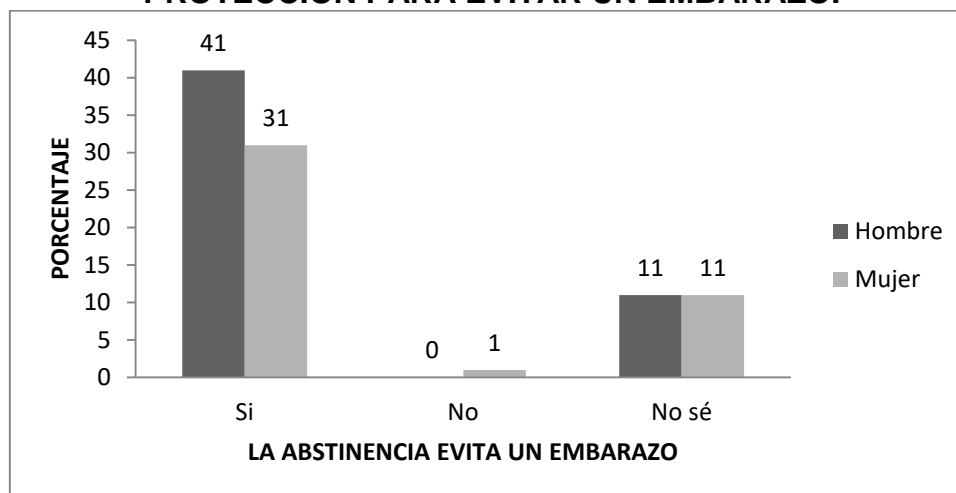
FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

En el presente estudio el 28% de los estudiantes manifestó que el método para prevenir un embarazo son los métodos anticonceptivos hormonales, en un 17% que el método para prevenir un embarazo es el método quirúrgico, en el 21% asegura que es por los métodos anticonceptivos naturales, por el contrario, el 65%, restante manifiesta que no sabe. Esto nos indica que hay un alto porcentaje de estudiantes encuestados que no conocen sobre los métodos para prevenir un embarazo.

TABLA No 8
CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN PARA EVITAR UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.

LA ABSTINENCIA EVITA UN EMBARAZO	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	41	79	31	72	72	76
No	0	0	1	2	1	1
No sé	11	21	11	26	22	23
TOTAL	52	100	43	100	95	100

GRÁFICO No 5
CONOCIMIENTO SOBRE LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN PARA EVITAR UN EMBARAZO.



FUENTE: TABLA N° 8

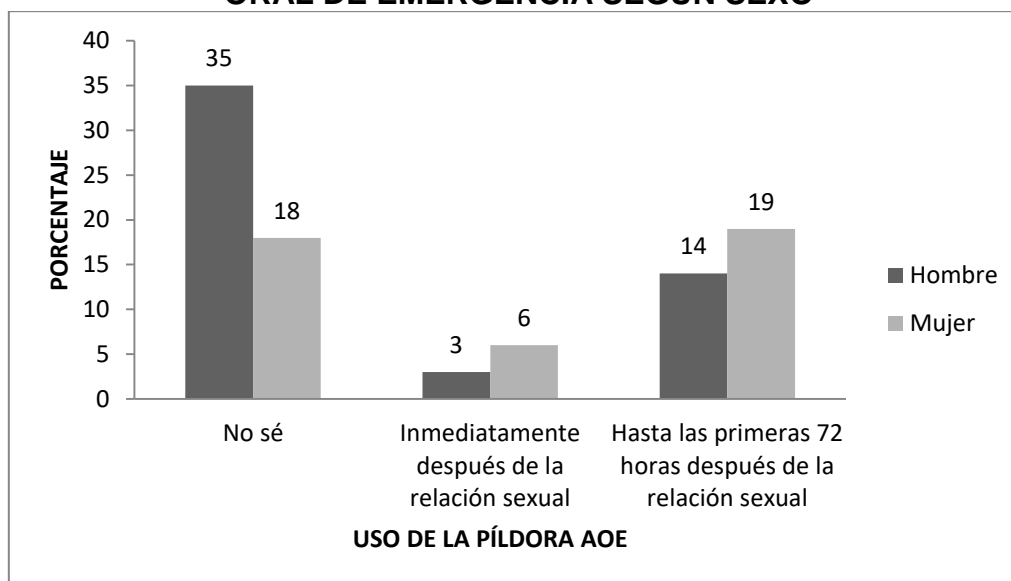
Al valorar conocimiento sobre la abstinencia es un método de protección para evitar el embarazo, encontramos que el 76% de respuestas nos indican que la abstinencia si es un método de protección de un embarazo, el 23% no sabe o desconoce sobre el tema y el 1% asegura que la abstinencia no es un método de protección para evitar un embarazo

La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, esto se denomina abstinencia.

TABLA No 9
CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA ORAL DE EMERGENCIA SEGÚN SEXO

USO DE LA PÍLDORA AOE	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	No	%	No	%	No	%
Inmediatamente después de la relación sexual	35	67	18	42	53	56
Hasta las primeras 72 horas después de la relación sexual	3	6	6	14	9	9
No sé	14	27	19	44	33	35
TOTAL	52	100	43	100	95	100

GRÁFICO No 6
CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA
ORAL DE EMERGENCIA SEGÚN SEXO



FUENTE: TABLA N° 9

El presente estudio nos muestra que el 56% de los estudiantes encuestados manifestó que no sabe del uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia, en un 35% dice que se usa hasta las primeras 72 horas después de la relación sexual, el 9% inmediatamente después de la relación sexual.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud señala que la anticoncepción oral de emergencia se refiere a los métodos que las mujeres pueden usar como respaldo y en caso de emergencia, dentro de los primeros días posteriores a una relación sexual sin protección, con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado. Entre los supuestos en los que se puede emplear AOE se incluyen los casos de violación sexual o cuando ha ocurrido un accidente con el método usado. La AOE es el único método que les permite a las mujeres prevenir un embarazo luego de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Como su nombre lo indica, no se trata de un anticonceptivo de uso regular sino de emergencia.³¹

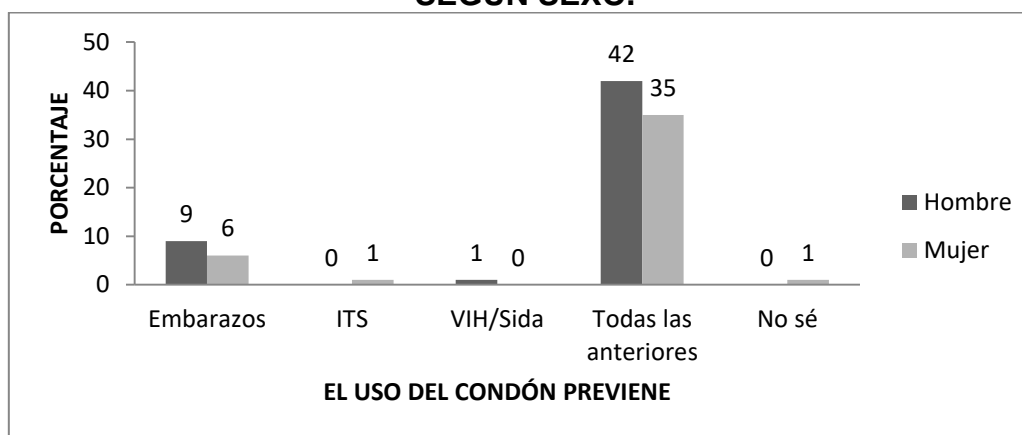
TABLA No 10
CONOCIMIENTOS SOBRE QUE PREVIENE EL USO DEL CONDÓN
SEGÚN SEXO.

SEXO	Total
------	-------

EL USO DEL CONDÓN PREVIENE	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Embarazos	9	17	6	14	15	16
ITS	0	0	1	2	1	1
VIH/Sida	1	2	0	0	1	1
Todas las anteriores	42	81	35	81	77	81
No sé	0	0	1	2	1	1
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 7
CONOCIMIENTOS SOBRE QUE PREVIENE EL USO DEL CONDÓN
SEGÚN SEXO.



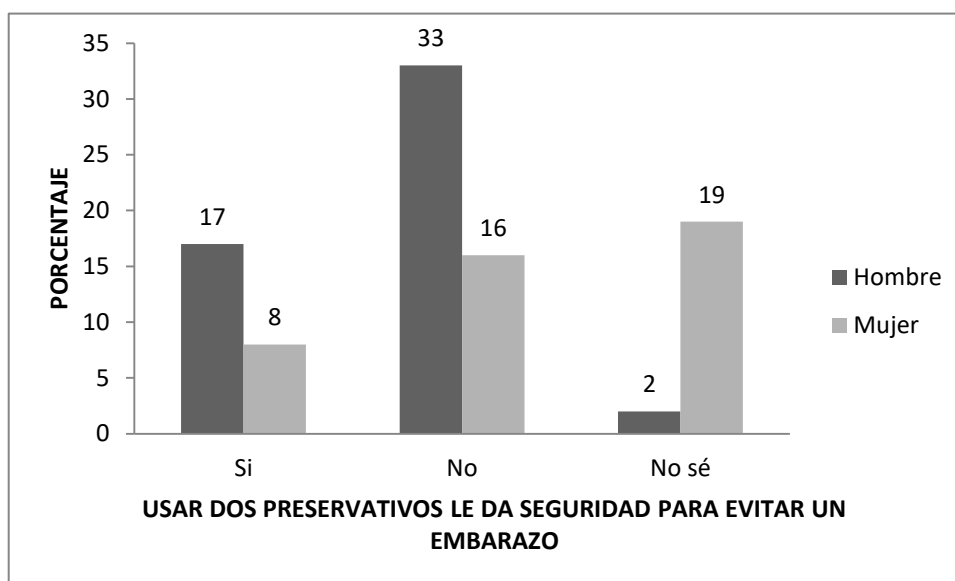
FUENTE: TABLA N° 10

En un 81% los estudiantes señalan que el uso del condón previene embarazos, ITS, VIH /Sida, el 16% dice que el uso del condón solo previene embarazos, en un 1% no sabe sobre el tema, y el 1% responde que el uso del condón solo previene el VIH/Sida, igualmente para las ITS.

TABLA No 11
CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA QUE EL
CONDÓN SEA SEGURO SEGÚN SEXO.

MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA QUE EL CONDÓN SEA SEGURO	SEXO				Total	
	Hombre n=52		Mujer n=43		n=95	
	No	%	No	%	No	%
Ver la fecha de caducidad	51	98	27	63	78	82
Que contenga aire el paquete	47	90	12	28	59	62
Guardarlo en la billetera	1	2	0	0	1	1

GRÁFICO No 8
CONOCIMIENTO SOBRE SI EL USO DE DOS PRESERVATIVOS LE DA
MÁS SEGURIDAD PARA EVITAR UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 12

Las respuestas demuestran que tienen conocimientos muy comunes en las personas debido a creencias de que usando dos preservativos le da mayor seguridad para evitar un embarazo; la aplicación de la encuesta comprueba que un 26% contesta de forma incorrecta; sumado a esto un 22% de los estudiantes asumen no saber sobre este aspecto.

Está comprobado que este tipo de práctica puede aumentar la fricción entre los condones durante el coito, haciéndolos más propensos a roturas.

El uso de un sólo condón garantiza entre un 90% y 99% de efectividad cuando se utiliza en forma correcta, evitando embarazos no deseados y transmisión de enfermedades sexuales. Generalmente las fallas, como rotura de un condón, salida del mismo del pene durante el acto sexual, son producto de una falla humana: mala colocación del preservativo, elección del condón incorrecto para el hombre, reutilización de un condón ya usado, etc. Estas prácticas hacen que la eficacia de los preservativos baje considerablemente.³³

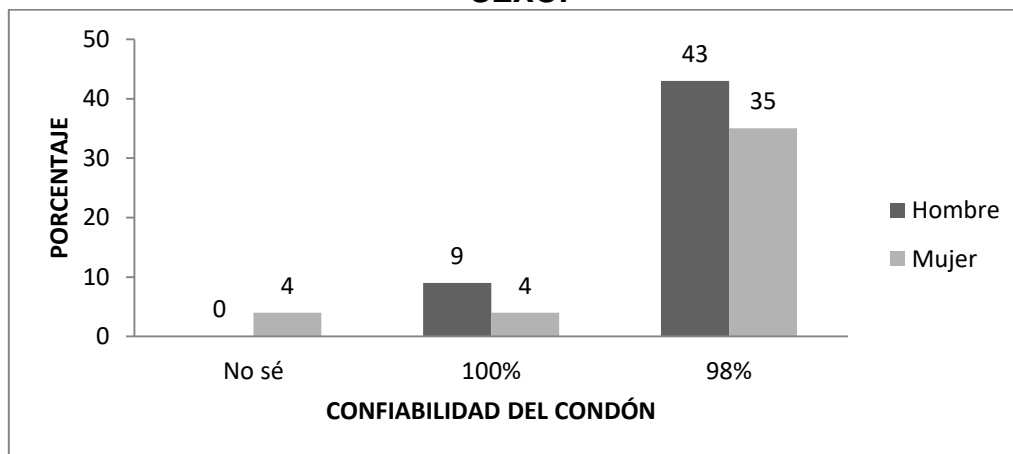
TABLA No 13
CONOCIMIENTOS SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN
SEXO.

SEXO	Total
------	-------

CONFIABILIDAD DEL CONDÓN	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
100%	0	0	4	9	4	4
98%	9	17	4	9	13	14
No sé	43	83	35	81	78	82
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 9
CONOCIMIENTOS SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 13

Los datos nos indican que la mayoría 82,1% de los estudiantes contesta que el condón es confiable en un 98%, un 13,7% de confiabilidad el 100%, y el 4,2% nos dice que no sabe.

Con base en estudios e investigaciones internacionales, especialistas señalaron que se confirma que las relaciones sexuales a temprana edad y una promoción con datos falsos sobre el condón, contribuyen al contagio de infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no deseados, especialmente entre la población adolescente y jóvenes. Por ello, hicieron un llamado a la sociedad para exigir a las autoridades que se preserve el derecho al sano desarrollo de la juventud; y a que enfatice conductas que eviten riesgos. Los especialistas informaron que tan sólo el año pasado, la Organización Mundial de la Salud señaló que la efectividad del condón para prevenir embarazos es del 85% además indicaron que científicamente ha quedado demostrado que la eficacia del condón para prevenir las infecciones de transmisión sexual varía respecto a

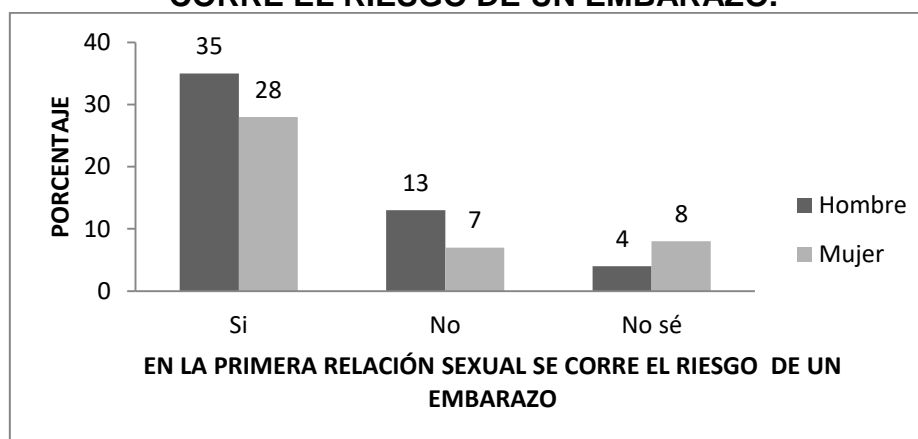
cada una de las más de 30 infecciones que se tiene documentadas; oscilando su efectividad desde un 0% hasta un 80% ³⁴

TABLA No 14
CONOCIMIENTO SOBRE SI EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SE CORRE EL RIESGO DE UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.

EMBARAZO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	35	67	28	65	63	66
No	13	25	7	16	20	21
No sé	4	8	8	19	12	13
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 10
CONOCIMIENTO SOBRE SI EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SE CORRE EL RIESGO DE UN EMBARAZO.



FUENTE: TABLA N° 14

Las respuestas de los estudiantes indican que en un 66% dice que sí, que en la primera relación sexual se corre el riesgo de un embarazo, un 21% asegura que no corre riesgo de un embarazo en la primera relación sexual y 13% no sabe. Muchas de las adolescentes mujeres se dejan llevar por esta creencia y acceden a tener relaciones sexuales sin protección.

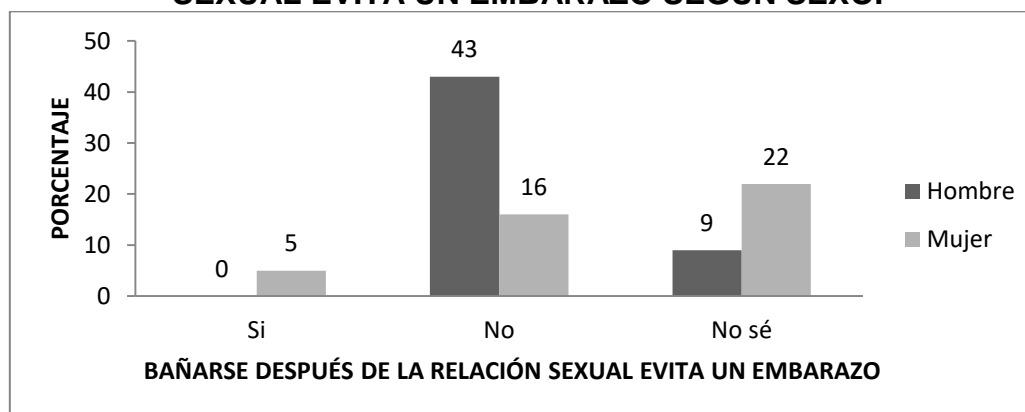
TABLA No 15
CONOCIMIENTOS SOBRE SI BAÑARSE DESPUÉS DE LA RELACIÓN SEXUAL EVITA UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.

BAÑARSE DESPUÉS DE LA RELACIÓN SEXUAL EVITA UN EMBARAZO	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	0	0	5	12	5	5

No	43	83	16	37	59	62
No sé	9	17	22	51	31	33
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 11
CONOCIMIENTOS SOBRE SI BAÑARSE DESPUÉS DE LA RELACIÓN SEXUAL EVITA UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 15

Los datos nos indican que el 62% de los estudiantes contestaron que bañarse después de una relación sexual no evita el embarazo, un 33% no sabe, y un 5% dice que bañarse después de una relación sexual si evita el embarazo.

Bañarse no previene el embarazo. Si se ha tenido una relación sexual sin protección, existe la posibilidad de quedar embarazada. No existe una forma de lavar completamente la vagina para eliminar el esperma que puede causar el embarazo. Bañarse o efectuar una ducha vaginal después de tener sexo limpiará parcialmente los genitales exteriores y la parte inferior de la vagina únicamente.

35

TABLA No 16
CONOCIMIENTO SOBRE SI TENER RELACIONES SEXUALES DE PIE EVITA UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.

TENER RELACIONES SEXUALES DE PIE EVITA UN EMBARAZO	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Si	0	0	3	7	3	3

No	39	75	21	49	60	63
No sé	13	25	19	44	32	34
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 12
CONOCIMIENTO SOBRE TENER RELACIONES SEXUALES DE PIE EVITA UN EMBARAZO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 16

Según el estudio nos indican que el 63% de los estudiantes contestaron que tener relaciones sexuales de pie no evita el embarazo, un 34% no sabe, y un 3% dice que al tener relaciones sexuales de pie si evita el embarazo.

No existen posturas que dificulten o favorezcan la concepción y o el embarazo. Para que ocurra el proceso maravilloso de la fecundación, se sabe que los espermatozoides tienen que alcanzar las trompas de Falopio, un viaje muy largo y que se completa sea cual sea la posición usada durante las relaciones sexuales ³⁶

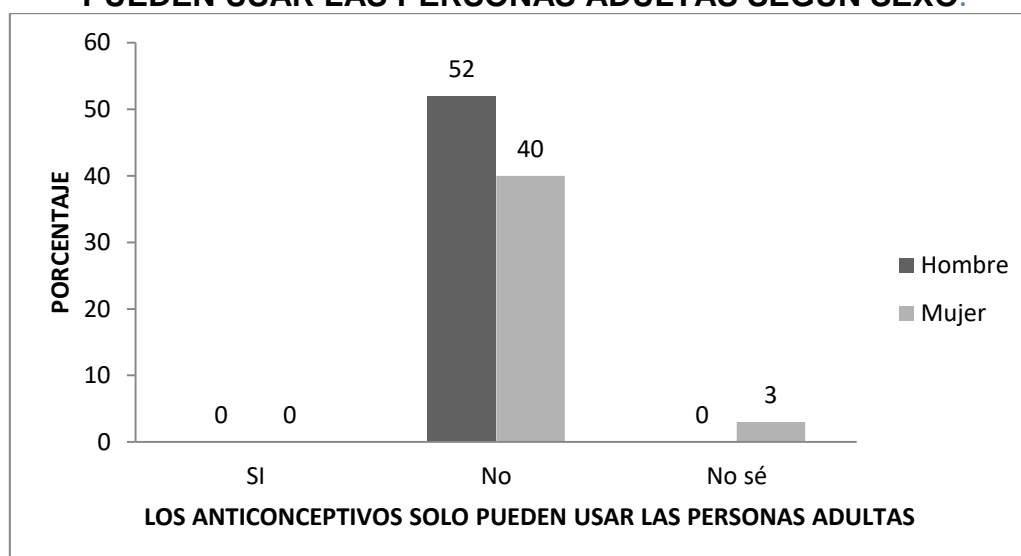
TABLA No 17
CONOCIMIENTOS SOBRE SI LOS ANTICONCEPTIVOS SOLO LOS PUEDEN USAR LAS PERSONAS ADULTAS SEGÚN SEXO.

LOS ANTICONCEPTIVOS SOLO PUEDEN USAR LAS PERSONAS ADULTAS	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		N	%
	N	%	N	%		
Si	0	0	0	0	0	0

No	52	50	40	93	92	97
No sé	0	0	3	7	3	3
TOTAL	52	50	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 13
CONOCIMIENTOS SOBRE SI LOS ANTICONCEPTIVOS SOLO LOS PUEDEN USAR LAS PERSONAS ADULTAS SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 17

Los datos nos indican que el 97% de los estudiantes contestaron que los anticonceptivos no solo pueden usar los adultos, y el 3% no sabe.

Es importante que en los centros de salud se entreguen los métodos anticonceptivos y estén ampliamente disponibles y sean de fácil acceso para toda persona sexualmente activa, en particular los adolescentes.

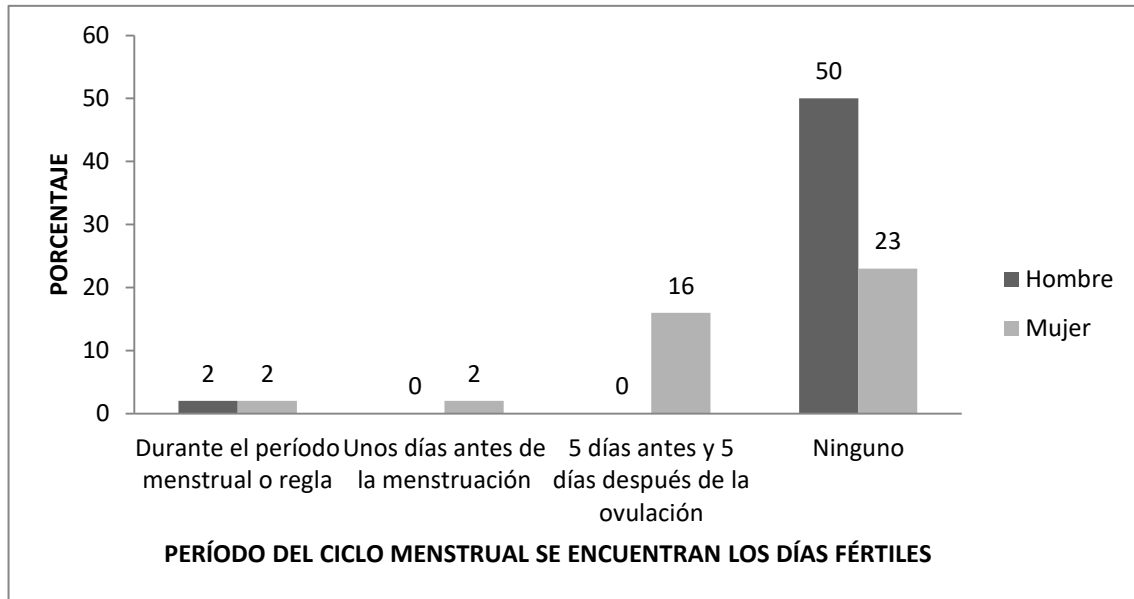
TABLA No 18
CONOCIMIENTO SOBRE EN QUÉ PERÍODO DEL CICLO MENSTRUAL SE ENCUENTRAN LOS DÍAS FÉRTILES SEGÚN SEXO.

PERÍODO DEL CICLO MENSTRUAL SE ENCUENTRAN LOS DÍAS FÉRTILES	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	N	%	N	%	N	%
Durante el período menstrual o regla	2	4	2	5	4	4
Unos días antes de la menstruación	0	0	2	5	2	2

5 días antes y 5 días después de la ovulación	0	0	16	37	16	17
Ninguno	50	96	23	53	73	77
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

**GRÁFICO No 14
CONOCIMIENTO SOBRE EN QUÉ PERÍODO DEL CICLO MENSTRUAL SE ENCUENTRAN LOS DÍAS FÉRTILES SEGÚN SEXO.**



FUENTE: TABLA N° 18

Respecto a en qué período del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles el 77% respondió ninguno o no sabe, el 17% asegura que es 5 días antes y 5 días después de la ovulación, el 4% dice que durante el periodo del ciclo menstrual, y un mínimo de 2% unos días antes de la menstruación. Al tratar de concebir un bebé, muchas parejas planean tener relaciones sexuales alrededor de los días 11 a 14 del ciclo menstrual de 28 días de la mujer, cuando ocurre la ovulación. Sin embargo, con frecuencia es difícil saber exactamente cuándo va a ocurrir la ovulación. Los médicos recomiendan que las parejas que estén tratando de tener un bebé tengan relaciones sexuales entre los días 7 y 20 del ciclo menstrual de la mujer. Estudios han mostrado que tener relaciones cada

dos días o cada tercer día simplemente funciona tan bien como tener relaciones todos los días con el fin de quedar en embarazo.³⁷

TABLA No 19

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS SEGÚN SEXO.

DERECHOS REPRODUCTIVOS	SEXO					
	Hombre n=52		Mujer n=43		Total n=95	
	N	%	N	%	N	%
Atención de salud integral de calidad y con calidez	30	58	25	58	55	58
No ser rechazada en el trabajo o colegio por estar embarazada	45	86	32	74	77	81
Acceso a información a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, incluida la píldora anticonceptiva de emergencia	10	19	15	35	25	26
Participar con vos y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes	3	6	6	14	9	9
Tener una educación basada en información veraz y oportuna, científica, libre de prejuicios	29	56	17	39	46	48
Tener relaciones sexuales cuando sea mayor de edad	2	4	3	7	5	5
No sé	3	6	10	23	13	14

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

Se puede observar que hay un buen nivel de conocimientos de los derechos reproductivos por parte de los estudiantes, el 33% de los encuestados conocen el derecho de no ser rechazada en el trabajo o colegio por estar embarazada, el 13% desconoce del tema o no conoce los derechos, quizá se podría socializar cada uno de los derechos para que la puedan practicar dentro y fuera de la Unidad Educativa Baeza.

TABLA No 20

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES SEGÚN SEXO.

DERECHOS SEXUALES	SEXO					
	Hombre n=52		Mujer n=43		Total n=95	
	No	%	No	%	No	%

A gozar de la sexualidad y la decisión de tener o no relaciones sexuales, sin presiones ni chantajes.	31	60	23	53	54	57
A vivir la sexualidad de manera placentera libre de violencia y de culpas	9	17	5	12	14	15
A ejercer la sexualidad plenamente independiente del estado civil, edad, etnia, género, orientación sexual y discapacidad	6	12	1	2	7	8
Al libre ejercicio del autoerotismo	2	4	4	9	6	6
Aplicación consentida e informada de los exámenes de VIH/Sida y embarazo y la confidencialidad de los resultados	19	37	14	33	33	35
Iniciar mi vida sexual cuando tenga mayoría de edad	5	10	4	9	9	10
Derecho a la protección de su integridad	1	2	1	2	2	2
No sé	1	2	8	19	9	10

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

El 57% de los encuestados tienen conocimiento sobre el derecho a gozar de la sexualidad y la decisión de tener o no relaciones sexuales, sin presión ni chantajes, y el mínimo porcentaje que es el 6% tiene conocimiento sobre el derecho al libre ejercicio del autoerotismo. Muchos de los adolescentes de una u otra manera han escuchado los derechos sexuales pero es importante que cada uno de ellos lo pongan en práctica para que puedan llevar una vida respetable.

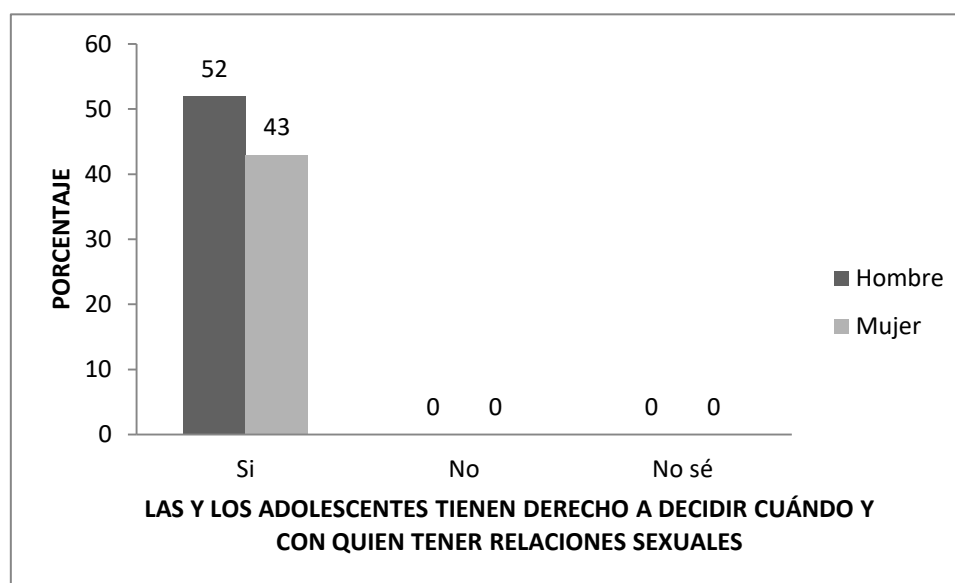
TABLA No 21
CONOCIMIENTO SOBRE SI LAS Y LOS ADOLESCENTES TIENEN DERECHO A DECIDIR CUÁNDO Y CON QUIÉN TENER RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO.

LAS Y LOS ADOLESCENTES TIENEN DERECHO A DECIDIR CUÁNDO Y CON QUIÉN TENER RELACIONES SEXUALES	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	52	100	43	100	95	100
No	0	0	0	0	0	0

No sé	0	0	0	0	0	0
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 15
CONOCIMIENTOS SOBRE SI LAS Y LOS ADOLESCENTES TIENEN DERECHO A DECIDIR CUÁNDO Y CON QUIÉN TENER RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO



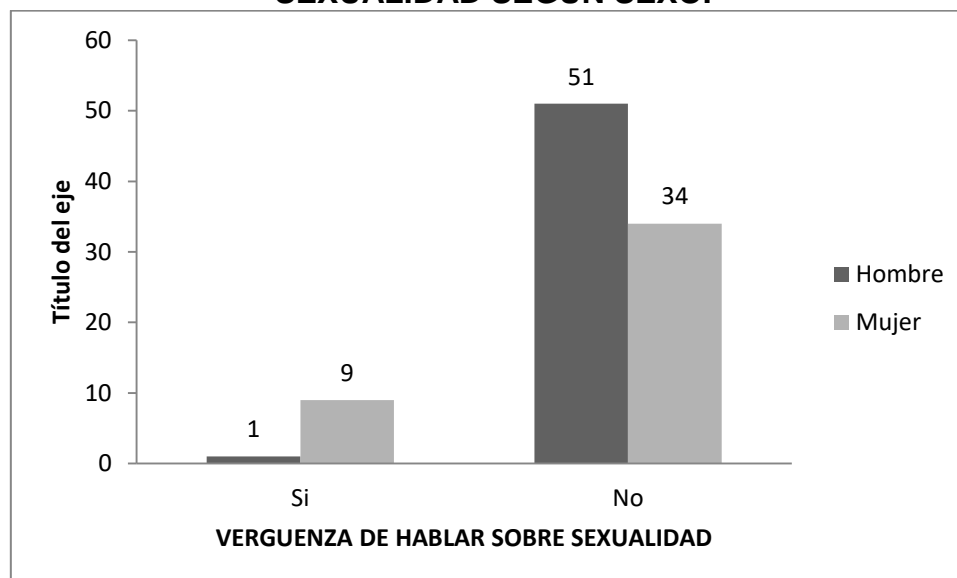
FUENTE: TABLA N° 21

La mayoría de los encuestados tienen conocimiento sobre este derecho. Esto implica que nadie puede ser forzado(a) por otra persona (ni siquiera por su cónyuge) a tener relaciones sexuales. También incluye que toda persona tiene derecho a expresar su preferencia sexual y a elegir el compañero(a) sexual y que ninguna mujer pueda ser forzada a tener un embarazo o un aborto, ni a ser sometida a una intervención sin su consentimiento libre e informado.³⁸

TABLA No 22
ESTUDIANTES SOBRE SI LES DA VERGÜENZA DE HABLAR SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN SEXO.

HABLA DE SEXUALIDAD	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Si	1	2	9	21	10	11
No	51	98	34	79	85	89
TOTAL	52	100	43	100	95	100

GRÁFICO No 16
ESTUDIANTES SOBRE SI LES DA VERGÜENZA DE HABLAR SOBRE
SEXUALIDAD SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 22

Los datos nos indican que el 89% de los estudiantes respondieron que no le da vergüenza hablar sobre sexualidad y un 11% sienten vergüenza hablar sobre sexualidad.

Hoy en día hay escuela para padres donde se les enseña a cómo tratar temas de sexualidad con los adolescentes, con el fin que en el hogar se hable sin tabús y de una manera clara.

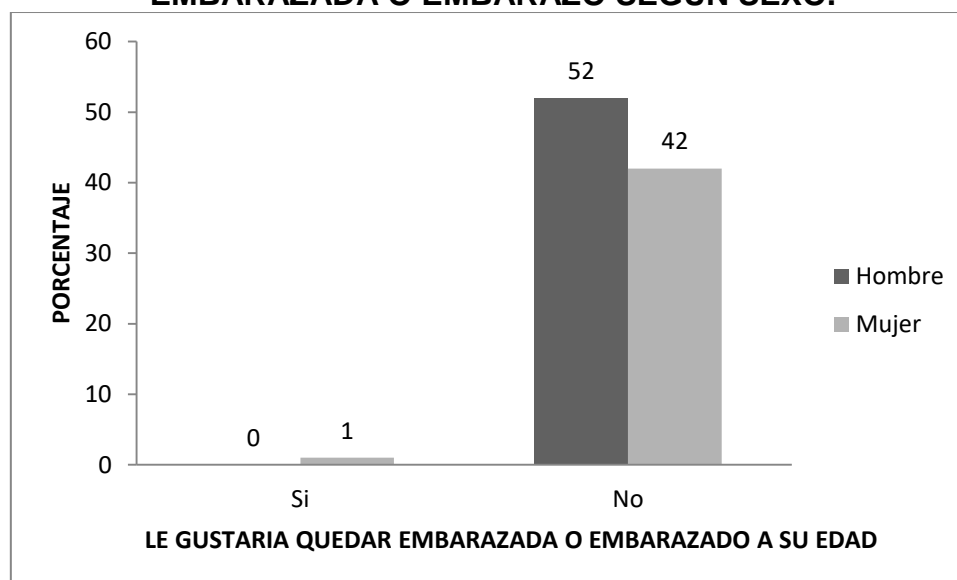
TABLA No 23
OPINIÓN EN CUANDO A EN ESTA EDAD LE GUSTARIA QUEDAR
EMBARAZADA O EMBARAZADO SEGÚN SEXO.

LE GUSTARIA QUEDAR EMBARAZADA/O A SU EDAD	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
SI	0	0	1	2	1	1

No	52	100	42	98	94	99
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 17
OPINIÓN EN CUANDO A EN ESTA EDAD LE GUSTARÍA QUEDAR
EMBARAZADA O EMBARAZADO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 23

El 99% de los estudiantes que están entre 14 y 18 años no le gustaría quedar embarazada o embarazado.

El embarazo en menores de 20 años o embarazo en adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre siendo un importante problema de salud pública en la mayoría de los países.³⁹

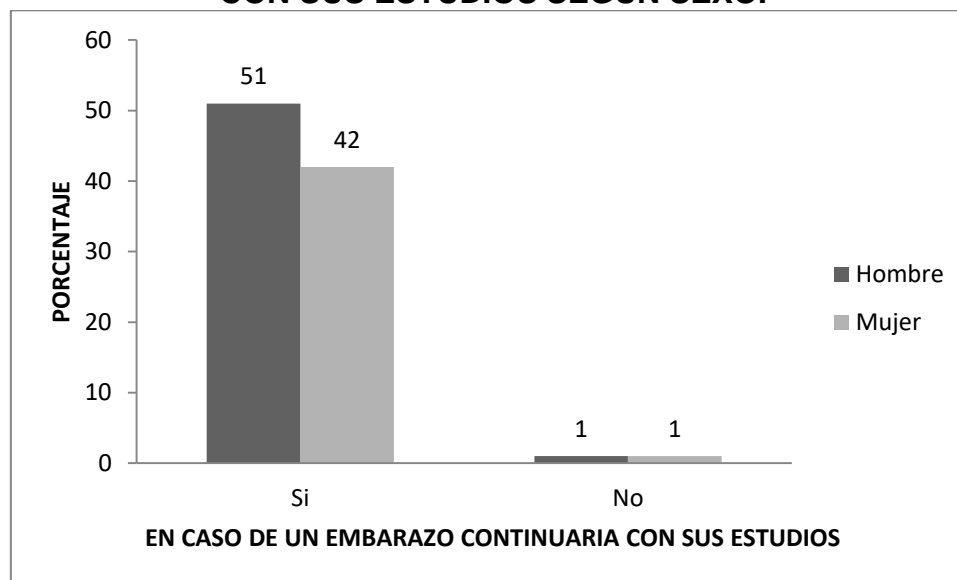
TABLA No 24
EN CASO DE QUEDAR EMBARAZADA TU O TU PAREJA CONTINUARÍA
CON SUS ESTUDIOS SEGÚN SEXO.

CONTINUARIA CON SUS ESTUDIOS	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
SI	51	98	42	98	93	98

No	1	2	1	2	2	2
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 18
EN CASO DE QUEDAR EMBARAZADA TU O TU PAREJA CONTINUARÍA
CON SUS ESTUDIOS SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 24

Se puede observar que el 98% de estudiantes ante un embarazo continuara sus estudios, y el 2% no continuaría estudiando, es decir que hoy en día un embarazo no es un impedimento para seguir con sus estudios.

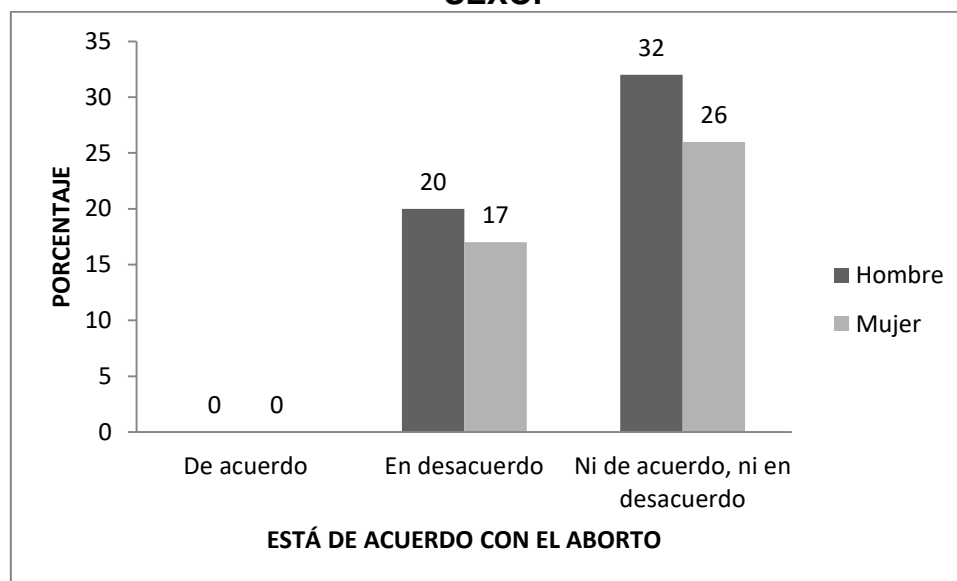
TABLA No 25
ESTUDIANTES SOBRE SI ESTÁN DE ACUERDO CON EL ABORTO
SEGÚN SEXO.

ABORTO	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
De acuerdo	0	0	0	0	0	0

En desacuerdo	20	38	17	40	37	39
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	32	62	26	60	58	61
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 19
ESTUDIANTES SOBRE SI ESTÁN DE ACUERDO CON EL ABORTO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 25

El 61% de estudiantes no está ni de acuerdo, ni en desacuerdo con el aborto y el 39% está en desacuerdo respecto al aborto, es decir que los estudiantes a la hora de un embarazo optarían por tomar una decisión de tener o no un hijo.

Al enfrentarse a un embarazo no deseado, es posible que las adolescentes recurran a abortos ilegales e inseguros. Todas las adolescentes deben recibir información sobre los riesgos de un aborto inseguro.

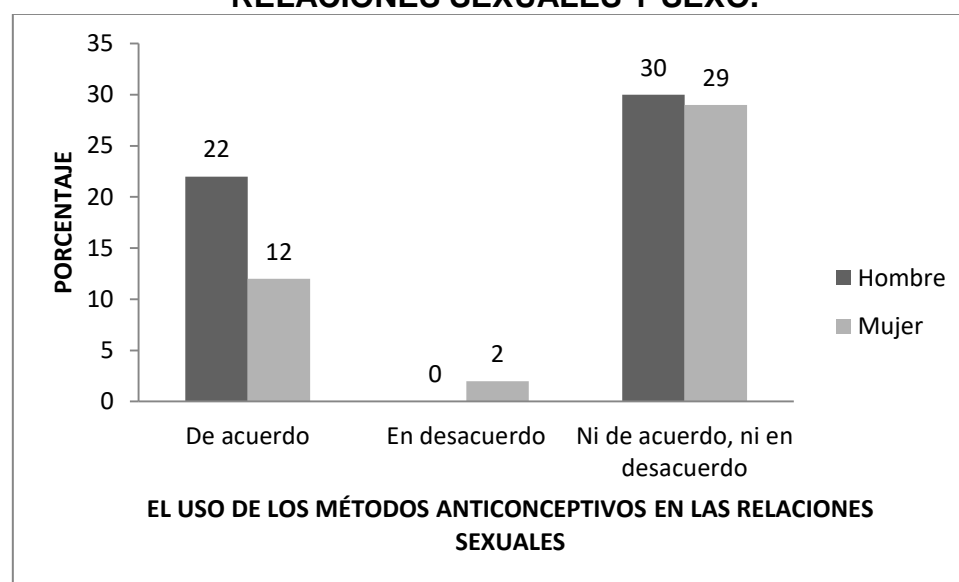
TABLA No 26
ESTUDIANTES SEGÚN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS RELACIONES SEXUALES Y SEXO.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
De acuerdo	22	42	12	28	34	36

En desacuerdo	0	0	2	5	2	2
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	30	58	29	67	59	62
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 20
ESTUDIANTES SEGÚN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS RELACIONES SEXUALES Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 26

Como podemos observar que el 62% de los estudiantes respondieron que no están de acuerdo, ni en desacuerdo en usar métodos anticonceptivos, el 36% está de acuerdo a que se utilice métodos anticonceptivos, y un mínimo de estudiantes no está de acuerdo al uso de métodos anticonceptivos.

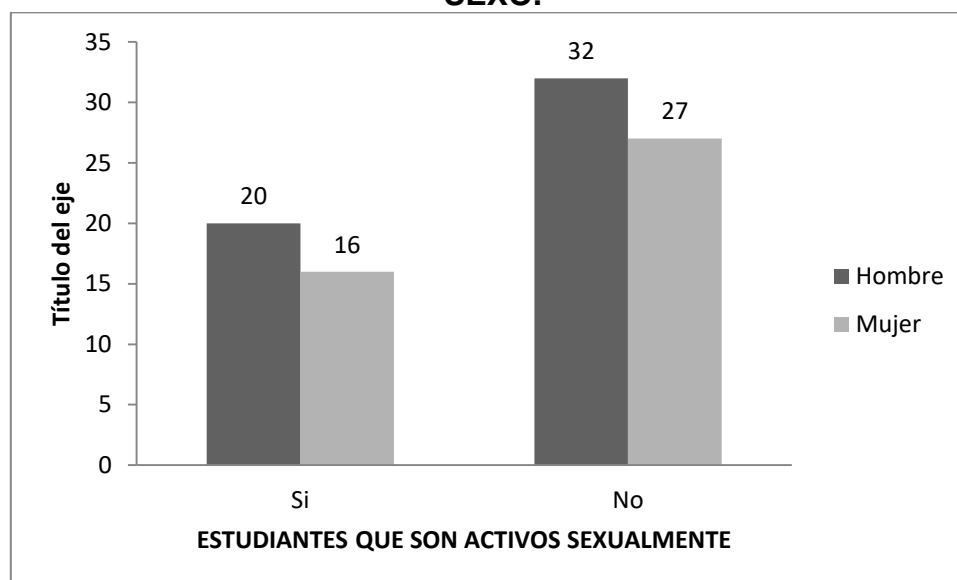
TABLA No 27
ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO.

ACTIVOS SEXUALMENTE	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	No	%	No	%	No	%
Si	20	38	16	37	36	38

No	32	62	27	63	59	62
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO N° 21
ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 27

El 62% no ha tenido relaciones sexuales y el 38% ya ha tenido relaciones sexuales, es muy importante que a esta edad se trate temas de cómo llevar una vida sexualmente saludable con el fin de prevenir que contraigan ITS o embarazos no deseados.

TABLA No 28
ESTUDIANTES SEGÚN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN Y SEXO.

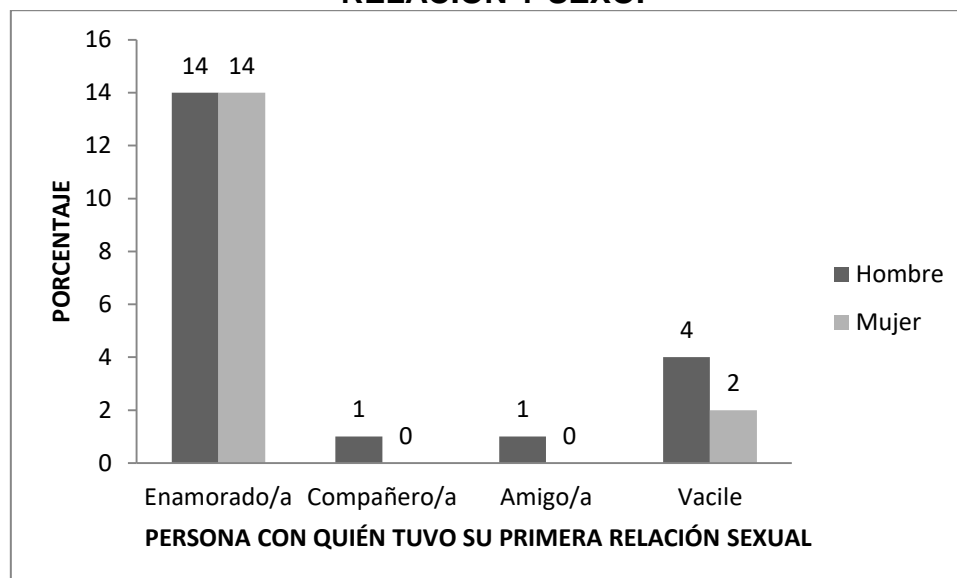
PERSONA CON QUIÉN TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Enamorado/a	14	70	14	88	28	77

Compañero/a	1	5	0	0	1	3
Amigo/a	1	5	0	0	1	3
Vacile	4	20	2	12	6	17
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No 22
ESTUDIANTES SEGÚN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 28

El 77% de los estudiantes encuestados manifiestan que han tenido su primera relación sexual con su enamorado/a. Seguidos a éste porcentaje se encuentran los estudiantes que tuvieron este primer encuentro con un vacile en un 16%, luego ésta el de los estudiantes que tuvieron con algún compañero/a o amigo/a en un 3%. Evidenciándose que no es necesario que sean enamorados para tener relaciones sexuales.

TABLA No 29
ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO.

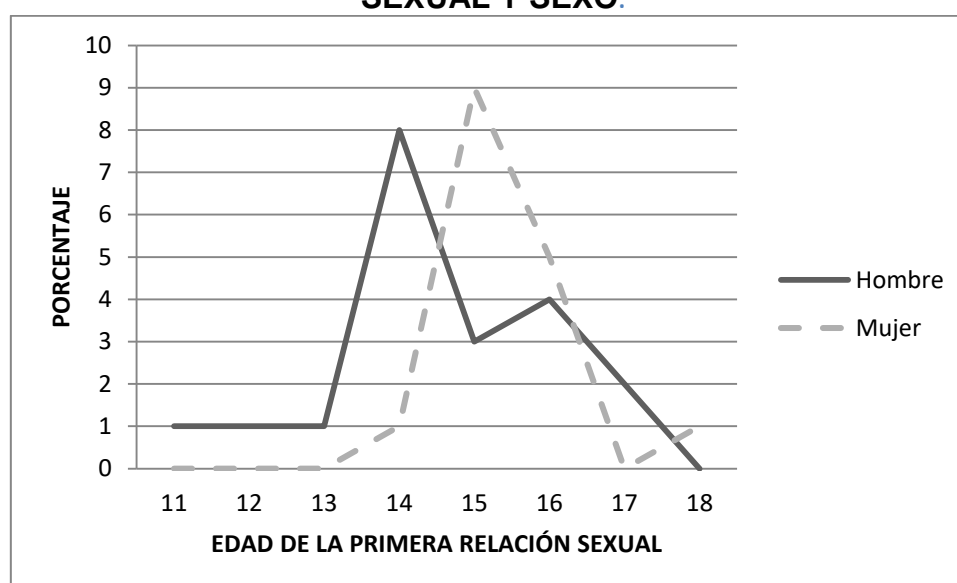
EDAD	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		N	%
	N	%	N	%		
11	1	5	0	0	1	3

12	1	5	0	0	1	3
13	1	5	0	0	1	3
14	8	40	1	6	9	25
15	3	15	9	56	12	33
16	4	20	5	31	9	25
17	2	10	0	0	2	6
18	0	0	1	6	1	3
TOTAL	20	100	16	99	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a las personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No 23
ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 29

El inicio de su primera relación sexual de los estudiantes encuestados está entre las edades de 14 a 16 años, con un promedio de edad en los hombres de 14 años, en las mujeres de 15 años y en la población total con un promedio de 15 años. En estudios similares realizados se ha encontrado lo siguiente: La edad mediana de la primera relación sexual para las mujeres en Colombia para los primeros grupos de edad está ocurriendo más tempranamente. Entre las mujeres de 25 a 49 años, el 11% tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años el 48% de los hombres entre 25 a 49 años tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años y el 70 por ciento antes de cumplir los 20 años.⁴⁰

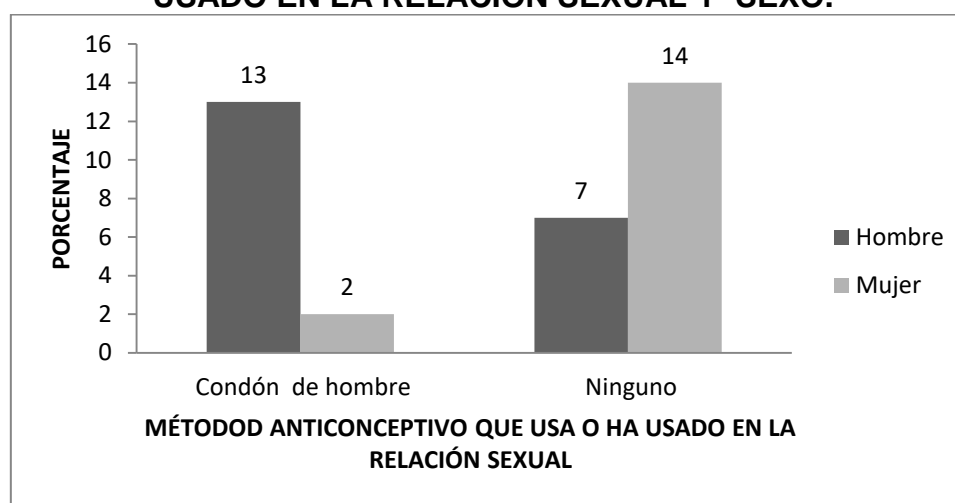
TABLA No 30
ESTUDIANTES SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO EN LA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE UTILIZACIÓN EN SU RELACIÓN SEXUAL	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	No	%	No	%	No	%
Condón de hombre	13	65	2	13	15	42
Ninguno	7	35	14	87	21	58
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a las personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No 24
ESTUDIANTES SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO EN LA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 30

El método anticonceptivo más utilizado por los estudiantes es el condón masculino en un 42%, existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres, ya que el 65% de hombres utilizan el preservativo como método anticonceptivo frente a un 13% de mujeres; y el 58% no usa ningún método anticonceptivo. Un estudio realizado en México, la comparación entre varones y mujeres adolescentes muestra que ellos poseen mayor conocimiento sobre anticonceptivos, principalmente condón, así como mayor frecuencia de uso en la primera relación sexual. Según la ENSANUT 2014, del total de adolescentes, 14.7% de los varones y 33.4% de las mujeres reportaron no haber utilizado anticonceptivos en la primera relación sexual. Entre aquéllos que sí utilizaron, 80% de varones usó condón mientras que 61.5% de las mujeres reportó que su pareja usó este método.⁴¹

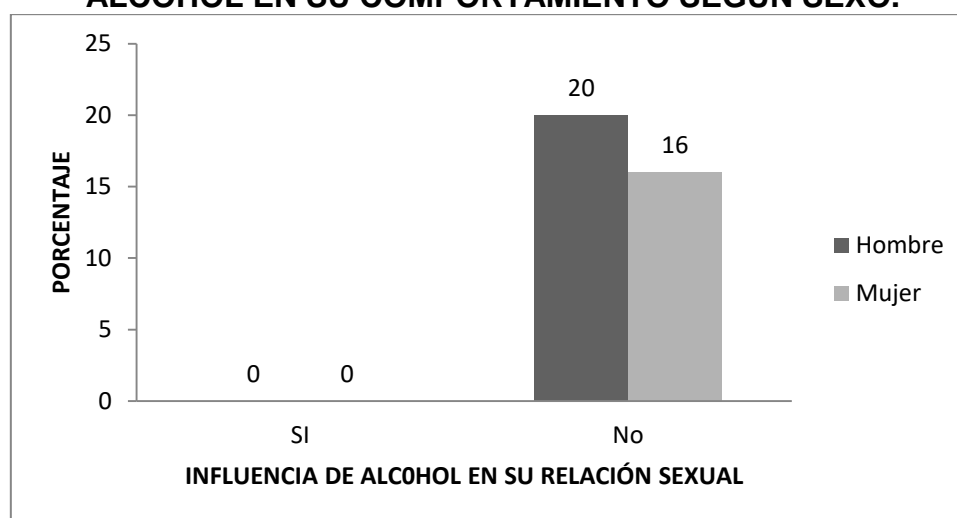
TABLA No 31

EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO SEGÚN SEXO.

INFLUENCIA DE ALCOHOL EN SU RELACIÓN SEXUAL	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	0	0	0	0	0	0
No	20	100	16	100	36	100
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 25
EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 31

De los encuestados el 36% no han tenido alguna experiencia sexual influenciada por el alcohol.

El debut sexual temprano y la práctica de sexo asociada al consumo del alcohol incrementan el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, ya que no se dan cuenta de sus actos. El objetivo del estudio que se llevó a cabo en Malasia fue analizar la relación entre el uso de alcohol asociado a la actividad sexual. Participaron 351 estudiantes sexualmente activos con una edad media de 15,9 años, de los que el 55% eran chicas y el 45% eran chicos. Se evaluó la actividad sexual bajo efectos del alcohol y un 61% práctica relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.⁴²

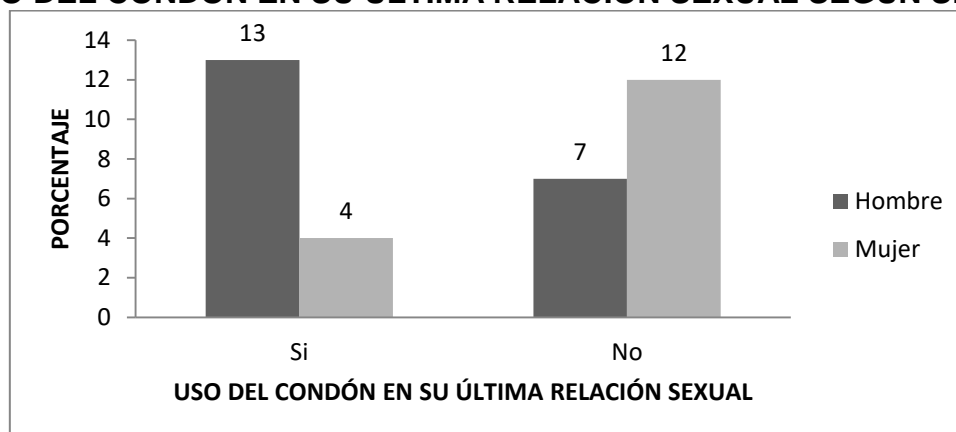
TABLA No 32

USO DEL CONDÓN EN SU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO.

USO DEL CONDÓN	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	No	%	No	%	No	%
Si	13	65	4	25	17	47
No	7	35	12	75	19	53
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 26
USO DEL CONDÓN EN SU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 32

Del total de estudiantes encuestados 19 estudiantes asumen no haber usado preservativo en su última relación sexual, es decir el 53% corren el riesgo de contraer ITS o un embarazo no deseado. Y el 47% si uso el condón en su última relación sexual. Al hacer la diferencia de uso por sexo vemos mayores porcentajes en los hombres 65 % y las mujeres 25%.

TABLA No 33
MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA CON MÁS FRECUENCIA SEGÚN SEXO.

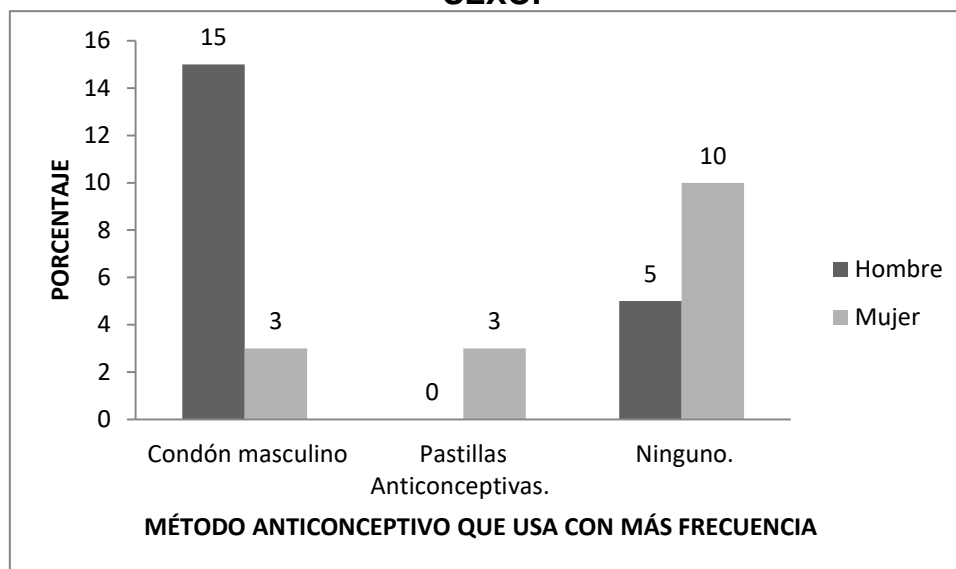
MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA CON MÁS FRECUENCIA	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	No	%	No	%	No	%
Condón masculino	15	75	3	19	18	50

Pastillas Anticonceptivas	0	0	3	19	3	8
Ninguno	5	25	10	62	15	42
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a las personas que han tenido relaciones sexuales.

GRÁFICO No 27
MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA CON MÁS FRECUENCIA SEGÚN SEXO.



FUENTE: TABLA N° 33

El método anticonceptivo más utilizado por los estudiantes es el preservativo ya que en un 50% dice que lo usa, y esto se debe a que el preservativo está al alcance de todas las personas y en los subcentros de salud se entrega gratuitamente. Pero no todos los adolescentes se acercan a los servicios de anticoncepción porque temen el estigma social o ser juzgadas por el personal de los centros de salud. La provisión de servicios debe ser amigable y responder a las necesidades de las adolescentes.

TABLA No 34
EXPERIENCIA DE UN EMBARAZADOS SEGÚN SEXO.

EXPERIENCIA DE UN EMBARAZO	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Si	0	0	2	13	2	6
No	20	100	14	87	34	94

TOTAL	20	100	16	100	*36	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------	------------	------------

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

Respecto a si su pareja ha estado embarazada alguna vez el 94% asegura que no, y el 6% dice que sí. Muchos de los adolescentes no quieren estar embarazados a esta edad, por lo cual es importante que dentro de la Unidad Educativa se realice campañas de prevención de embarazos no deseados y sexualidad responsable.

**TABLA N°35
ESTUDIANTES QUE TIENEN HIJOS SEGÚN SEXO.**

TIENEN HIJOS	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
Si	0	0	1	6	1	3
No	20	100	15	94	35	97
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a las personas que han tenido relaciones sexuales

El 97% de los estudiantes encuestados no tienen hijos, solo hay una estudiante que tiene un hijo. Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes, Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, es decir, 122.301 madres son adolescentes (mujeres entre 12 y 19 años)⁴³

**TABLA No 36
ESTUDIANTES SOBRE CUÁNTOS HIJOS TIENEN SEGÚN SEXO.**

NÚMERO DE HIJOS	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		No	%
	No	%	No	%		
1	0	0	1	2	1	1

No aplica	52	100	42	98	94	99
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

El 99% de los encuestados no tienen hijos, solo una adolescente tiene un hijo. Según el INEC el 44,5% de las madres en el país, tienen entre 1 a 2 hijos. Según este informe, el 44,1% de las madres tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años.⁴⁴

TABLA No 37
ANTECEDENTES DE UN ABORTO SEGÚN SEXO

ABORTO	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	0	0	1	6	1	3
No	20	100	15	94	35	97
TOTAL	20	100	16	100	*36	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

*El total corresponde a las personas que han tenido relaciones sexuales

Una mujer ha practicado un aborto y el 35% de los encuestados no han realizado ningún aborto. Según el Fondo de Población de Naciones Unidas (Unfpa) en su publicación "Sí a la opción, no al azar" del total de abortos practicados en malas condiciones, a nivel mundial, el 40% corresponde a adolescentes y jóvenes, entre 15 y 29 años. En Ecuador los embarazos no deseados de adolescentes llegan al 39%. El 60% de embarazos de adolescentes es abortado en malas condiciones de salud. El 33% de ingresos hospitalarios es por abortos que representan la quinta causa de morbilidad materna.⁴⁵

TABLA No 38
ESTUDIANTES SEGÚN CON QUIÉN HABLA DE SEXUALIDAD SEGÚN SEXO.

CON QUIÉN HABLA DE SEXUALIDAD	SEXO					
	Hombre n=52		Mujer n=43		Total 95	
	No	%	No	%	No	%

Padres	15	29	11	26	26	27
Primos/as	0	0	5	12	5	5
Hermano/a	4	8	5	12	9	10
Amigos/as	47	90	41	95	88	93
Novio/a	21	40	25	58	46	48
Profesores	42	81	30	70	72	76
No, con nadie	2	4	2	5	4	4

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

El 35% de estudiantes habla de sexualidad con sus amigos, información poco confiable, seguido de un porcentaje de 29% que hablan con los profesores es decir tienen una buena relación con los profesores para hablar sobre estos temas, un 18% hablan con su novio/a, un 10% con los padres y porcentajes mínimos con primos, hermanos. Esto nos da a entender que los estudiantes con quienes más hablan de sexualidad son los amigos y profesores, y muy pocas veces con los padres y demás.

TABLA N°39
ESTUDIANTES SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y SEXO.

FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD	SEXO				Total	
	Hombre n=52		Mujer n=43		95	
	No	%	No	%	No	%
Presa escrita	0	0	1	2	1	1
Internet	29	56	30	70	59	62
Amigos	43	83	31	72	74	79
TV y Radio	0	0	4	9	4	4
Personal del Ministerio de Salud	23	44	18	42	41	43
Profesores	47	90	34	79	81	85
Familiares	23	44	13	30	36	38

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

El 27% de los encuestados respondieron que su fuente de información proviene de parte de sus profesores, el 25% intercambian información entre amigos y un 20% su fuente de información proviene del internet. Es por esta razón que se pretende brindar toda la ayuda necesaria por medio del programa IEC, para evitar que ellos busquen respuestas en fuentes poco confiables, como lo son los

medios de comunicación, o que queden expuestos de manera pasiva a la mala información creándose los mitos y tabúes.

TABLA No 40
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN QUE LES HACE FALTA
INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS Y
SEXO.

LE HACE FALTA MÁS INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	39	75	32	74	71	75
No	13	25	11	26	24	25
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

Mediante esta respuesta se puede saber si le hace falta o no más información sobre sexualidad y prevención de embarazo de la misma manera un 75% de estudiantes asegura que si le hace falta más información respecto al tema, y un 25% no necesita más de esta información.

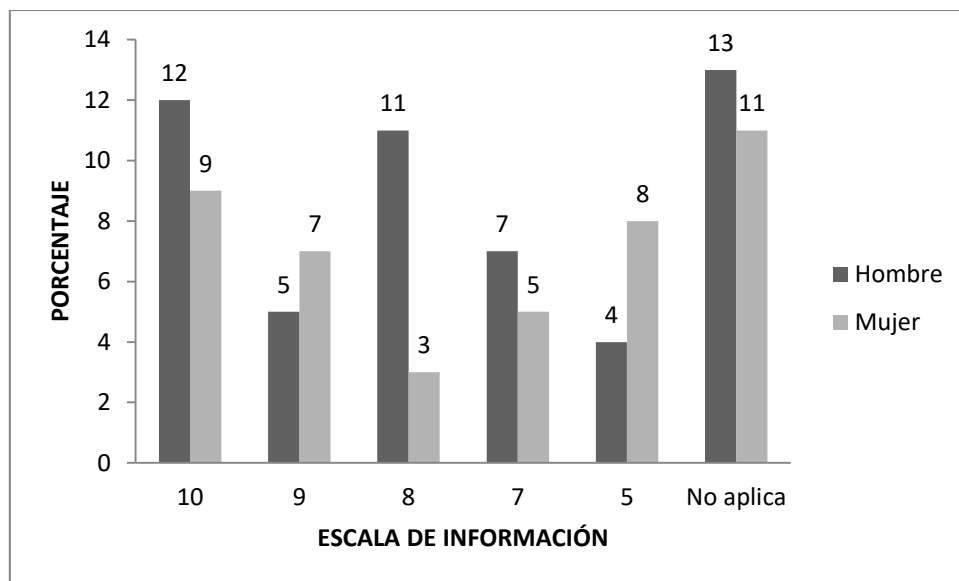
TABLA No 41
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN QUE LES HACE FALTA MÁS
INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS
EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10 Y SEXO.

ESCALA DE INFORMACIÓN	SEXO					
	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
10	12	23	9	21	21	22

9	5	10	7	16	12	13
8	11	21	3	7	14	15
7	7	13	5	12	12	13
5	4	8	8	19	12	13
No aplica	13	25	11	26	24	25
TOTAL	52	100	43	100	95	100

FUENTE: Encuesta CAPs. Prevención de Embarazos. Unidad Educativa Baeza.2014

GRÁFICO No 28
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN QUE LES HACE FALTA MÁS
INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS
EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10 Y SEXO.



FUENTE: TABLA N° 41

El 22% de los encuestados respondieron que si necesitan más información sobre sexualidad y prevención de embarazos. Mientras más temprano se hable de sexualidad se podrán prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual con el fin de que los adolescentes tengan una vida sexual responsable.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS GRUPOS
FOCALES.

1 PREGUNTA: ¿Porque creen que hay embarazos en adolescentes?

En esta pregunta emergieron tres subcategorías que son: Por falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, por curiosidad y porque no se trata este tema en el hogar.

El embarazo que ocurre durante la adolescencia es por lo general un embarazo no buscado, que ocurre como consecuencia de la no utilización de métodos anticonceptivos o de su uso incorrecto:

“Yo pienso que es porque al momento de tener una relación sexual no se planea y tampoco se piensa en usar algún método cuando es la primera vez” (Hombre 16años)

“Porque no saben sobre los métodos anticonceptivos que le ayudan a prevenir un embarazo no deseado y también porque se rompe el condón porque se puso mal” (Hombre 15años)

“Porque cuando van a tener relaciones sexuales ni se acuerdan de usar un método anticonceptivo siendo eso importante” (Mujer de 16 años)

“Por el descuido de la chica y el chico por no usar un método anticonceptivo, y porque no tienen información” (Mujer 15 años)

Los discursos de los estudiantes con respecto a embarazos en adolescentes es por curiosidad y sin el uso de algún método anticonceptivo:

“Por curiosidad que se tiene hoy en día..uff hay días en que uno todo quiere saber y porque no decir sentir eso es curiosidad”(Hombre 16)

“Es por curiosidad, uno cuando se está en esa situación se siente grande y supuestamente el que sabe todo pero no es así y lo hacen sin usar nada de protección y no se piensa en que se va a quedar embarazada o algo así”(Hombre de 16)

“Por curiosidad y a veces lo hacen a la ligera sin pensar en los riesgos que corren” (Mujer de 16)

Los adolescentes también dijeron que es por falta de comunicación padre e hijo:

“Por falta de comunicación con los padres y también con la pareja ya que la meta es estudiar y no estar embarazada eso pienso yo” (Mujer 15años)

“También porque los padres ahora ya no tienen mucha comunicación con sus hijos y no se preocupan de lo que están haciendo”(Hombre 15años)

“Por falta de información y poca comunicación con nuestros padres sobre ese tema” (Hombre 16años)

2. PREGUNTA: ¿Qué opina sobre la abstinencia/virginidad)

En esta pregunta surgieron tres subcategorías, la abstinencia como un medio de protección y prevención, practicarla es decisión de cada persona y la virginidad ya no es importante.

Los adolescentes dijeron que practicar la abstinencia ayuda a no ser madre o padre a temprana edad y previene el contagio de ITS.

“La abstinencia es buena porque de esa manera estas previniendo el contagio de alguna enfermedad” (Hombre 16 años)

“Yo creo que es la decisión de cada quien y la abstinencia te ayudar a ser más responsables con lo que se vaya hacer” (Hombre 17años)

“A nuestra edad si es buena la abstinencia porque así evitamos tener un embarazo de alto riesgo” (Mujer de 15años)

“Yo creo que cada quien decide tener o no relaciones sexuales y la abstinencia nos previenen de muchas cosas” (Mujer 17años)

También los adolescentes manifestaron que practicar la abstinencia es bueno y es decisión de cada persona:

“La abstinencia es buena porque esperamos tener una edad madura donde decidimos tener o no relaciones” (Mujer 16años)

“Si es buena la abstinencia porque así la mujer se da a respetar, a valorar y sobre todo espera el momento adecuado” (Mujer 15años)

“Y practicar la abstinencia ya es el criterio de cada persona es depende de lo que uno piense si aún no quiere tener relaciones está bien que practique la abstinencia” (Hombre 15años)

Los adolescentes hoy en día ya no ven a la virginidad como algo importante o como antes que era valorada:

“Yo creo que la virginidad no están valorada como antes los adolescentes se entregan por curiosidad o presión de su pareja ya no se escucha eso de que eres virgen” (Mujer 16años)

“Para algunas mujeres ya es muy poco importante la virginidad, algunas como que han perdido su valor y andan por ahí con mala fama y a esta edad como será cuando vaya a la U” (Mujer 17años)

“Ahora la abstinencia y la virginidad ya no es tan importante se tiene relaciones con cualquiera y a la edad que quiera ni al caso eso de si eres o no virgen” (Hombre 16años)

“Antes se podría decir que era importante ahora en este tiempo ya no ni para los hombres ni para las mujeres” (Hombre 17años)

3. PREGUNTA: ¿Qué opinan sobre el uso del Condón?

En esta pregunta emergieron tres subcategorías que son: están de acuerdo con el uso del condón, Falta de información sobre el uso correcto del condón, mitos y creencias con respecto al uso del condón.

Los adolescentes que usan de manera correcta y constante, son altamente eficaces para prevenir ITS y embarazos no deseados logrando llevar una relación sexual segura.

“Yo digo que es bueno y el condón se lo promociona mucho para que lo usen ya que nos ayuda a prevenir enfermedades y embarazos no deseados es un buen método para los hombres” (Mujer 15años)

“Es bueno y fácil de usarlo y te protege de muchas cosas entre ellas que no quede embarazada”(Mujer 17años)

“Es bueno porque me protejo yo y le protejo a ella y te cuida de enfermedades venéreas y de embarazos” (Hombre 16años)

El no saber las medidas de seguridad cuando se comprar y cuando se va usar el condón los adolescentes corre el riesgo de tener una relación insegura:

“El preservativo es un método pero así mismo falla porque se lo coloca mal por el apuro y también los nervios en ese momento” (Hombre 15años)

“A mí me paso la primera vez cuando vi que se rompió el condón si me preocupe pero no quedó embarazada y yo creo que fue porque me lo coloque mal o estaba caducado no sé qué mismo paso” (Hombre 16años)

“Si se usan el condón pero muchas veces falla y quedan embarazadas y yo creo que no todos sabemos cómo colocarlo o que marca comprar o que hay que hacer digo yo” (Mujer 15años)

“Yo pienso que algunas parejas si usan el condón pero se lo colocan mal o se les rompe entonces es porque aún no tenemos la información clara de eso” (Mujer 16años)

Uno de los mitos más conocidos entre los adolescentes sobre el uso del preservativo es que si lo usa disminuye la sensibilidad y el placer incluso dicen no sentir nada:

“Muchas parejas no lo usan porque dicen que no se siente igual y eso estorba yo he escuchado eso” (Mujer 15años)

“Yo digo que algunos piensan que si usan el condón no sienten nada y si no lo usan se sienten mejor y creo que ese es el problema” (Mujer 17años)

“Es bueno pero también hay que quitarnos de la cabeza eso de que no se siente bien cuando se lo usa sabiendo que eso nos ´protege de algún contagio o infecciones”(Hombre 16años)

“Hay que ser sinceros el condón muy pocos lo usan porque es incómodo y estarte poniendo y sacando creo que eso hace que no se sienta uno bien en el acto” (Hombre 17años)

4. PREGUNTA: ¿Qué opina sobre la píldora AOE?

En esta pregunta emergieron dos subcategorías que son: falta de información y mal uso de la píldora AOE

Los adolescentes dijeron que la píldora AOE solo se la debe usar en casos de emergencia:

“Solo se lo debe utilizar cuando sea de emergencia y no como un anticonceptivo, yo he escuchado que dicen fresca después de eso te tomas una y listo, y no es así bueno eso es lo que pienso” (Mujer 16años)

“Yo pienso que la píldora solo se debe usar en casos de emergencia cuando uno tuvo una relación no segura, o cuando el condón fallo, creo que hay chicas que solo han escuchado de la píldora pero no saben cómo usarla”(Mujer 15años)

“Solo debería usarse cuando sea un caso extremo como como una violación igual falta más información porque estamos desinformadas”(Hombre 16)

Los discursos de los estudiantes con respecto a la píldora AOE dijeron que ha provocado que se mantenga relaciones sexuales irresponsables:

“Bueno mi opinión es que con el libre acceso de esta píldora hace que las chicas no sean responsables usando algún método y ya pues el hombre también ya no se preocupa de que si queda o no embarazada porque hay la píldora” (Hombre 15años)

“Hay chicas que ahora porque saben que existe esta píldora no se están preocupando si queda o no embarazada porque después se la toman y listo y creo que eso está mal” (Hombre17)

“Yo digo que aumentado que las adolescentes sean irresponsables y como saben que hay esa píldora entonces tienen relaciones sexuales sin protección” (Mujer 16años)

“Yo creo que se tienen relaciones y como saben que hay esta píldora aumenta la irresponsabilidad” (Mujer 15años)

5. PREGUNTA: ¿Qué opinan sobre el aborto?

En esta pregunta emergieron dos subcategorías que son: El aborto se lo hace bajo presión e información sobre las consecuencias de un aborto.

Los adolescentes dijeron que en ciertos casos los padres y el novio son las personas que presionan para que se haga el aborto:

“Yo pienso que muchas veces los padres están de acuerdo en el aborto y la adolescente no entonces es por la presión de los padres o del novio que no quiere hacerse responsable”(Mujer 17años)

“Yo creo que en muchos casos por no tener la comprensión de sus padres o porque ya no continuarían con sus estudios abortarían o el que dirá la gente” (Mujer 16años)

“Para cometer un aborto la chica es presionada por su novio o su propia familia yo he escuchado esos casos y está mal” (Hombre 15años)

“Bueno la chica embarazada tiene la presión de sus padres, el chico no quiere hacer cargo del bebe y el aborto es una salida para ellas sin saber las consecuencias al momento de abortar” (Hombre 16años)

También los adolescentes dijeron que es importante informar sobre las consecuencias que tiene practicarse un aborto:

“Yo creo y pienso que tener un aborto también cambia tu vida porque como se lo hace clandestinamente incluso hasta podemos morir” (Mujer 16años)

“Yo no estoy de acuerdo con el aborto porque él bebe no tiene la culpa de la irresponsabilidad de sus padres” (Mujer 17años)

“El aborto es malo porque se lo realiza de una manera ilegal y después hay problemas de salud a la chica” (Hombre 15años)

“El aborto es un asesinato y más que nada después hay problemas psicológicos y de salud”(Hombre 16 años)

6. PREGUNTA: ¿Es fácil hablar de sexualidad dentro de su hogar?

En esta pregunta emergieron dos subcategorías que son en el hogar se habla de este tema y vergüenza de hablar con los padres sobre sexualidad.

Los adolescentes dijeron que si se trata ese tema y es porque existe una confianza que les permite dialogar sobre ese tema:

“Si con mis padres hablo normalmente para que no cometa errores en mi vida pero no profundamente porque si da cosas hablar de eso” (Mujer 15años)

“En mi hogar si se habla de eso porque tenemos confianza con mi mama y ella nos aconseja” (Mujer 16años)

“En mi hogar si se habla porque mis hermanas fueron madres cuando eran adolescentes entonces por que cometieron eso entonces si se habla de eso” (Mujer 17años)

Una de las principales trabas a la hora de hablar sobre sexualidad es que los padres no conocen el tema a profundidad causando esto una falta de confianza y vergüenza de hablar sobre sexualidad:

“Chuticas yo sinceramente no hablo de eso con mis papas no porque da vergüenza y cositas” (Hombre 16años)

“Bueno digo que también es responsabilidad de los padres y no solo de los profesores hablar sobre ese tema” (Hombre 17años)

“Da vergüenza y de parte de mis padres tampoco se ve el interés de hablar de eso” (Hombre 16años)

“Yo digo que es importante que los padres también sean capacitados en este tema para que no sea un tabú en el hogar” (Mujer 16años)

“No se habla porque creen que aquí en el cole se debe tratar eso” (Mujer 15años)

“Para mí es un poco extraño y creo que es porque aún no tengo relaciones, así que mis papas ni bola sobre ese tema”(Mujer 16años)

7. PREGUNTA: ¿Qué deberían hacer ustedes para evitar un embarazo no deseado?

En esta pregunta emergieron tres subcategorías que son: Promover más el uso de métodos anticonceptivos, la abstinencia e informar sobre este tema

Brindar información exacta sobre anticonceptivos debe ir de la mano de la educación sexual con el fin de prevenir los embarazos no deseados:

“Hablar más sobre todos los métodos y formas de prevención yo pienso que eso nos ayuda a prevenir un embarazo a esta edad eso creo” (Mujer 15años)

“Incentivar a los adolescentes a que usen el condón si van a tener relaciones sexuales y más que nada que se vea que son responsables” (Mujer 16años)

“Estar bien informados sobre los métodos anticonceptivos y no solo del uso del condón” (Hombre 15años)

“Tener más conocimientos sobre cómo usar los métodos anticonceptivos y que se trate esto aquí en e colegio ya que aquí pasamos más tiempo” (Hombre 16años)

Los adolescentes también manifestaron que la abstinencia es un buen método para prevenir un embarazo en adolescentes y que se promoció más esto para actuar de una forma responsable:

“Pues promocionar la abstinencia porque aún no estamos en la edad de ser padres o madres y hay que esperar y a la vez pensar en nuestros sueños” (Hombre 16años)

“La abstinencia ya que de esa manera nos damos tiempo de pensar y tomar una decisión más responsable” (Hombre 16 años)

“Yo digo que la abstinencia porque así nos sentimos seguros y responsables de las cosas que hagamos” (Mujer 15años)

“Yo creo que sería bueno que se hable más de la abstinencia y que no se dejen presionar por su pareja y que caigan fácilmente hay que también pensar dos veces antes de actuar” (Mujer 16años)

Los estudiantes dijeron que se debe capacitar e informar ya que la educación ayuda a disminuir los riesgos de embarazos en la adolescencia.

“La mejor manera para prevenir embarazos yo creo que debemos ser educados, capacitados sobre el tema aquí en el cole y en la casa” (Mujer 17años)

“Dar más información sobre las consecuencias de un embarazo así se dan cuenta que es importante cuidarse” (Hombre 16años)

“Más información en las escuelas y colegios es mejor prevenir antes que lamentar” (Hombre 17años)

CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA:

Los discursos de los adolescentes dan a entender que aunque conocen sobre prevención de embarazos y sexualidad muchas veces esta información no es la adecuada, aún quedan muchas dudas, inquietudes expresadas en manera de mitos y tabús.

Llama la atención la reflexión de los estudiantes en cuanto a la falta de comunicación con sus padres por lo que recomiendan sean capacitados.

En cuanto a la categoría género aún se observa algunas diferencias fruto de la construcción social de género.

VII. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA.

1) DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Al analizar el estudio de la línea base sobre los conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) de prevención de embarazos en adolescentes en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza, con el objetivo de identificar datos demográficos y conocimientos sobre sexualidad y prevención de embarazos, obteniendo así que algunos estudiantes han iniciado su vida sexual a temprana edad y además se necesitan informar sobre métodos anticonceptivos, prevención y uso correcto del preservativo.

Desafortunadamente, la actividad sexual de las y los adolescentes no va aparejada con información y educación científica oportuna en temas de sexualidad y salud reproductiva y en los derechos y responsabilidades correlativos. Aun la mayoría de las veces los y las adolescentes ingresan a la actividad sexual sin protección, a pesar de que muchos de los métodos anticonceptivos son conocidos por ellos pero la información no logra controlar la conducta en forma coherente. Otras razones por las cuáles las y los adolescentes no utilicen estos métodos se encuentran la falta de información adecuada, la vergüenza de adquirirlos y consejería que les brinden privacidad, confidencialidad y la falta de dinero para adquirirlos.⁴⁶

La incipiente madurez cognitiva y emocional que se presenta en la adolescencia, dificultan el análisis de sus actos y las posibles consecuencias de éstos, son algunos de los factores psicológicos, familiares y sociales que aumentan la probabilidad de embarazo en la adolescencia. La presente estrategia aprovecha la investigación llevada a cabo para contribuir al diseño de materiales y procesos de información, educación y comunicación culturalmente adecuados.⁴⁷

2) DEFINICIÓN DE OBJETIVOS EN IEC

- Informar sobre prevención de embarazos en adolescentes, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, mitos sobre sexualidad, uso correcto del condón, aborto, días fértiles de una mujer y sobre píldora AOE

- Promover actitudes y prácticas positivas en cuanto a la prevención de embarazos en adolescentes.

3) SELECCIÓN DE AUDIENCIAS

- **Primaria:** Estudiantes de sexo masculino y femenino entre las edades de 14 -18 años de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza.
- **Secundaria:** Unidad Educativa Baeza en general.

4) IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

Son muchos los factores que influyen en el cambio del comportamiento de los adolescentes, entre ellos los conocimientos; el nivel de conocimientos influye en el cambio de comportamiento, sin embargo cámbiese o no el comportamiento es necesario que se brinde a los adolescentes los conocimientos necesarios para que se entienda el problema de salud, además es importante promover actitudes y prácticas positivas en cuanto a la prevención de embarazos en adolescentes.

El riesgo de un embarazo en adolescentes durante esta edad es un problema creciente, a la edad de inicio temprano, a la inconsistencia o poco uso del condón. Entre las medidas que se proponen a los adolescentes para prevenir un embarazo no deseado, resalta el uso del preservativo o condón. Diversas investigaciones han mostrado los grados de protección que otorga el condón para cada una de las infecciones de transmisión sexual y evita un embarazo cuando el condón es utilizado de manera adecuada. De allí surge la necesidad de realizar intervenciones educativas a una edad temprana que permita a los adolescentes comenzar con prácticas protegidas que se conviertan en una conducta constante de prevención en la vida futura.⁴⁸

5) IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE CONTEXTO

En la etapa de la adolescencia aun nos permite modificar sus conocimientos, actitudes y practicas con el fin de que en su edad adulta lleve una sexualidad responsable y saludable para su bienestar.

La información obtenida de los adolescentes en su mayoría proviene de sus amigos, para lo cual esta información no es segura ya que aún existe entre ellos mitos y creencias sobre la sexualidad.

Aún existe carencia de educación sexual dentro y fuera de la Unidad Educativa Baeza, lo cual hace que el adolescente esté en riesgo de un embarazo no deseado, contagio de ITS, aborto y deserción escolar entre otros.

Por lo tanto el diseño de la estrategia IEC en prevención de embarazos en la Unidad Educativa Baeza es una alternativa favorable para elevar los conocimientos y contribuir a la modificación de comportamientos de riesgos en la salud sexual y reproductiva del adolescente.

6) DETERMINAR LAS ACTIVIDADES IEC

En base al análisis de las necesidades educativas se decidió realizar lo siguiente:

- Programa educativo con el fin de capacitar a los estudiantes de la Unidad Educativa Baeza para mejorar conocimientos y prácticas en salud sexual y prevención de embarazos.
- Se realizó el diseño de materiales según el cuadro de necesidades educativas.
- Posteriormente se realizó una página en Facebook.

7) DEFINICIÓN DE LOS ENFOQUES DE LOS MENSAJES.

Esta propuesta tiene un enfoque preventivo y demostrativo para la prevención de embarazos en adolescentes, ya que es esencial y promueve actitudes, conocimientos para que la audiencia adopte las conductas de salud propuestas.

- Proporcionar información de forma culturalmente apropiada sobre cómo prevenir un embarazo no deseado.

- Aumentar el acceso a la educación básica y a una educación oportuna relacionada con la prevención de embarazos no deseados.
- En lo que compete al material diseñado, los mensajes son estructurados por párrafos, cada uno de los cuales tiene sentido en sí mismo, es independiente de los otros. Esto facilita su inclusión dentro de la estructura, diseño de la captación de ideas claves y completas por parte del público beneficiario.

Los mensajes además fueron diseñados de manera que contengan la información básica.

8 IDENTIFICACIÓN DE LOS CANALES Y MEDIOS

- Internet: se creó una página en Facebook donde se difundió la campaña
- Se recomienda realizar un acto de lanzamiento de la campaña “Yo Decido Prevención con Educación” para promocionar los productos que son:

Plegable sobre los derechos sexuales y reproductivos (ANEXO 12), volantes sobre el uso del condón masculino y femenino (ANEXO 13), díptico sobre métodos anticonceptivos (ANEXO 13), díptico sobre mitos sobre sexualidad (ANEXO 14), díptico sobre el uso de la píldora AOE (ANEXO 14), volante sobre los días fértiles de una mujer (ANEXO 15), cubo/ caja sobre la importancia de usar el preservativo (ANEXO 15) camisetas (ANEXO 16) llevan el logo de la campaña y se obsequiará a los estudiantes y todos estos materiales, posteriormente se realizó una página en Facebook (ANEXO 16) tienen como objetivo principal servir como herramientas educativas que den a los usuarios elementos concretos para prevenir los embarazos no deseados y motiven a iniciar procesos de cambio de comportamiento. El

componente de cambio de comportamiento comprende la información, educación y comunicación, basados en que la prevención es una de las formas más efectivas de disminuir la incidencia de embarazos no deseados. La prevención incluye la promoción de prácticas saludables, dirigidas a la población en general y especialmente a los grupos más vulnerables.

9 IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS ORGANIZATIVAS Y ADMINISTRATIVAS

Se contará con el apoyo de las autoridades institucionales, aprobación y presupuesto para el proyecto: compra de camisetas y financiamiento para la feria.

Promover la responsabilidad del consejo estudiantil, presidentes de cada curso, y el compromiso de los maestros en proporcionar información adecuada será la ejecución de acciones para la respuesta al programa.

Aplicar metodologías, interactivas y participativas adecuadas a las características de la población a la que está dirigida el proyecto.

10. Presupuesto

DETALLE	V.UNIT	V. TOTAL
Diseño de la campaña	250	250
200 Dóptico Derechos R.S	1,5	300

200 Volantes Condón masculino y femenino	1.0	200
200 Díptico AOE y mitos	1.0	200
200 Cajas de preservativo	1.5	300
100 camisetas negras	3,5	350
200 camisetas blancas	1,5	300
Total		1.900

11. CRONOGRAMA.

CRONOGRAMA		2014 - 2015																							
MES		Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
ACTIVIDAD		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Discusión del proyecto de investigación	X	X																						
2	Realizar reuniones de planificación		X	X	X																				
3	Recolección de la información teórica				X	X																			
4	Presentación del borrador del proyecto					X																			
5	Correcciones y adaptaciones del proyecto					X	X																		
6	Reuniones de planificación para la ejecución del proyecto						X	X	X	X															
7	Ejecución del proyecto									X	X	X	X												
8	Recopilación de información válida para la realización del proyecto													X	X	X									
9	Análisis de la información recopilada																	X	X	X	X				
10	Elaboración del informe final																					X	X	X	
11	Presentación del trabajo Investigación																								X

DISEÑO DE MATERIAL EDUCATIVO:

LOGO:

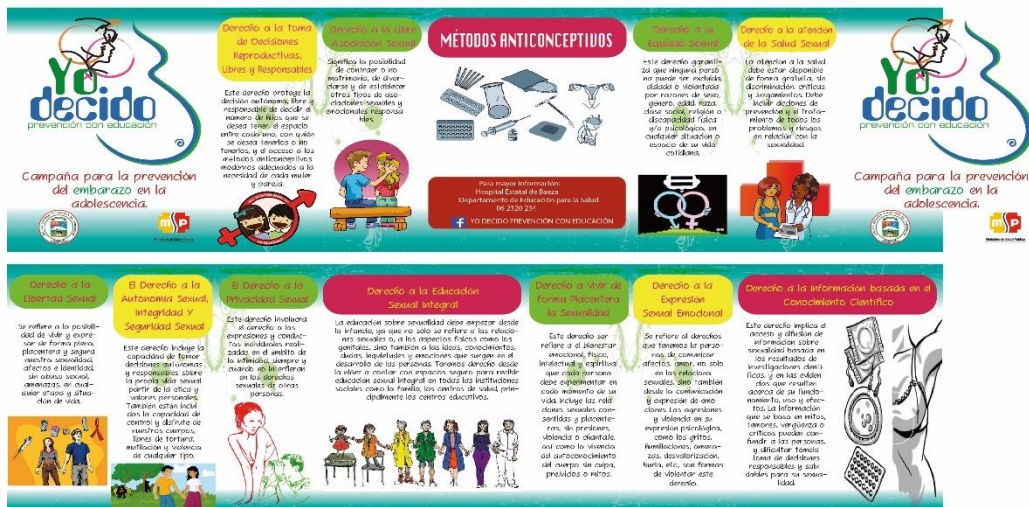


Se utilizó la frase “YO DECIDO PREVENCIÓN CON EDUCACIÓN” la cual tiene una imagen del perfil de una embarazada, y en la parte superior consta de dos símbolos que identifican el sexo hombre y mujer, los colores son muy llamativos

y juveniles, con fondo blanco para que resalte el color de la frase. Esta frase se utilizó porque demuestra la preocupación por los estudiantes y que nos importa su salud y bienestar.

Plegable:

Portada



contraportada

En cuanto al plegable este tiene la información básica sobre los derechos reproductivos y sexuales, en la portada lleva el logo de la campaña y cada derecho está representado con una imagen, logrando que los adolescentes y quien adquiera este plegable comprenda y se informa sobre los derechos.

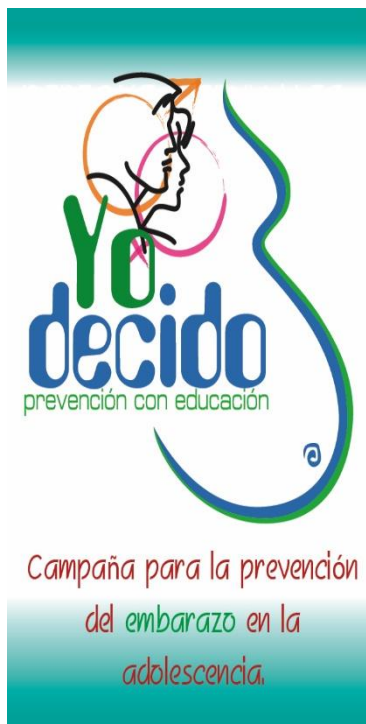
VOLANTES:

✓ **Uso del condón masculino y femenino**



Este volante contiene una imagen que explica el uso correcto del condón masculino y femenino, con el fin de que los adolescentes tanto hombres como mujeres sepan cómo se usa los dos condones.

✓ **Días fértiles.**



Este volante contiene en la portada el logo de la campaña y en la parte posterior se encuentra como calcular los días fértiles de una mujer ya que es importante que las mujer y los hombres conozcan sobre esto y de esa manera prevenir un embarazo no deseado.

DÍPTICOS:

✓ **Píldora AOE**

RECUERDA

- La AOE, se usa solo en casos de emergencia.
- Debes usarlas si has tenido relaciones sexuales sin protección.
- Debes tomar la primera dosis antes de las 72 horas (3 días) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- La menstruación puede atrasarse o adelantarse unos días.
- Las AOE no te protegen del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. El condón es el único método que te da doble protección. (embarazo - ITS/VIH/Sida).

Yo decido
prevención con educación

INFORMATE SOBRE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA ORAL DE EMERGENCIA

Para mayor información:
Hospital Estatal de Baeza
Departamento de Educación para la Salud
06 2320 234

f Yo decido Prevención con Educación

Qué es la AOE?

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es un método para prevenir el embarazo si has tenido relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos o si has tenido un accidente con tu método anticonceptivo, por ejemplo si el condón se rompió o te olvidaste de tomar las píldoras más de un día. No es un método de rutina.

En qué situaciones puedo usar la AOE?

Cuando tuviste relaciones sexuales y no usaste ningún método anticonceptivo:
No usaste condón, ni óvulos, ni otro método regular de anticoncepción y hay riesgo de embarazo.

Cuando no usaste correctamente un anticonceptivo:
Te olvidaste de tomar tus píldoras por más de dos días seguidos o se rompió el condón.

Si fuiste víctima de una violación sexual y no has estado protegida de un embarazo: En estos casos, las mujeres son forzadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad, situación que hace imposible que puedan considerar el uso de un anticonceptivo.

La AOE es efectiva?

Recuerda que para que la AOE funcione debes tomar la primera dosis lo más pronto posible, dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.

La AOE es muy efectiva para situaciones de emergencia.

Es importante tener en cuenta que no es un anticonceptivo de uso frecuente, es decir si tienes relaciones sexuales con frecuencia debes hacer uso de un método anticonceptivo

Qué sucede con mi ciclo menstrual?

Tu menstruación puede llegar en la fecha prevista o unos días antes o después. Si tu periodo se retrasa más de una semana de lo esperado, o si tienes algún motivo para estar preocupada, visita a tu proveedor de salud.

Este díptico lleva en la portada el logo de la campaña y en la parte posterior contiene todo sobre la píldora AOE que es, cuando usarla, que evita y recomendaciones, es importante que se informen y puedan usarla de una manera correcta ya que solo se la puede usar cuando sea un caso de emergencia y no de una forma continua.

✓ **Métodos Anticonceptivos**

PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

QUÉ ES?

Son preparaciones farmacológicas que deben ser tomadas de forma diaria, durante 21, 28 o 30 días dependiendo del tipo de píldora. Deben ingerir todos los días a la misma hora.

SI LO USA...

Previene un embarazo. Pero si se olvida 3 o más píldoras deben suspenderse el método y utilizar el condón hasta que llegue la nueva menstruación, para poder iniciar nuevamente la toma de píldoras.

IMPLANTE

QUÉ ES?

Los implantes son seis tubos muy pequeños que un proveedor de salud inserta debajo de la piel del brazo. El implante suelta hormonas que previenen la ovulación.

SI LO USA...

Son muy eficaces para prevenir embarazos. Al igual que con las inyecciones, no tienes que acordarte de tomar nada diariamente. Los implantes pueden durar hasta cinco años.

ABSTINENCIA

QUÉ ES?

Abstinencia es no tener sexo. Una persona que decide practicar la abstinencia ha decidido no tener sexo.

SI LO USA...

La abstinencia es 100% efectiva para la prevención de un embarazo.

Yo decido
prevención con educación

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Para mayor información:
Hospital Estatal de Baeza
Departamento de Educación para la Salud
06 2320 234

f YO DECIDO PREVENCIÓN CON EDUCACIÓN

Este díptico contiene de una forma detallada algunos de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado y con el fin de que los adolescentes sepan cómo usarlo.

✓ **Mitos sobre sexualidad**

1 Mito
La mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual.
Realidad
Este es uno de los mitos más comunes y perniciosos que lleva a los adolescentes a cometer muchos errores. Si durante la relación sexual la mujer está fértil, puede producirse el embarazo sin importar que sea la primera, la segunda o la última relación sexual.

2 Mito
El mejor método para prevenir un embarazo es el método del calendario.
Realidad
Dado que la mujer puede tener ciclos más largos o más cortos, el cuidarse por las fechas se considera muy arriesgado pues ella no puede anticipar si su ciclo va a ser regular y exacto de 28 días.

3 Mito
El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.
Realidad
La posición en que se tenga la relación sexual no afecta las posibilidades de no embarazarse. Basta que la mujer esté en su período fértil para que la posibilidad de embarazarse si tiene relaciones sexuales esté presente.

4 Mito
El preservativo disminuye la sensibilidad.
Realidad
El preservativo no tiene por qué disminuir la sensibilidad, pero muchos hombres se quejan de que se les hace difícil mantener la erección cuando usan profilácticos. Esto puede suceder porque están ansiosos, pierden la concentración, o experimentan una mínima pérdida de sensibilidad como consecuencia del uso del condón.

5 Mito
Las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas.
Realidad
El haber tenido relaciones sexuales no provoca ningún cambio físico en la mujer, ni en el hombre. Por lo tanto no es posible "saber" si una mujer ha tenido o no relaciones sexuales a través de su estructura física.

6 Mito
Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales.
Realidad
La hombría no está dada por la cantidad de veces que se ha acostado con una mujer, ni por la cantidad de mujeres que tenga "disponible". La hombría se mide por la responsabilidad y respeto con que el hombre vive su sexualidad, reconociendo en ella un valor y logrando una actitud de cuidado y valoración de ella.

7 Mito
El lavado vaginal después de la relación sexual es un método eficaz para evitar el embarazo.
Realidad
Lavarse la vagina después de haber tenido relaciones sexuales, no evita la posibilidad de que ocurra un embarazo. Los métodos efectivos para evitar el embarazo se basan en datos y técnicas científicamente probadas y que la pareja debe conocer antes de tener la relación sexual.

8 Mito
Usar dos preservativos a la misma vez evita un embarazo.
Realidad
Está comprobado que este tipo de práctica puede aumentar la fricción entre los preservativos durante el acto sexual, haciéndolos más propensos a roturas. El uso de un sólo preservativo garantiza entre un 90% y 99% de efectividad cuando se usa en forma correcta.

Este díptico en su portada lleva el logo de la campaña y están los mitos más populares entre los adolescentes, se lo elaboro con el fin de que la información que los adolescentes adquieran sea la correcta previniendo un embarazo no deseado.

CAJA



Esta caja tiene en sus cuatro lados el por qué usar un preservativo y en la tapa esta la imagen de cómo usarlo.

Camisetas



Estas camisetas fueron elaboradas tomando en cuenta el logo de la campaña; las mismas que se entregaran a los estudiantes durante la feria

Página de Facebook.



Se creó esta página con el fin de promocionar la campaña y lograr que sus publicaciones en cuanto a prevención de embarazos llegue a los estudiantes, también se podrá acceder al chat donde se permitirá recibir y responder inquietudes sobre sexualidad y embarazos en adolescentes.

PROGRAMA EDUCATIVO
PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

CONTENIDO

1 UNIDAD: APRENDIENDO

ACTIVIDAD 1: Concepto de sexualidad

ACTIVIDAD 2: Embarazos en adolescentes

2 UNIDAD: SOY RESPONSABLE CON MI VIDA

ACTIVIDAD 1: Métodos Anticonceptivos

ACTIVIDAD 2: El Aborto

3 UNIDAD: CUIDO MI VIDA

ACTIVIDAD 1: Uso del Condón o preservativo

Píldora AOE

4 UNIDAD: YO DECIDO

ACTIVIDAD 1: Derechos sexuales y reproductivos

ACTIVIDAD 2: Las relaciones sexuales en la adolescencia.

ACTIVIDAD 3: Embarazo en la adolescencia.

1 UNIDAD: APRENDIENDO

OBJETIVO

- ✓ Fortalecer conocimientos sobre los conceptos de sexo, sexualidad y género

TIEMPO: 3 horas

RECURSOS:

- ✓ Pizarrón, papelotes, marcadores, computador, proyector

CONTENIDO

- ✓ Qué significa Sexo?
- ✓ Qué significa Sexualidad?
- ✓ Equidad de Género



ACTIVIDAD 1: CONCEPTOS

INICIO

- **Saludo inicial.**
Dar las instrucciones de cómo se va desarrollar el taller y cuanto durara.
- **Realizar un sondeo de cuanto saben sobre el tema**
Preguntar sobre los conceptos a tratar: sexo-sexualidad y género
- **Distribuir a los participantes en grupos**
Presentar enunciados sobre que piensan que es sexo y pedir que se separen en grupos en función de su concepto

DESARROLLO

- Dar una charla sobre cada uno de los contenidos: Qué es sexo-sexualidad y género.
- Distribuir a los participantes en 4 grupos.(según el número de participantes)
 - 1 Grupo** Como los hombres expresan su sexualidad en el hogar es decir cómo se desenvuelven con su familia.
 - 2 Grupo** Como los hombres expresa su sexualidad den su trabajo, colegio calle

3 Grupo Como las mujeres expresan su sexualidad en su hogar

4 Grupo Como las mujeres expresan su sexualidad en su trabajo colegio fuera de su hogar

- Luego cada grupo presentara su trabajo y deben estar dispuestos a contestar las siguientes preguntas:
 - ✓ Que tal les pareció trabajar en grupo?
 - ✓ ¿Por qué creen que los hombres y las mujeres actúan de esa forma?
 - ✓ ¿Qué diferencias hay en el comportamiento de los hombres y las mujeres según lo tratado dentro y fuera del hogar?
 - ✓ ¿Cómo creen que fueron hace 30 años?
 - ✓ ¿Qué deberíamos hacer para alcanzar la igualdad y equidad entre hombres y mujeres?

CIERRE

Realizar preguntas de retroalimentación y por medio de lluvias de ideas sacar las conclusiones de lo aprendido.

2 UNIDAD: SOY RESPONSABLE CON MI VIDA

OBJETIVO

- ✓ Conocer y comprender los distintos tipos de métodos anticonceptivos, sus indicaciones, contraindicaciones, ventajas, desventajas y formas de uso
- ✓ Conocer los tipos de aborto y sus consecuencias

TIEMPO: 4 horas

RECURSOS: Pizarra, papelotes, marcadores, computador, proyector, maqueta (vagina y pene) preservativo masculino y femenino

CONTENIDO

- ✓ Métodos anticonceptivos
- ✓ Aborto

ACTIVIDAD 1: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

INICIO

- **Saludo inicial,**
Dar instrucciones y explicar la metodología a desarrollar.
Reforzar conocimientos anteriores
- **Hacer preguntas sobre el tema anterior**
Evaluación de los conocimientos previos sobre el tema.
- **Realizar una dinámica de distribución en grupos de la siguiente manera:**
Distribuir en grupos: si están de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente:
 - ✓ El uso de anticonceptivos es difícil de utilizar y conseguirlos.
 - ✓ El uso del preservativo masculino y femenino disminuyen el placer sexual.
 - ✓ Los preservativos son muy poco efectivos en la prevención de un embarazo.

DESARROLLO

Pedir a 2 voluntarios (hombre y mujer) que coloque un preservativo masculino y femenino en la maqueta y al resto del grupo observen si lo están haciendo correctamente o incorrecto. (En esta actividad observar la reacción de los participantes y evaluar los conocimientos sobre el uso del preservativo masculino y femenino)

Recibir contenidos del tema:

Dar una charla sobre cada uno de los métodos anticonceptivos su forma de uso.

- Condón masculino
- Condón femenino
- Inyecciones
- Pastillas Anticonceptivas
- Parches
- Dispositivo Intrauterino
- Abstinencia
- Ligadura
- Vasectomía

Enseñar en una maqueta la colocación correcta del preservativo y suministrar preservativos a cada alumno para que replique la técnica. Demostrar la colocación de un parche, de un implante, de un DIU en una maqueta. Distribuir muestras de los distintos anticonceptivos para que el alumno los conozca.

Preguntas para los participantes

- Opinión sobre la abstinencia y que previene, si están de acuerdo o no con la abstinencia.
- Usar dos condones evita el embarazo? ¿Tener relaciones sexuales de pie evita un embarazo? ¿Bañarse después de la relación sexual evita un embarazo?

CIERRE

Responder a preguntas sobre el tema recibido.

Pedir ejemplos de las situaciones que pueden llevar a tener relaciones sexuales sin el uso de algún método anticonceptivo.

ACTIVIDAD 2: ABORTO

INICIO

- **Saludo inicial.**
Dar a conocer la metodología a trabajar y sus objetivos de la clase.
- **Reforzar conocimientos anteriores.**

Hacer preguntas sobre el tema anterior

- Evaluación de los conocimientos previos sobre el tema.
- **Realizar una dinámica de distribución en grupos.**

Realizar grupos según están de acuerdo – en desacuerdo- ni de acuerdo ni en desacuerdo con el aborto

DESARROLLO

Formar los tres grupos.

1 Grupo: Hablara sobre porque está de acuerdo con el aborto

2 Grupo: Porque está en desacuerdo con el aborto

3 Grupo: Porque esta ni de acuerdo ni en desacuerdo

Entregar a cada grupo papelotes y marcadores

Después de 15 minutos cada grupo debe presentara sus trabajos.

Recibir contenidos del tema

En la charla educativa se debe tratar los temas sobre los tipos de aborto sus causas y efectos.

CIERRE

Responder y realizar preguntas sobre el tema recibido.

Pedir ejemplos de las situaciones que pueden llevar a una adolescente a abortar y porque no hacerlo.

3 UNIDAD: CUIDO MI VIDA

OBJETIVO

- ✓ Elevar el nivel de conocimientos sobre el uso del condón y la píldora AOE
- ✓ Elevar sus conocimientos sobre cómo prevenir un embarazo no deseado o contagio de ITS

TIEMPO: 4 horas

RECURSOS: Pizarrón, papelotes, marcadores, computador, proyector.

CONTENIDO

- ✓ El uso correcto del condón

ACTIVIDAD 1: USO DEL CONDÓN

INICIO

- **Saludo inicial.**
Darles a conocer a los participantes la metodología que se va a trabajar y sus objetivos de la clase.
- **Reforzar conocimientos anteriores**
Hacer preguntas sobre el tema anterior
- **Evaluación de los conocimientos previos sobre el tema.**
Preguntar sobre tema nuevo a revisarse
- **Realizar una dinámica de distribución en grupos.**
Realizar tres grupos mixtos y que cada grupo elija un líder (dependiendo el número de participantes)

DESARROLLO

Los participantes deben formar 4 grupos, de preferencia mezclados hombres y mujeres, entregar papelotes y marcadores a cada grupo.

Los participantes trabajaran en grupo los siguientes temas:

- 1 Grupo:** Como prevenir el contagio de una ITS (medidas de prevención)
- 2 Grupo:** Cuales son los pasos correctos para que el condón funcione efectivamente.
- 3 Grupo:** De una forma dramatizada representar dos situaciones de una pareja en la cual negocie el uso del condón.
- 4 Grupo.** Trabajarán sobre los beneficios de la AOE y recomendaciones para que sea usada de manera correcta.

Cada grupo presentará su trabajo. El educador realizará las siguientes preguntas:

- ¿Por qué es importante protegerse de una ITS?
- ¿Qué consecuencias podrían ocurrir si no se usa el condón?
- ¿Por qué creen que hay que estar seguros antes de tener relaciones sexuales?
- Porque es importante saber de la AOE? ¿Es abortiva? ¿Cuándo se la debe usar?

CIERRE

Responder a preguntas sobre el tema recibido.

Realizar las conclusiones conjuntamente, por medio de una lluvia de ideas

Entregar la hoja de evaluación sobre el condón y la AOE

HOJA DE EVALUACIÓN

¿CUÁNTO CONOZCO SOBRE EL USO DEL CONDÓN Y LA PÍLDORA AOE? "V" o "F"	V	F
a) El condón brinda doble protección		
b) No es necesario verificar su fecha de vencimiento		
c) El condón sólo se usa una sola vez		
d) Si el paquete del condón está roto puedo usarlo normalmente		
e) El condón se lo debe colocar cuando el pene esta erecto		
f) Los condones se colocan después de penetrar a la pareja		
g) Después de la eyaculación se retira el condón antes que el pene deje de estar erecto		
h) La Píldora AOE es de uso diario?		
i) La Píldora AOE es abortiva?		
j) La Píldora AOE la debo tomar antes de tener relaciones sexuales?		
k) La Píldora AOE solo la debo utilizar cuando es un caso de emergencia? (violación, no use ningún método anticonceptivo)		
l) La Píldora AOE me previene de una ITS		

Respuestas: a(V),b(F),c(V),d(F),e(V),f(F),g(V), h(F) i (F),j(F), k(V), l(F)

Calificate:

- 13 correctas: Estás bien informado.
- 10 a 12: Debes informarte más
- 6 a menos: Debes informarte sobre la píldora AOE y el uso correcto del condón para que no corras el riesgo de un embarazo no deseado..

4 UNIDAD: YO DECIDO..

OBJETIVO

- ✓ Conocer y comprender todos los derechos sexuales y reproductivos que tienen los hombres y las mujeres.
- ✓ Tomar una decisión responsable sobre tener o no relaciones sexuales.
- ✓ Conocer los riesgos físicos del embarazo en la adolescencia, sus causas.

TIEMPO: 4 horas

RECURSOS: Pizarrón, papelotes, marcadores, computador, proyector

CONTENIDO

- ✓ Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes

ACTIVIDAD 1: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INICIO

- **Saludo inicial**
Dar a conocer a los participantes la metodología a trabajar y sus objetivos.
- **Reforzar conocimientos anteriores**
Participar con los estudiantes. Hacer preguntas sobre el tema anterior
Evaluación de los conocimientos previos sobre el tema.
- **Realizar una dinámica.** Pedir a los estudiantes que se pongan de pie y hagan las órdenes que se les diga ejemplo: dele la mano a la persona que este a la derecha, sonría a la persona de la izquierda, dese un abrazo y cuando diga terremoto todos los participantes deben cambiarse de puesto o lugar. Y finalmente pedirles que pongan mucha atención a la charla educativa.

DESARROLLO

Antes de iniciar con la charla educativa realizar las siguientes preguntas:

- ✓ Si mi pareja no quiere utilizar un anticonceptivo tengo que hacerle caso?
- ✓ Tener educación sexual incita a los adolescentes tener relaciones sexuales?
- ✓ Los hombres tienen más derecho que las mujeres si - no porque?

Presentar cada uno de los derechos sexuales y reproductivos y su explicación.

Entregar a cada grupo papelotes y marcadores para que represente en un dibujo como aplicar los derechos sexuales y reproductivos.

CIERRE

- **Responder a preguntas sobre el tema recibido.**
Realizar preguntas de retroalimentación.

Los grupos deben dar una breve explicación sobre lo que significa los dibujos realizados en cada papelote.

Pedir ejemplos de las situaciones que violan los derechos sexuales y reproductivos en la vida diaria.

ACTIVIDAD 2: RELACIONES SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

INICIO

- **Saludo inicial**
Dar a conocer a los participantes la metodología a trabajar y sus objetivos.
- **Reforzar conocimientos anteriores**
Realizar preguntas sobre el tema anterior. (Rompe Hielo)
- **Realizar una dinámica.** Pedir a los estudiantes que se pongan de pie y hagan las órdenes que se les diga ejemplo: dele la mano a la persona que este a la derecha, sonría a la persona de la izquierda, dese un abrazo y cuando diga

terremoto todos los participantes deben cambiarse de puesto o lugar. Y finalmente pedirles que pongan mucha atención a la charla educativa.

DESARROLLO

Formar dos grupos y entregar el material (marcadores y papelotes) en la cual van a analizar lo siguiente:

1 Grupo: Cuales serían las razones para tener relaciones sexuales ahora.

2 Grupo: Cuales son las razones para postergar las relaciones sexuales.

Dar a cada grupo 15 minutos para la actividad.

Cada grupo debe exponer y defender lo que han escrito en los papelotes

Pedir a los participantes que analicen las razones dadas de cada grupo, en una forma de lluvias de ideas lograr obtener razones concretas y sean ellos y ellas que tomen sus decisiones responsables.

CIERRE

- **Responder a preguntas sobre el tema recibido.**

Pedir ejemplos de las situaciones que se pueden presentar en la vida diaria de un o una adolescente.

ACTIVIDAD 3: RIESGOS FÍSICOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

INICIO

- **Saludo inicial**
Dar a conocer a los participantes la metodología a trabajar y sus objetivos.
- **Reforzar conocimientos anteriores**
Realizar preguntas sobre el tema anterior. (Rompe Hielo)
- **Realizar una dinámica.** Yo ordeno que: consiste en formar un círculo y girar a la derecha el educador debe contar una historia ejemplo: Hace mucho tiempo había un barco donde iban los príncipes y princesas de pronto llego

una marea y el rey ordeno que formen grupos de 3 grupo de 4 personas y así continuar hasta obtener 6 grupos

DESARROLLO

Entregar a cada grupo los materiales (marcadores y papelotes)

Dirigir a cada grupo que escriban los riesgos que lleva un embarazo en una adolescente.

Continuar con la plenaria en forma de lluvias de ideas anotar en la pizarra los riesgos mencionados por cada grupo y sean ellos quienes vayan reflexionando sobre el tema.

Analizar conjuntamente con los participantes cada riesgo.

CIERRE

- **Responder a preguntas sobre el tema recibido.**

Como tarea para la semana cada participante debe conversar este tema con otra persona.

VIII. CONCLUSIONES

- El 75% de los estudiantes encuestados desean estar siempre informados y capacitados sobre sexualidad y prevención de embarazos
- Su información y con quien habla de sexualidad el 89% lo hace con sus amigos/as, lo cual no es una fuente de información segura.

- En cuanto al preservativo es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos por los adolescentes, pero no en su totalidad conocen como usarlo y las medidas de seguridad para que el preservativo sea efectivo.
- En la investigación se ha demostrado que el 59% de los estudiantes aún no tienen relaciones sexuales lo cual nos permite promocionar una sexualidad responsable
- Los estudiantes han iniciado su actividad sexual entre los 14-16 años en promedio tanto hombres como mujeres; el 28% tuvo su primera relación sexual con su enamorado/a.
- En cuanto a sus conocimientos sobre educación sexual es deficiente o nula dentro del hogar y mínima en la unidad educativa.
- En los grupos focales los adolescentes dieron a entender que conocen sobre sexualidad pero muchas veces esta información no es la adecuada, aún quedan dudas, inquietudes expresadas en manera de mitos y tabúes.
- La estrategia de información, educación y comunicación (IEC) se diseñó con una metodología activa participativa con el fin de que se de una educación sexual que ayude a fortalecer la toma de decisiones libres e informadas sobre sexualidad y prevención de embarazos contribuyendo al logro de una vida saludable en beneficio de la comunidad estudiantil

IX. RECOMENDACIONES.

- Es necesario impulsar estrategias educativas orientadas a la prevención de embarazos en adolescentes.
- Se considera importante que el abordaje de los programas de prevención se desarrollen con un enfoque intersectorial, porque el

control de este problema de salud es responsabilidad de toda la sociedad.

- La prevención mediante el cambio del comportamiento y la educación, se convierte en la opción más efectiva en la lucha contra este problema de salud. Es necesario unir esfuerzos, buscar y compartir estrategias de prevención y promover la participación de toda la sociedad, en el proceso de fomentar los conocimientos, de expandir la conciencia y de motivar la introducción de cambios en las actitudes que lleven a la adopción de conductas más saludables.
- Implementar clubs de adolescentes donde puedan ocupar su tiempo libre para incrementar conocimientos y compartir experiencias.
- Llegar a las y los adolescentes, mediante el Internet con la posibilidad de brindar acceso anónimos a consultas vía Chat de un modo menos adulto y moralista.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. **Campero, L. Atienzo, E. Suárez, L. Hernández, F. Villalobos, A.** Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: Evidencias y propuestas. México 2013 [en línea]
<http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm133i.pdf>
2013-09-05
2. **Ferreira, D. Orta, E. Pernia, J.** Propuesta de un Programa de Orientación Sexual para la Prevención de Embarazo Dirigido a los Adolescentes

de 8vo Grado del Liceo José María Vargas de Pariata. Estado Vargas.[Tesis Doctoral] Venezuela 11-jul-2012. [en línea]
<http://saber.ucv.ve/xmlui/handle/123456789/1516>
2013-09-05

3. **Vaillant, C. M., Dandicourt T. C., & Mackensie, S. Y.** Prevención del embarazo en adolescentes. Rev. Cubana de Enfermería [en línea]
<http://scielo.sld.cu/scielo>
2013-09-05
4. **Constitución de la República del Ecuador Montecristi 2008.** Art 32.
El Estado garantizará este derecho el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.[en línea]
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bosillo.pdf
2013-09-10
5. **López, F. Guevara, X. Wellington, D.** Diseño de una campaña para una sexualidad responsable en adolescentes de 12- 15 años, para su validación en un colegio de la ciudad de Quito.2012 [en línea]
<http://www.dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/4937>
2013-09-10
6. **Mosquera, M.** Conceptos, teorías y experiencias en el portal cominit.com. Comisionado por la Organización Panamericana de salud.2003 [en línea]
http://www.institutodeestudiosurbanos.info/MEN_479_2012/MEN/TQE_Primer_Fase_2012/Conceptuales/Mosquera_2003_comunicacion_en_salud.pdf
2013-09-10
7. **Rodríguez, R.** Embarazo adolescente. Universidad San Francisco de Quito, Colegio Nutrición y Ciencias de la Salud; Quito, Ecuador, 2013. [Tesis] Quito, 2013. [en línea]
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/2171>
2013-09-10
8. **Delgado, M. Quiroz, S. Falcón, M.** Guía de Educación para la Salud: PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES, Universidad de Cuenca, CEDIA [en línea]

<http://dspace.cedia.org.ec/bitstream/123456789/700/1/Guia%20de%20embarazo%20en%20adolescentes.pdf>

2013-09-12

9. González, A. Cultura, Sexualidad, y Promoción de Salud.

Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción. Parroquia Checa, Año 2009-2010. [en línea]

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/480/1/99802.pdf>

2013-09-12

10. Garcés, M. Educación Sexual en la disminución del riesgo de deserción escolar de la Unidad Fiscal Artesanal Isabel Herrera de Velásquez. Milagro Ecuador. 2010 [en línea]

<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/1311>

2013-09-12

11. ADOLESCENCIA (CONCEPTO)

[en línea]

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf

2013-09-10

12. OPS. Riesgos para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva N°345 Agosto de 2011 [en línea]

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

2013-09-10

13. Pino, R. Escobar, C. Muñoz, C. Torrent, C. Bosch, C. Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años Julio 2013– Noviembre Chile. 2011. [en línea]

<http://estudios.sernam.cl/documentos/?eMjE5MTAwMg>

2013-09-10

14. Langer, A. El embarazo no deseado: Impacto sobre la Salud y la sociedad en America Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica/pan Am J Public Health 11.2002 [en línea]

<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n3/9402.pdf>

2013-09-12

15. Arévalo, C. Suarez, R. Fuentes Políticas de Salud Sexual y Reproductiva

para Adolescentes y Jóvenes: Experiencias en Brasil Chile y

Colombia. Salud Pública Bogotá, 2012
<http://www.bdigital.unal.edu.co/7589/>
2013-09-12

16. ADOLESCENTE MATERNIDAD Y PATERNIDAD

[en línea]

http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html

2013-09-10

17. EMBARAZO ADOLESCENTE ABORTO

[en línea]

<http://www.vidaysalud.com/daily/ninos-y-adolescentes/embarazo-adolescente-y-aborto/>

2013-09-12

18. FERREIRA, D. ORTA, E. PERNIA, J. Propuesta de un Programa de Orientación Sexual para la Prevención de Embarazo Dirigido a los Adolescentes de 8vo Grado del Liceo José María Vargas de Pariata. Estado Vargas. Venezuela. 2012. [en línea]

<http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/1>

2013-09-16

19. PLAN ANDINO Prevención de Embarazos en Adolescentes.

[en línea]

<http://www.orasconhu.org/sites/default/files/LibrodiagnosticodelEmbarazoAdolescentes2009.pdf>

2013-09-16

20. ANTICONCEPCIÓN ASPECTOS PSICOSEXUALES (CONCEPTO)

[en línea] <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/>

2014-09-12

21. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (CLASIFICACIÓN)

[en línea]

<http://portalsej.jalisco.gob.mx/dimensionoven>

2014-09-20

22. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (CONCEPTO)

[en línea]

<http://es.scribd.com/doc/128684705/Plan-Nacional-de-Prevencion-del-Embarazo-en-Adolescente-Ecuador>

2014-09-20

23. INEC. Situación Social de los Adolescentes Ecuador

[en línea]

http://www.inec.gob.ec/proyecciones_poblacionales/metodologiadf

2014-09-12

24. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES ECUADOR

[en línea]

[http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/EMBARAZOADOLESCEN
CIA-ecu.pdf](http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/EMBARAZOADOLESCEN
CIA-ecu.pdf)

2014-09-12

25. PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD (CONCEPTO)

[en línea]

<http://es.slideshare.net/liliyarleque/promocin-y-prevencin>

2014-09-14

26. OMS PROMOCIÓN DE SALUD Y SEXUALIDAD.

[en línea]

http://www.who.int/reproductivehealth/about_us/es/

2014-09-15

27. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

[en línea]

<http://www.sexualidadsinmisterios.com/mis-derechos/96->

2014-09-16

**28. ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD INFORMACION,
EDUCACION Y COMUNICACIÓN.**

Ministerio de Salud. México (IEC) [en línea]

<http://www.api.ning.com>

2014-09-20

**29. Beltrán S. Ramiro L. Comunicación para la Salud del Pueblo, una
revisión de conceptos básicos IEC [en línea]**

<http://www.ops.org>

2014-09-20

30. ACTITUD (CONCEPTO)

[en línea]

http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes

2014-09-20

31. LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Instituto Chileno de Medicina Reproductiva [en línea]

<https://lac.unfpa.org/webdav/site/lac/shared/DOCUMENTS/2008>

2014-05-2

32. MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PRESERVATIVO

[en línea]

<file:///F:/La%20efectividad%20del%20preservativo%20>

2014-05-02

33. USAR DOS PRESERVATIVOS

[en línea]

<file:///F:/Usar%20Dos%20Condomes%20para%20Mayor>

2014-05-05

34. CONFIABILIDAD DEL CONDÓN

[en línea]

<file:///F:/Afirman%20especialistas%20>

2014-05-05

35. ESPERMA

[en línea]

<file:///F:/Ba%F1arse%20despu>

2014-06-05

36. MITOS Y CREENCIAS

[en línea]

<file:///F:/%BFTener%20sexo%20de%20pie%20reduce%20>

2014-06-05

37. CICLO MENSTRUAL

[en línea]

<file:///F:/Identificaci%F3n%20de%20d%EDas%20f%E9rtil>

2014-06-07

38. DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES

[en línea]

<http://www.rebellion.org/hemeroteca/mujer/040528torres.htm>

2014-06-07

39. ESTADISTICAS EN EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

[en línea]

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

2014-06-07

40. INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN COLOMBIA

[en línea]

<http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/>

2014-06-07

41. USO DEL PRESERVATIVO. MÉXICO

[en línea]

<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid>

2014-06-07

42. RELACIONES SEXUALES INFLUENCIADOS POR EL ALCOHOL

Anwar M, Sulaiman SA, Ahmadi K, Khan TM. La conciencia de los estudiantes de la epidemia del VIH y el comportamiento sexual: un estudio transversal realizado en Pulua Pinang, Malasia. BMC PublicHealth 2011. [en línea]

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4188856>

2014-06-07

43. INEC. MADRES ADOLESCENTES EMBARAZADAS

[en línea]

http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view

2014-06-07

44. INEC. MADRES ADOLESCENTES

[en línea]

http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view

2014-06-07

45. CAMPAÑA CONTRA EL ABORTO “SÍ A LA OPCIÓN, NO AL AZAR”

[en línea]

<http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/swp/2012/SP-SWP20>

2014-06-07

46. PROBLEMA DE SALUD EMBARAZO EN ADOLESCENTES

[en línea]

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Modelo>

2014-06-07

47. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS.

[en línea]

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001521/152125s.pdf>

2014-06-07

48. HERRAMIENTAS PARA UNA CAMPAÑA EDUCATIVA

[en línea]

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001521/152125s.pdf>

2014-06-07

XI. ANEXOS

ANEXO 1

ETAPAS DEL PROCESO IEC

PRIMERA ETAPA

- Investigación de audiencias
- Investigación formativa
 - Línea de base



SEGUNDA ETAPA

Diseño de una estrategia IEC

- Definición del problema
- Definición de objetivos en IEC
- Selección de audiencias
- Identificación de los cambios en conocimientos, actitudes y prácticas
- Identificación de los factores de contexto
- Determinar las actividades de IEC
- Definición de los enfoques de los mensajes
- Identificación de los canales y medios
- Identificación de estrategias organizativas y administrativas
- Presupuesto
- Cronograma

ANEXO 2. SOLICITUD APLICACIÓN DE ENCUESTAS

Baeza, 21 de noviembre de 2013

Msc.
Luis Cárdenas
Rector
Unidad Educativa Baeza

Señor Rector.

Yo Eliana Paganquiza, estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, estoy realizando mi tesis sobre Información, Educación y Comunicación para la prevención de embarazos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza, por lo cual es necesario hacer una recopilación de información por medio de una **Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y prevención de embarazos en adolescentes**, por tal motivo se le solicita a usted de manera respetuosa el permiso respectivo para el lunes 25 de noviembre del año en curso y así llevar acabo la aplicación de dicha encuesta, que nos ayudara a tomar medidas de prevención y promoción en este tema de salud.

Segura de contar con su respectivo permiso, de antemano expreso mi agradecimiento por la deferencia dada al presente.

Saludos Cordiales.

Atentamente:


Srta. Eliana Paganquiza
ESTUDIANTE ESPOCH



Recibido
21-11-2013


ANEXO 3. SOLICITUD APLICACION GRUPO FOCALES

Baeza, 20 de octubre de 2014

Lic.
Pedro Samaniego
Rector
Unidad Educativa Baeza

Señor Rector.

Yo Eliana Paguanquiza, estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, estoy realizando mi tesis sobre Información, Educación y Comunicación para la prevención de embarazos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Baeza, por lo cual es necesario hacer una recopilación de información por medio de **GRUPOS FOCALES**, por tal motivo le solicito a usted de manera respetuosa el permiso respectivo para el miércoles 22 de octubre del año en curso y así llevar acabo la aplicación de varios grupos focales, que nos ayudara a tomar medidas de prevención y promoción en este tema de salud.


Segura de contar con su respectivo permiso, de antemano expreso mi agradecimiento por la deferencia dada al presente.

Saludos Cordiales.

Atentamente:


Srta. Eliana Paguanquiza
ESTUDIANTE ESPOCH



Recibido
2014-10-25


ANEXO 3. CLAVE DE CALIFICACIONES

PREGUNTAS SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	CALIFICACIÓN
1. Qué es para usted sexualidad?	Correcto: d Incorrecto: a, b, c, e
2. Qué métodos anticonceptivos usted conoce?	Correcto: a,b,c,e,f,g,h,i,j,k,l,m Incorrecto: d,n,ñ
3. Cuáles son los métodos de prevención de embarazos?	Correcto: a,c,d,e Incorrecto: b,f
4. La abstinencia es un método de protección para evitar un embarazo?	Correcto: a Incorrecto: b,c
5. Cuándo se utiliza la Píldora Anticonceptiva Oral de Emergencia?	Correcto: c Incorrecto: a,b,d
6. El condón se utiliza para prevenir:	Correcto: a,b,c,d Incorrecto: e,f
7. <i>Cuáles son las medidas de seguridad para que el condón sea seguro?</i>	Correcto: a,c Incorrecto: b,d,e
8. Usar dos preservativos le da más seguridad de evitar un embarazo?	Correcto: b Incorrecto: a,c
9. El condón es confiable en un:	Correcto: c Incorrecto: a,b,d
10. <i>En la primera relación sexual no se corre el riesgo de un embarazo?</i>	Correcto: a Incorrecto: b,c
11. Bañarse después de la relación sexual evita un embarazo?	Correcto: b Incorrecto: a,c
12. <i>Tener relaciones sexuales de pie evita quedar embarazada</i>	Correcto: b Incorrecto: a,c
13. Los anticonceptivos solo pueden usar las personas adultas	Correcto: b Incorrecto: a,c
14. Como calcula el día de la Ovulación:	Correcto: a Incorrecto: b,c,d
15. En qué periodo del ciclo menstrual se encuentra los días fértiles?	Correcto: c Incorrecto: a,b,d
16. Cuál de estos derechos reproductivos usted conoce?	Correcto: a,b,c,d,e Incorrecto: f,g
17. Cuál de estos derechos sexuales usted conoce?	Correcto: a,b,c,d,e,f Incorrecto: g,h
PREGUNTAS: ACTITUDES SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	
1. <i>A usted le da vergüenza hablar sobre sexualidad?</i>	Adecuada Inadecuada
2. En esta edad, le gustaría quedar embarazada o embarazado?	Adecuada: b Inadecuada: a
3. <i>En caso de quedar embarazada, o tu pareja este embarazada, continuarías con tus estudios?</i>	Adecuada: a Inadecuada: b
4. Esta de acuerdo con el aborto?	Adecuada: Inadecuada
5. El uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales?	Adecuada: a Inadecuada: b,c
6. <i>Los/as adolescentes tienen derecho a decidir cuándo y con quien tener relaciones sexuales?</i>	Adecuada: a Inadecuada: b, c

ANEXO 5. Validación de la encuesta

VALIDACIÓN DE ENCUESTA

TÍTULO DE LA TESIS: DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA. CANTÓN QUIJOS. PROVINCIA DE NAPO. OCTUBRE – MARZO 2014

INSTITUCIÓN: ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD: SALUD PÚBLICA

ESCUELA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CARRERA: PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

FECHA DE VALIDACIÓN: _____

CLAVE DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN

NO VALIDA	0
VALIDA PARCIALMENTE	1
SI VALIDA	2

PLANTILLA DE VALIDACION DE ÍTEMS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS			
2	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA			
3	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO			
4	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA			

CONOCIMIENTOS

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS					
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS					
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA					
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO					
5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA					

6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN						
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM						
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES						
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM						
8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS						
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA REPUESTA CORRECTA						
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA						
10	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD						
11	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES						
12	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS						
13	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS						
14	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA						
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA						
15	RESUELVE EL ÍTEM						

Actitudes

N O	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS									
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS									
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA									
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO									
5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA									
6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN									
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM									
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES									
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM									
8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS									
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA REPUESTA CORRECTA									
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA									

1 0	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD													
1 1	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES													
1 2	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS													
1 3	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS													
1 4	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA													
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA													
1 5	RESUELVE EL ÍTEM													

Prácticas

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS									
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS									
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA									
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO									
5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA									
6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN									
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM									
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES									
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM									
8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS									
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA REPUESTA CORRECTA									
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA									
10	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD									
11	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES									

12	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS																		
13	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS																		
14	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA																		
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA																		
15	RESUELVE EL ÍTEM																		

RESULTADO

RESULTADO	NÚMERO	PORCENTAJE
NÚMERO DE NO VALIDACIONES		
NÚMERO DE VALIDACIONES PARCIALES		
NÚMERO DE SI VALIDACIONES		
TOTAL DE CRITERIOS VALIDADOS		

DICTAMEN	
ACEPTADO (AC)	
MODIFICADO Y ACEPTADO (MA)	
MODIFICADO Y NO ACEPTADO (MN)	
NO ACEPTADO (NA)	

ANEXO 6

ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA ENCUESTA

RESULTADO	NÚMERO	PORCENTAJE
NÚMERO DE NO VALIDACIONES	0	0%
NÚMERO DE VALIDACIONES PARCIALES	67	9.5%
NÚMERO DE SI VALIDACIONES	197	91%
TOTAL DE CRITERIOS VALIDADOS	224	100%

DICTAMEN	
ACEPTADO (AC)	
MODIFICADO Y ACEPTADO (MA)	X
MODIFICADO Y NO ACEPTADO (MN)	
NO ACEPTADO (NA)	

ANEXO 7. ENCUESTA PRIMERA VERSIÓN

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS, SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA BAEZA



Hola amigo/a estoy realizando una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes en esta Unidad Educativa. Te agradezco que te tomaras unos minutos para responder con la mayor sinceridad a las preguntas. Toda la información será anónima y totalmente confidencial.

¡Gracias por participar en nuestra encuesta!

Marca con una X la opción que creas correcta.		
D1	Sexo	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
D2	Edad	_____ años
D3	Curso	-----
D4	Grupo Étnico	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Mulato <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Otro Cuál.....
D5	Con quién vives?	<input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Tío/a <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Primos/as <input type="checkbox"/> Amigos/as <input type="checkbox"/> Solo/a <input type="checkbox"/> Otro: Cuál.....
D6	Religión	-----
D7	Nivel Económico	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja
D8	Orientación Sexual	<input type="checkbox"/> Heterosexual <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Homosexual <input type="checkbox"/> Transexual <input type="checkbox"/> Lesbiana
C1	Qué medidas de prevención usted conoce para evitar un embarazo? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i>	<input type="checkbox"/> Usar métodos anticonceptivos. <input type="checkbox"/> Abstinencia <input type="checkbox"/> Aborto <input type="checkbox"/> Informarse sobre la sexualidad responsable <input type="checkbox"/> Tener una buena comunicación con sus padres <input type="checkbox"/> Otro: Cuál.....
C2	Conoce los factores que influyen para el inicio de la actividad sexual? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i>	<input type="checkbox"/> Presión de pares. <input type="checkbox"/> Por demostrar sus masculinidad / fecundidad <input type="checkbox"/> Por el alcohol y drogas. <input type="checkbox"/> Falta de comunicación padres e hijos. <input type="checkbox"/> Curiosidad <input type="checkbox"/> Otro: Cuál.....
C3	Cuáles son las consecuencias de un embarazo en adolescentes? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i>	<input type="checkbox"/> Aborto. <input type="checkbox"/> Abandono de los estudios. <input type="checkbox"/> Discriminación social. <input type="checkbox"/> Cambios biológicos y psicológicos <input type="checkbox"/> Los factores socioculturales y Socioeconómicos. <input type="checkbox"/> Ninguno

		<input type="checkbox"/> Otros:Cuál.....
C4	Qué métodos anticonceptivos usted conoce? <i>(Puede señalar más de una respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> Condon /preservativo <input type="checkbox"/> Pastillas Anticonceptivas <input type="checkbox"/> PAE <input type="checkbox"/> Inyecciones <input type="checkbox"/> Ligadura <input type="checkbox"/> Vasectomía <input type="checkbox"/> Masturbación <input type="checkbox"/> Terminar afuera <input type="checkbox"/> T de Cobre <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otro:Cuál.....
C5	Qué significa PAE? <i>(Señale una respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> Píldora abortiva <input type="checkbox"/> Píldora de anticoncepción de emergencia <input type="checkbox"/> Píldora que causa esterilidad <input type="checkbox"/> No sabe
C6	Sabes cuándo utilizar la PAE? <i>(Señale una respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> En cualquier momento <input type="checkbox"/> Inmediatamente después de la relación sexual porque después no sirve <input type="checkbox"/> Hasta las primeras 72horas después de la relación sexual <input type="checkbox"/> No sabe
C7	Cuál de estos derechos reproductivos usted conoce? <i>(Puede señalar más de una respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> Atención de salud integral de calidad y con calidez <input type="checkbox"/> No ser rechazada en el trabajo o en el colegio por estar embarazada <input type="checkbox"/> Acceso e información a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, incluida la píldora anticonceptiva de emergencia <input type="checkbox"/> Participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes <input type="checkbox"/> Tener una educación sexual basada en información veraz oportuna, científica, libre de prejuicios. <input type="checkbox"/> Ninguno
C8	La abstinencia es un método de protección para evitar un embarazo.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabes
C9	Qué es para ti sexualidad? <i>(Selecciona una sola respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> Hablar solo de sexo <input type="checkbox"/> Conocer solo las funciones de los órganos reproductivos femeninos y masculinos. <input type="checkbox"/> Tener relaciones sexuales <input type="checkbox"/> Es todo lo anatómico, fisiológico, psicológico y afectivo que caracteriza a cada individuo. <input type="checkbox"/> No sabes <input type="checkbox"/> Otra:Cual.....
C10	El condón se utiliza para prevenir: <i>(Seleccione una sola respuesta)</i>	<input type="checkbox"/> Embarazos <input type="checkbox"/> Infecciones de Transmisión Sexual <input type="checkbox"/> VIH/Sida <input type="checkbox"/> Todas las anteriores <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores
C11	El uso del preservativo es seguro para prevenir un embarazo.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabes
C12	Puede existir embarazo en la primera relación sexual?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabes
C13	Cuales medidas considera usted que contribuye a la prevención de embarazos en adolescentes. <i>(Puede seleccionar una o más respuestas)</i>	<input type="checkbox"/> Tener un proyecto de vida <input type="checkbox"/> Buena relación con los padres/familiares <input type="checkbox"/> Obtener información sobre educación sexual <input type="checkbox"/> Tener una autoestima alta. <input type="checkbox"/> Usar métodos anticonceptivos

		<input type="checkbox"/> Abstinencia <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Otra: Cuál.....
A1	A usted le da vergüenza hablar sobre sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
A2	Tu comunicación con tu familia sobre sexualidad es:	<input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala
A3	Existen razones para no tener relaciones sexuales a tu edad? (Puede elegir más de una respuesta)	<input type="checkbox"/> No estoy emocionalmente listo para eso <input type="checkbox"/> No quiero el riesgo de un embarazo <input type="checkbox"/> No he conocido a nadie con quién quiera hacerlo <input type="checkbox"/> No he tenido la oportunidad <input type="checkbox"/> Miedo a las enfermedades <input type="checkbox"/> Mis valores religiosos son contrarios a eso <input type="checkbox"/> Los valores de mis padres son contrarios a eso <input type="checkbox"/> Quiero esperar a ser mayor <input type="checkbox"/> Quiero esperar a estar casado <input type="checkbox"/> Otra: Cuál.....
A4	El uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales.	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
A5	En caso de quedar embarazada, o tu pareja este embarazada, continuarías con tus estudios?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
A6	Estás de acuerdo con el aborto?	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
A7	Como te sentirías al comprar un preservativo o pedirlo en el Subcentro de salud.	<input type="checkbox"/> Bien/cómodo <input type="checkbox"/> Mal/ incomodo
A8	Tu información sobre sexualidad y prevención de embarazos proviene de: (Puede señalar más de una respuesta)	<input type="checkbox"/> Prensa escrita <input type="checkbox"/> TV y Radio <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Profesores <input type="checkbox"/> Personal del Ministerio de salud <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Otros: Cuál
P1	Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<i>Si su respuesta es NO, pase a la pregunta P6</i>		
P2	Con quién tuvo su primera relación sexual? (Seleccione una respuesta)	<input type="checkbox"/> Enamorado/a <input type="checkbox"/> Amigo/a <input type="checkbox"/> Compañero/a <input type="checkbox"/> Vacile <input type="checkbox"/> Otro: Cuál.....
P3	A qué edad fue su primera relación sexual?	-----
P4	Número de parejas sexuales?	-----
P5	En su última relación sexual utilizó el condón?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P6	Con quien hablas de sexualidad?	<input type="checkbox"/> Padres. <input type="checkbox"/> Tíos/as. <input type="checkbox"/> Primos. <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Amigos. <input type="checkbox"/> Novio/a. <input type="checkbox"/> Profesores. <input type="checkbox"/> No con nadie de ese tema.

P7	Quando tienes novio/a eres fiel?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P8	Utiliza o utilizaría el condón en sus relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P9	Ha tenido alguna experiencia sexual en la que has sentido la influencia del alcohol o drogas en su comportamiento?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P10	Dónde adquieres un preservativo?	<input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Subcentro de salud <input type="checkbox"/> Otro: Cuál.....
P11	Que método anticonceptivo ha usado o usaría? (Puede seleccionar más de una respuesta)	<input type="checkbox"/> Condón o preservativo <input type="checkbox"/> Píldora <input type="checkbox"/> Inyecciones <input type="checkbox"/> Método del ritmo <input type="checkbox"/> Implante <input type="checkbox"/> Parche <input type="checkbox"/> No he usado ninguno
P12	Por qué no usarías el condón o preservativo en una relación sexual? (Puede seleccionar una sola respuesta)	<input type="checkbox"/> No se cómo usarlo <input type="checkbox"/> Tengo miedo <input type="checkbox"/> Mi pareja desconfiaría de mi <input type="checkbox"/> Me sentiría incomodo/a <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Otra: Cuál.....
P13	Si tu pareja o tu quedara embarazada que hicieras (Puede seleccionar varias respuestas)	<input type="checkbox"/> Abortar <input type="checkbox"/> Me hago responsable <input type="checkbox"/> Dejaría mi hogar <input type="checkbox"/> Hiciera planes para en el futuro casarme <input type="checkbox"/> Dejaría de estudiar para trabajar <input type="checkbox"/> Mis padres se harían responsable de los gastos <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/> Otra: <input type="checkbox"/> Cuál.....
P14	Si eres mujer: Te has practicado algún aborto?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P15	Si eres hombre: Haz insistido a tu pareja a que se practique un aborto	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Gracias por tu colaboración..!!

ANEXO 8. ENCUESTA VERSIÓN FINAL



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS, SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA BAEZA.

Hola amigo/a estoy realizando una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes en esta Unidad Educativa. Te agradezco que te tomes unos minutos para responder con la mayor sinceridad a las preguntas. Toda la información será anónima y totalmente confidencial.

INSTRUCTIVO.

- Lea detenidamente las preguntas.
- Marque con una X en la o las respuestas que considere.
- Recuerde que la encuesta es totalmente anónima, por lo tanto no coloque su nombre en ningún lugar de la encuesta.

¡Gracias por participar en esta investigación!

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS		
D1: Sexo 1) Hombre <input type="checkbox"/> 2) Mujer <input type="checkbox"/>	D3 Curso 1.) 1B. General Unificado <input type="checkbox"/> 2) 2B. Información Turística <input type="checkbox"/> 3) 2B. Explotaciones Agropecuarias <input type="checkbox"/> 4) 3B. Información Turística <input type="checkbox"/> 5) 3B. Explotaciones Agropecuarias <input type="checkbox"/>	D4: Religión 1) Católica <input type="checkbox"/> 2) Evangélica <input type="checkbox"/> 3) Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> 4) Adventista <input type="checkbox"/> 5) Ateo <input type="checkbox"/> 6) Otro:.....
D2: Edadaños		
SECCIÓN 2: CONOCIMIENTOS SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES		
C1: Qué es para usted sexualidad? <i>(Seleccione una sola respuesta)</i> 1) Hablar solo de sexo <input type="checkbox"/> 2) Conocer solo las funciones de los órganos reproductivos femeninos y masculinos y nada más <input type="checkbox"/> 3) Tener relaciones sexuales <input type="checkbox"/> 4) Abarca el sexo, identidades y los papeles de género, reproducción, y la orientación sexual. Se expresa a través de conductas, prácticas, y relaciones interpersonales. Está influida por la interacción de factores biopsicosocial, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. <input type="checkbox"/> 5) No sé <input type="checkbox"/> Otra: Cuál.....	C2: Qué métodos anticonceptivos usted conoce? <i>(Puede señalar más de una respuesta)</i> 1) Condón / preservativo <input type="checkbox"/> 2) Anticonceptivo Oral de Emergencia <input type="checkbox"/> 3) Ligadura <input type="checkbox"/> 4) Masturbación <input type="checkbox"/> 5) Dispositivo Intrauterino <input type="checkbox"/> 13) Aborto <input type="checkbox"/> 6) Implante <input type="checkbox"/> 14) No sé <input type="checkbox"/> 7) Parche <input type="checkbox"/> Otro Cuál..... 8) Pastillas Anticonceptivas <input type="checkbox"/> 9) Inyecciones <input type="checkbox"/> 10) Vasectomía <input type="checkbox"/> 11) Terminar afuera <input type="checkbox"/> 12) Método del ritmo <input type="checkbox"/>	C3: Cuáles son los métodos de prevención de embarazos? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i> 1) Métodos quirúrgicos <input type="checkbox"/> 2) Aborto <input type="checkbox"/> 3) Métodos anticonceptivos hormonales <input type="checkbox"/> 4) Métodos anticonceptivos naturales <input type="checkbox"/> 5) No sé <input type="checkbox"/> C4: La abstinencia es un método de protección para evitar un embarazo? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>
C5: Cuándo se utiliza la Píldora Anticonceptiva Oral de Emergencia? <i>(Señale una respuesta)</i> 1) En cualquier momento <input type="checkbox"/> 2) Inmediatamente después de la relación sexual porque después no sirve. <input type="checkbox"/> 3) Hasta las primeras 72 horas después de la relación sexual <input type="checkbox"/> 4) No sé <input type="checkbox"/>	C6: El condón se utiliza para prevenir: <i>(Seleccione una sola respuesta)</i> 1) Embarazos <input type="checkbox"/> 2) Infecciones de Transmisión Sexual <input type="checkbox"/> 3) VIH/Sida <input type="checkbox"/> 4) Todas las anteriores <input type="checkbox"/> 5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/> 6) No sé <input type="checkbox"/>	C7: Cuáles son las medidas de seguridad para que el condón sea seguro <i>(Puede señalar varias respuestas)</i> 1) Ver la fecha de caducidad <input type="checkbox"/> 2) Abrirlo con una tijera/dientes <input type="checkbox"/> 3) Que contenga aire el paquete <input type="checkbox"/> 4) Guardarlo en la billetera <input type="checkbox"/> 5) No desenrollarlo completamente <input type="checkbox"/> 6) Otro Cuál.....
C8: Usar dos preservativos le da más seguridad de evitar un embarazo? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>	C9: El condón es confiable en un: <i>(Señale una sola respuesta)</i> 1) 100% <input type="checkbox"/> 2) 10% <input type="checkbox"/> 3) 98% <input type="checkbox"/> 4) No sé <input type="checkbox"/>	
C11: Bañarse después de la relación sexual evita un embarazo? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>	C12: Tener relaciones sexuales de pie evita quedar embarazada? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>	C10: En la primera relación sexual no se corre el riesgo de un embarazo? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>
C13: Los anticonceptivos solo pueden usar las personas adultas? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>		

C14: Como calcula el día de la Ovulación: <i>(Seleccione una respuesta)</i> 1) Cada 14 días <input type="checkbox"/> 2) Cada 18 días <input type="checkbox"/> 3) Cada 28 días <input type="checkbox"/> 4) No sé <input type="checkbox"/>	C15: En qué período del ciclo menstrual se encuentra los días fértiles? <i>(Seleccione una respuesta)</i> 1) Durante el período menstrual o regla <input type="checkbox"/> 2) Unos días antes de la menstruación <input type="checkbox"/> 3) 5 días antes y 5 días después de la ovulación <input type="checkbox"/> 4) Ninguno <input type="checkbox"/>
---	--

C16: Cuál de estos derechos reproductivos usted conoce? <i>(Puede señalar más de una respuesta)</i> 1) Atención de salud integral de calidad y con calidez <input type="checkbox"/> 2) No ser rechazada en el trabajo o en el colegio por estar embarazada <input type="checkbox"/> 3) Acceso e información a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, incluida la píldora anticonceptiva de emergencia. <input type="checkbox"/> 4) Participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes. <input type="checkbox"/> 5) Tener una educación sexual basada en información veraz oportuna, científica, libre de prejuicios. <input type="checkbox"/> 6) Tener relaciones sexuales cuando sea mayor de edad <input type="checkbox"/> 7) Ninguno <input type="checkbox"/>	C17: Cuál de estos derechos sexuales usted conoce? <i>(Puede señalar más de una respuesta)</i> 1) A gozar de la sexualidad y la decisión de tener o no relaciones sexuales, sin presiones ni chantajes. <input type="checkbox"/> 2) A vivir la sexualidad de manera placentera libre de violencia y de culpas <input type="checkbox"/> 3) A ejercer la sexualidad plenamente, independientemente del estado civil, edad, etnia, género, orientación sexual y discapacidad <input type="checkbox"/> 4) Al libre ejercicio del autoerotismo <input type="checkbox"/> 5) A la información veraz, científica oportuna y libre de prejuicios y atención médica de calidad para tratar ITS y VIH Sida. <input type="checkbox"/> 6) A la aplicación consentida e informada de los exámenes de VIH-SIDA y embarazo y la confidencialidad de los resultados. <input type="checkbox"/> 7) Iniciar mi vida sexual cuando tenga mayoría de edad <input type="checkbox"/> 8) No sé <input type="checkbox"/>
---	--

SECCIÓN 3: ACTITUDES SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

A1: A usted le da vergüenza hablar sobre sexualidad? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/>	A2: En esta edad, le gustaría quedar embarazada o embarazado? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/>	A3: En caso de quedar embarazada, o tu pareja este embarazada, continuarías con tus estudios? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/>
A4: Esta de acuerdo con el aborto? 1) De acuerdo <input type="checkbox"/> 2) En desacuerdo <input type="checkbox"/> 3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A5: El uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales? 1) De acuerdo <input type="checkbox"/> 2) En desacuerdo <input type="checkbox"/> 3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A6: Los/as adolescentes tienen derecho a decidir cuándo y con quien tener relaciones sexuales? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> 3) No sé <input type="checkbox"/>

SECCIÓN 4: PRÁCTICAS SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

P1: Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> <i>(Si su respuesta es SI continúe con las preguntas y si es NO pase a la pregunta P11)</i>		
P2: Con quién tuvo su primera relación sexual? <i>(Seleccione una respuesta)</i> 1) Enamorado/a <input type="checkbox"/> 4) Vacile <input type="checkbox"/> 2) Compañero/a <input type="checkbox"/> Otro: Cuál..... 3) Amigo/a <input type="checkbox"/>	P3: A qué edad fue su primera relación sexual? _____ años	P4: Qué método anticonceptivo utilizó en su relación sexual? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i> 1) Condón de hombre <input type="checkbox"/> 8) Coito Interruptus <input type="checkbox"/> 2) Condón de mujer <input type="checkbox"/> 9) Método del ritmo <input type="checkbox"/> 3) Implante <input type="checkbox"/> 10) Ninguno <input type="checkbox"/> 4) Inyecciones <input type="checkbox"/> 5) Parche <input type="checkbox"/> 6) Pastillas anticonceptivas <input type="checkbox"/> 7) Anticonceptivo Oral de Emergencia <input type="checkbox"/>
P5: Ha tenido alguna experiencia sexual en la que has sentido la influencia del alcohol en su comportamiento? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/>	P6: En su última relación sexual utilizó el condón? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/>	
P7: Qué método anticonceptivo usa con más frecuencia? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i> 1) Condón de hombre <input type="checkbox"/> 8) Coito Interruptus <input type="checkbox"/> 2) Condón de mujer <input type="checkbox"/> 9) Método del ritmo <input type="checkbox"/> 3) Implante <input type="checkbox"/> 10) Ninguno <input type="checkbox"/> 4) Inyecciones <input type="checkbox"/> 5) Parche <input type="checkbox"/>	P8: Tu o Tu pareja han estado embarazados alguna vez? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> P9: Tienes Hijos? 1) Si <input type="checkbox"/> 2) No <input type="checkbox"/> Cuántos.....	P11: Con quien habla de sexualidad? <i>(Puede señalar varias respuestas)</i> 1) Padres <input type="checkbox"/> 2) Tíos/as <input type="checkbox"/> 3) Primos/as <input type="checkbox"/> 4) Hermano/a <input type="checkbox"/> 5) Amigos/as <input type="checkbox"/> 6) Novio/a <input type="checkbox"/>

<p>6)Pastillas anticonceptivas <input type="checkbox"/></p> <p>7)Anticonceptivo Oral de Emergencia<input type="checkbox"/></p>	<p>P10:Tu o Tu pareja se a practicado un aborto?</p> <p>1)Si <input type="checkbox"/> 2)No <input type="checkbox"/></p>	<p>7)Profesores <input type="checkbox"/></p> <p>8)No, con nadie <input type="checkbox"/></p>
<p>P12: Su información sobre sexualidad proviene de: (Puede señalar varias respuestas)</p> <p>1)Prensa escrita <input type="checkbox"/> 6) Profesores <input type="checkbox"/></p> <p>2)Internet <input type="checkbox"/> 7)Familiares <input type="checkbox"/></p> <p>3)Amigos <input type="checkbox"/></p> <p>4)TV y Radio <input type="checkbox"/></p> <p>5)Personal de Ministerio de salud <input type="checkbox"/></p>	<p>P13: Considera que le hace falta más información sobre sexualidad y prevención de embarazos?</p> <p>1)Si <input type="checkbox"/> b)No <input type="checkbox"/></p> <p>Si su respuesta es SI en una escala de 1 al 10 cuánto necesita? (encierra en un círculo su respuesta)</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>	
<p>P14: Cuál es su opinión sobre esta investigación.</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

Gracias por su colaboración..!!

ANEXO 9. GUÍA DE GRUPO FOCAL

Objetivo

Recopilar información acerca de las variables en los estudiantes de la Unidad Educativa Baeza. Cantón Quijos. Provincia de Napo.

Participantes

1. Un facilitador
2. Un anotador
3. Se realizarán 10 grupo focal en todo el colegio

Criterios de Inclusión: Estudiantes de 14 a 18 años, 50% mujeres y hombres respectivamente.

Tiempo de duración: 1 hora

Introducción:

- Agradecer la colaboración
- Informar que los resultados son confidenciales y nos servirán para diseñar estrategias de comunicación
- A continuación se describe en que consiste el grupo focal

CONTENIDOS DEL GRUPO FOCAL

- *Porque creen que hay embarazos en adolescentes?*
- *Cuál es su criterio sobre la abstinencia/ virginidad?*
- *Que opinan sobre el uso del condón?*
- *¿Qué opinan sobre la píldora AOE?*
- *Qué opinan sobre el aborto en adolescentes?*
- *Que opinan sobre la píldora anticonceptiva de emergencia?*
- *Que les pareció esta investigación?*

CONCLUSIÓN

ANEXO 10: PROCESAMIENTO DE LOS GRUPOS FOCALES

1. Pregunta: ¿Porque creen que hay embarazos en adolescentes?

Mujeres= M (rojo)

Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidades de sentido
Índice de embarazos en adolescentes	Por falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	<p><i>“Por el descuido de la chica y el chico por no usar un método anticonceptivo, y porque no tienen información”</i></p> <p><i>“Por la irresponsabilidad porque ya sabemos que hay que usar condón o métodos anticonceptivos y no lo hacemos entonces depende de nosotros estar seguras de lo que puede pasar después de una relación sexual”</i></p> <p><i>“Porque muchas veces usamos un método anticonceptivo sin ir al doctor entonces nos falla no sabemos ni cómo usar o que hay que hacer”</i></p> <p><i>“Porque cuando van a tener relaciones sexuales ni se acuerdan de usar un método anticonceptivo siendo eso importante”</i></p> <p><i>“Porque al momento de tener una relación sexual no se planea y tampoco se piensa en usar algún método cuando es la primera vez”.</i></p> <p><i>“Porque no saben sobre los métodos anticonceptivos que le ayudan a prevenir un embarazo no deseado”</i></p> <p><i>“Porque no saben cómo usar los métodos anticonceptivos”</i></p> <p><i>“Porque no todos van a pedir información de cómo usar algún método anticonceptivo”</i></p> <p><i>“Por falta de información de los métodos anticonceptivos”</i></p>
	Hay embarazos en adolescentes por curiosidad	<p><i>“Yo creo que es por curiosidad y por falta de información”</i></p> <p><i>“Yo creo que no se piensa en la prevención y no usan protección y lo hacen por curiosidad”</i></p> <p><i>“Algunas chicas lo hacen por curiosidad sin saber que corren el riesgo de un embarazo o una enfermedad”</i></p> <p><i>“Yo creo es porque muchas veces como la amiga ya tuvo relaciones sexuales ella también es por curiosidad”</i></p> <p><i>“Por curiosidad piensan que en la primera relación no van a quedar embarazadas”</i></p> <p><i>“También por la curiosidad y experimentar lo que se siente”</i></p> <p><i>“Por curiosidad y a veces lo hacen a la ligera sin pensar en los riesgos que corren”</i></p> <p><i>“Es por curiosidad y lo hace sin usar nada”</i></p> <p><i>“Por curiosidad que se tiene hoy en día..uuff hay días en que uno todo quiere saber”</i></p> <p><i>“Lo hacen solo por curiosidad, y por presión de la pareja porque si no lo hacen el novio la deja y cosas así”</i></p> <p><i>“Lo hacen por curiosidad y ni se acuerdan de usar el condón”</i></p> <p><i>“Yo creo que por la curiosidad que tiene por perder su virginidad”</i></p> <p><i>“Es por curiosidad y de una vez saber lo que se siente”</i></p> <p><i>“Pensándolo bien es por curiosidad estamos en una edad en que todo queremos saber hacer y sentir”</i></p> <p><i>“Es por curiosidad, uno cuando se está en esa situación se siente grande y supuestamente el que sabe todo pero no es así y lo hacen sin usar nada de protección”</i></p>

	<p>No se trata este tema en el hogar</p>	<p><i>“Por falta de comunicación con los padres y también con la pareja”</i> <i>“Por falta de confianza y comunicación y busca sentirse querida”</i> <i>“Por falta de comunicación y porque hoy en día los padres ya no tienen mucho control de sus hijos”</i> <i>“Porque dentro del hogar falta esa comunicación y también no se habla sobre ese tema por timidez o vergüenza”</i> <i>“Aún existe tabú en la familia y no les aconsejan bien a las adolescentes es decir falta de comunicación y de información”</i> <i>“Yo creo que es por falta de comunicación por que los hijos quieren hablar de eso y los padres no”</i> <i>“Porque piensan que aún no es la edad de hablar de eso y muchas veces creen que no estamos pensando en eso pero es al contrario queremos saber”</i> <i>“Hay menos comunicación y poca confianza con los padres”</i></p> <p><i>“Yo creo que es por falta de comunicación y por el desconocimiento sobre cómo prevenir un embarazo”</i> <i>“Porque estamos en una edad en que nuestros padres ya no tienen control de nosotros”</i> <i>“Por falta de información y poca comunicación con nuestros padres sobre ese tema”</i> <i>“Aquí también los padres deben enseñar a que se valoren y se hagan respetar las mujeres y también los hombres a no presionar a su pareja”</i> <i>“También porque los padres ahora ya no tienen mucha comunicación con sus hijos y no se preocupan de lo que están haciendo”</i> <i>“Por falta de comunicación con los padres y con la pareja de hablar de lo que quieren hacer en un futuro”</i> <i>“Porque muchas veces no tienen un proyecto de vida y también por falta de comunicación ya sea con sus padres o con su pareja”</i></p>
--	--	---

2 Pregunta: ¿Cuál es su criterio sobre la abstinencia/virginidad?

Mujeres= M (rojo)

Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de sentido
Criterio sobre la abstinencia	Abstinencia como un medio de protección y prevención	<p><i>“A nuestra edad si es buena la abstinencia porque así evitamos tener un embarazo de alto riesgo”</i></p> <p><i>“La abstinencia previene de muchas enfermedades y de embarazos no deseado”</i></p> <p><i>“Yo creo que cada quien decide tener o no relaciones sexuales y la abstinencia nos previenen de muchas cosas”</i></p> <p><i>“Yo pienso que la abstinencia es buena y el mejor método que tenemos”</i></p> <p><i>“La abstinencia también es un método de protección del contagio de VIH”</i></p> <p><i>“Yo creo que la abstinencia se la tiene voluntariamente y mil respetos a los hombres que aguantan”</i></p> <p><i>“La abstinencia es buena porque de esa manera estas previniendo el contagio de alguna enfermedad”</i></p> <p><i>“La abstinencia es buena porque así te libras de algún contagio o de una embarazo”</i></p> <p><i>“A nuestra edad es buena porque nos protege de muchas cosas”</i></p> <p><i>“Yo creo que es la decisión de cada quien y la abstinencia te ayudar a ser más responsables con lo que se vaya hacer”</i></p>
	La abstinencia se la puede practicarla y es decisión de cada persona	<p><i>“La abstinencia es buena porque esperamos tener una edad madura donde decidimos tener o no relaciones”</i></p> <p><i>“La abstinencia es buena porque así uno se cuida hasta cierto punto y cuando ya está segura y es madura y capaz de ser responsable con sus actos”</i></p> <p><i>“La abstinencia ayuda ab que nos preparemos y estemos seguras de hacerlo o no”</i></p> <p><i>“Por una parte la abstinencia es buena porque aprendemos a ser responsables de nuestros propios actos”</i></p> <p><i>“Si es buena la abstinencia porque así la mujer se da a respetar , a valorar y sobre todo espera el momento adecuado”</i></p> <p><i>“Quien lo practica debe tener bastante voluntad para tomar esa decisión”</i></p> <p><i>“La abstinencia esperar el momento oportuno para tener relaciones sexuales”</i></p> <p><i>“La abstinencia en si es bueno porque te ayuda a esperar el momento adecuado para hacerlo con la persona que quieres”</i></p> <p><i>“La abstinencia es buena porque primero hay que estudiar”</i></p> <p><i>“La abstinencia ya depende de cada quien”</i></p> <p><i>“Y practicar la abstinencia ya es el criterio de cada persona es depende de lo que uno piense si aún no quiere tener relaciones está bien que practique la abstinencia”</i></p> <p><i>“La abstinencia es buena porque nos ayuda a esperar y no hacerlo a la ligera”</i></p>
	La virginidad ya no es importante en la actualidad	<p><i>“La virginidad hoy en día ya no se valora ya no se habla de eso”</i></p> <p><i>“Para algunas mujeres ya es muy poco importante la virginidad algunas como que han perdido su valor y andan por ahí con mala fama y a esta edad como será cuando vaya a la U”</i></p> <p><i>“Y la virginidad es algo sagrado de las mujeres, yo sigo pensando que hay que perderla con la persona que amas de verdad”</i></p> <p><i>“La virginidad es algo valioso y hay que saber a quién vamos a entregarnos”</i></p>

		<p><i>“A los 12 aun es valiosa la virginidad pero después ya es como que ya no les importa”</i></p> <p><i>“Ya muy poco se habla de la virginidad ahora es con cuantos te has acostado”</i></p> <p><i>“Por eso yo digo que la abstinencia es importante porque de esa manera nos hacemos valorar por nuestra pareja”</i></p> <p><i>“Yo creo que la virginidad no están valorada como antes los adolescentes se entregan por curiosidad o presión de su pareja”</i></p> <p><i>“Yo creo que hay mujeres que la hacen por diversión y otras mantiene la abstinencia o la virginidad por miedo”</i></p> <p><i>“Hay presión por parte de los amigos de los novios”</i></p> <p><i>“Ya no es importante pero sí debería serla en la actualidad”</i></p> <p><i>“Yo creo que muchas chicas pierden su virginidad por presión”</i></p> <p><i>“Yo pienso que la virginidad antes era importante ahora ya no porque es como que ahora se habla mejor de cuantas relaciones se ha tenido y con quien”</i></p> <p><i>“La virginidad para las mujeres era algo sagrado ahora ya no a nadie le importa si es o no virgen”</i></p> <p><i>“Ya no es importante la virginidad pero si se admira a las que aún tienen ese concepto de llegar virgen al matrimonio”</i></p> <p><i>“Bueno yo pienso que la abstinencia y la virginidad ya no hay porque ahora se tiene sexo porque uno quiere y ya”</i></p> <p><i>“Ahora la abstinencia y la virginidad ya no es tan importante se tiene relaciones con cualquiera”</i></p> <p><i>“Antes se podría decir que era importante ahora en este tiempo ya no ni para los hombres ni para las mujeres”</i></p>
--	--	--

3. Pregunta: ¿Qué opina sobre el uso del condón?

Mujeres = M (rojo)
Hombres = H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de Sentido
Opinión sobre uso del Condón	<p data-bbox="360 315 627 405"><i>Están de acuerdo con el uso del condón.</i></p> <hr/> <p data-bbox="360 1391 627 1480"><i>Falta de información sobre el uso correcto del condón</i></p>	<p data-bbox="643 315 1449 376"><i>“Si es bueno usar el condón porque en un futuro nos ayuda a prevenir muchas enfermedades”</i></p> <p data-bbox="643 376 1449 436"><i>“Es el más importante ya que es el que más te cuida al momento de tener relaciones sexuales y de enfermedades”</i></p> <p data-bbox="643 436 1449 497"><i>“Usar el condón también te evita un embarazo no deseado</i></p> <p data-bbox="643 497 1449 557"><i>Con el uso del condón uno evita el contagio de enfermedades y un embarazo”</i></p> <p data-bbox="643 557 1449 618"><i>“Es el más seguro y te protege de alguna enfermedad”</i></p> <p data-bbox="643 618 1449 678"><i>“Al momento de una relación sexual si se lo usa porque así evitamos enfermedades y un embarazo”</i></p> <p data-bbox="643 678 1449 739"><i>“Yo creo que es bueno y fácil de usarlo y te protege de muchas cosas entre ellas no quede embarazada tu pareja”</i></p> <p data-bbox="643 739 1449 799"><i>“Yo creo que nos protege de enfermedades”</i></p> <p data-bbox="643 799 1449 860"><i>“Es un buen método que nos ayuda a prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual”</i></p> <p data-bbox="643 860 1449 920"><i>“Si es bueno usarlo por que previene de muchas enfermedades y de algún embarazo no deseado”</i></p> <p data-bbox="643 920 1449 981"><i>“Yo creo que por un lado es bueno porque nos cuida de enfermedades y por el otro es malo porque nos incentiva a tener relaciones sexuales a muy temprana”</i></p> <p data-bbox="643 981 1449 1041"><i>“Hay que usarlo para prevenir muchas enfermedades”</i></p> <p data-bbox="643 1041 1449 1102"><i>“Es bueno y el condón se lo promociona mucho para que lo usen ya que nos ayuda a prevenir enfermedades y embarazos no deseados”</i></p> <p data-bbox="643 1102 1449 1162"><i>“Es bueno porque nos previene de un embarazo y también con eso podemos estar seguros cuando vamos a tener relaciones sexuales sin estar preocupados”</i></p> <p data-bbox="643 1162 1449 1223"><i>“Eso de que no se siente lo mismo con el condón es decisión de la pareja pero la cuestión es que si uno no usa se puede estar contagiando de alguna ITS”</i></p> <p data-bbox="643 1223 1449 1283"><i>“Es bueno porque me protejo yo y le protejo a ella y te cuida de enfermedades venéreas y de embarazos”</i></p> <hr/> <p data-bbox="643 1328 1449 1388"><i>“Yo pienso que algunas parejas si usan el condón pero se lo colocan mal o se les rompe entonces es porque aún no tenemos la información clara”</i></p> <p data-bbox="643 1388 1449 1449"><i>“Si usan el condón pero muchas veces falla y quedan embarazadas yo creo que no todos sabemos cómo colocarlo</i></p> <p data-bbox="643 1449 1449 1509"><i>Aunque mucha veces falla también hay que saber que otro método anticonceptivo usar”</i></p> <p data-bbox="643 1509 1449 1570"><i>“No todos saben cómo usar el condón incluso dicen que si se usa no se disfruta al momento de tener relaciones”</i></p> <p data-bbox="643 1570 1449 1630"><i>“Es bueno el uso del condón pero también falla y cuando pasa eso hay que tomarlo con responsabilidad”</i></p> <p data-bbox="643 1630 1449 1691"><i>“Es importante que tanto el hombre como la mujer debe saber cómo usar correctamente el condón”</i></p> <p data-bbox="643 1691 1449 1751"><i>“A mí me paso la primera vez cuando vi que se rompió si me preocupe pero no quedó embarazada y yo creo que fue porque me lo coloqué mal o estaba caducado no se”</i></p> <p data-bbox="643 1751 1449 1812"><i>“El preservativo es un método preventivo pero así mismo falla porque se lo coloca mal”</i></p> <p data-bbox="643 1812 1449 1872"><i>“Es bueno el uso del condón pero así mismo hay que saberlo como usarlo”</i></p> <p data-bbox="643 1872 1449 1933"><i>“Hay que usarlo pero así mismo hay que ser responsables con lo que hacemos”</i></p>

	<p>Mitos y creencias con respecto al uso del condón.</p>	<p><i>“Yo pienso que hay parejas irresponsables que piensan que no usando el condón se disfruta más lo cual les llevaría a tener un embarazo precoz”</i></p> <p><i>“Muy pocos usan el condón en su primera relación sexual lo único que piensan en tener y ya”</i></p> <p><i>“Algunos piensan que si usan el condón no se siente bien y salen con sus cosas de que les estorba y cosas así”</i></p> <p><i>“El uso del condón es bueno pero al momento de tener relaciones no lo usan y sabiendo que pueden quedar embarazadas”</i></p> <p><i>“En la primera relación sexual muy pocas parejas usan el condón porque aún siguen creyendo que en la primera relación sexual no quedaran embarazadas”</i></p> <p><i>“Muchas parejas no lo usan porque dicen que no se siente igual El condón está disponible pero muy pocos lo utilizan en su primera vez”</i></p> <p><i>“Es bueno pero también hay que quitarnos de la cabeza eso de que no se siente bien cuando se lo usa”</i></p> <p><i>“Muchos yo creo que no usan el condón en su primera relación porque no saben cómo usarlo”</i></p> <p><i>“Hay que ser sinceros el condón muy pocos lo usan porque es incómodo y estarte poniendo y sacando creo que eso hace que no se sienta uno bien en el acto”</i></p>
--	--	--

4. Pregunta: ¿Qué opinan sobre la píldora AOE?

Mujeres= M (rojo)
Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de sentido
Opinión sobre la píldora anticonceptiva	Falta de información sobre la píldora AOE	<p><i>“La píldora solo debería ser entregada cuando sea un caso de emergencia como una violación”</i></p> <p><i>“Solo se lo debe utilizar cuando sea de emergencia y no como un anticonceptivo, yo he escuchado que dicen fresca después de eso te tomas una y listo, y no es así bueno eso es lo que pienso “</i></p> <p><i>“Yo creo que la píldora está siendo mal usada y es considera por algunas como un método anticonceptivo y no como una píldora de emergencia”</i></p> <p><i>“La píldora muchas veces es mal usándola como método anticonceptivo la toman como un método anticonceptivo y no es así es solo de emergencia”</i></p> <p><i>“Yo pienso que la píldora solo se debe usar en casos de emergencia cuando uno tuvo una relación no segura, o cuando el condón fallo, creo que hay chicas que solo han escuchado de la píldora pero no saben cómo usarla”</i></p> <p><i>“La píldora solo se debe usar en casos de emergencia cuando uno tuvo una relación no segura”</i></p> <p><i>“Solo se lo debe utilizar cuando sea de emergencia y no como un anticonceptivo”</i></p> <p><i>“Está bien para que no queden embarazadas igual cada quien es responsable de lo que hace”</i></p> <p><i>“No puede usar seguidamente esta píldora no es para el libertinaje sino para prevenir cuando no se usa algún método anticonceptivo”</i></p> <p><i>“Pero en su mayoría yo creo que las adolescentes la están tomando como un método anticonceptivo y no es así solo es para emergencia”</i></p> <p><i>“Ahora esa píldora sea a echo más como un método anticonceptivo para las mujeres y después eso puede causar daño a su organismo”</i></p> <p><i>“Solo debería usarse cuando sea un caso extremo como como una violación”</i></p> <p><i>“Muchas mujeres piensan que es un método anticonceptivo y no es así”</i></p>
	Mal uso de la píldora AOE	<p><i>“Yo digo que aumentado que las adolescentes sean irresponsables y como saben que hay esa píldora entonces tienen relaciones sexuales sin protección”</i></p> <p><i>“Yo creo que es necesario que esta píldora no se entregue gratuitamente o dar a las chicas una pastilla y así estaríamos evitando que se tenga relaciones sexuales de una manera irresponsable”</i></p> <p><i>“Es bueno porque muchas veces no usamos ninguna protección y si me la tomo ya no quedé embarazada”</i></p> <p><i>“Yo creo que se tienen relaciones y como saben que hay esta píldora aumenta la irresponsabilidad”</i></p> <p><i>“Ahora con esto hay más relaciones sexuales no seguras”</i></p> <p><i>“A provocado que las chicas no se preocupen de usar algún método anticonceptivo”</i></p>

		<p><i>“Yo creo que esta píldora también ha provocado que se tenga relaciones sin protección porque saben que hay esta píldora”</i></p> <p><i>“La píldora es mala porque ha provocado que se tenga relaciones sexuales cuando quiera”</i></p> <p><i>“Con el libre acceso de esta píldora hace que las chicas no sean responsables usando algún condón o pastillas cosas como esas”</i></p> <p><i>“Yo creo que esta píldora ha provocado que se tenga relaciones sexuales de una manera irresponsable”</i></p> <p><i>“Hay chicas que ahora porque saben que existe esta píldora no se están preocupando si queda o no embarazada”</i></p> <p><i>“Yo pienso que eso ha provocado que se tenga relaciones sin algún método lo que puede pasar el contagio de alguna enfermedad porque la pastilla no previene eso”</i></p>
--	--	--

5. Pregunta: ¿El opina sobre el aborto?

Mujeres= M (rojo)

Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de sentido
El aborto como opción para la adolescente embarazada	El aborto se lo hace bajo presión	<p><i>Yo creo que hay padres que les obligan abortar sin darse cuenta que su hija corre el riesgo de morir</i></p> <p><i>Es malo el aborto, y si no tiene el apoyo de nadie debe ser ella quien tome la decisión de hacerlo o no</i></p> <p><i>Yo pienso que muchas veces los padres están de acuerdo en el aborto y la adolescente no entonces es por la presión de los padres o del novio que no quiere hacerse responsable</i></p> <p><i>Cuando quedan embarazadas no tiene el apoyo de sus padres y peor del padre del bebe entonces piensan en abortar, pero otras no lo hace deciden tener y sacar a delante a su bebe</i></p> <p><i>La chica embarazada tiene la presión de sus padres, el chico no quiere hacer cargo del bebe y el aborto es una salida para ellas sin saber las consecuencias al momento de abortar</i></p> <p><i>Si es una opción para una adolescente embarazada el aborto porque no es capaz de ser responsable de un hijo y piensa en lo que dirán las otras personas, están bajo presión es un cambio drástico.</i></p> <p><i>Yo creo que en muchos casos por no tener la comprensión de sus padres o porque ya no continuarían con sus estudios abortarían</i></p> <p><i>Por falta de recursos económicos y porque no tienen el apoyo para mantener al bebe</i></p> <p><i>Yo creo que se lo realiza dependiendo de la situación en la que se encuentre la chica como no tener el apoyo de su pareja y padres</i></p> <p><i>Muchas veces los papas son los que le presionan a la chica a que aborte</i></p> <p><i>De la sociedad porque la miran mal y ella toma la decisión de abortar</i></p> <p><i>Por el novio porque dice que no quiere hacerse responsable y no quiere arruinarse la vida</i></p> <p><i>Lo hacen por no tener problemas con los padres</i></p> <p><i>Todo empieza por los padres cuando no hay el apoyo de ellos</i></p> <p><i>Para cometer un aborto la chica es presionada por su novio o el padre del niño yo he escuchado esos caso y creo que eso está mal</i></p>
	Falta de información sobre las consecuencias de un aborto.	<p><i>No estoy de acuerdo con el aborto porque prácticamente estamos asesinando a un bebe que no tiene la culpa de nuestros errores</i></p> <p><i>No estoy de acuerdo con el aborto porque en si te deja un trauma psicológico</i></p> <p><i>El aborto es una mala opción porque primeramente nos estamos haciendo daño nosotros mismos</i></p> <p><i>No estoy de acuerdo con el aborto pero al momento de estar embarazada piensan en abortar por creen que es la mejor salida</i></p> <p><i>No estoy de acuerdo con el aborto por que la pareja debe ser responsable de sus actos</i></p> <p><i>Yo creo y pienso que tener un aborto también cambia tu vida porque como se lo hace clandestinamente incluso hasta podemos morir</i></p>

		<p><i>Yo no estoy de acuerdo con el aborto porque él bebe no tiene la culpa de la irresponsabilidad de sus padres</i></p> <p><i>Yo no estoy de acuerdo con el aborto porque la adolescentes puede quedar estéril</i></p> <p><i>No estoy de acuerdo con el aborto cuando quedo embarazada por no usar un método anticonceptivo debe hacerse responsable</i></p> <p><i>El aborto es malo porque se lo realiza de una manera ilegal y después hay problemas de salud a la chica</i></p> <p><i>El aborto es un asesinato y más que nada después hay problemas psicológicos y de salud</i></p> <p><i>No estoy de acuerdo con el aborto porque hasta la chica puede quedar estéril</i></p> <p><i>El aborto es un atentado contra la vida</i></p> <p><i>No es una buena opción porque puede hasta morir</i></p>
--	--	--

6. Pregunta: ¿Es fácil hablar de sexualidad dentro de su hogar?

Mujeres= M (rojo)

Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de sentido
Hablar de sexualidad dentro del hogar	En el hogar se habla de este tema	<p><i>Si con mis padres hablo normalmente para que no cometa errores en mi vida pero no profundamente porque da vergüenza</i></p> <p><i>En mi hogar si se habla de eso porque tenemos confianza con mi mama y ella nos aconseja</i></p> <p><i>En mi hogar si se habla porque mis hermanas fueron madres cuando eran adolescentes entonces por medio de eso este tema si se trata</i></p> <p><i>En mi casa también hay comunicación y como solo somos dos hijos entonces es más fácil hablar con ella</i></p> <p><i>En mi casa si se habla de eso aunque aún no tengamos relaciones sexuales</i></p> <p><i>A mi si mi mama me dice que me cuide y que cuidado con la persona que vaya a estar</i></p> <p><i>En mi casa si me aconsejan y me explica las consecuencias que puedo correr</i></p> <p><i>En mi casa muy poco se habla de eso aunque pocas veces pero si tengo confianza en mis padres</i></p> <p><i>En mi casa también mi mama de broma en broma me dice las cosas</i></p>
	Vergüenza de hablar con los padres sobre sexualidad	<p><i>Para mí es un poco extraño y creo que es porque aún no tengo relaciones, así que mis papis ni bola sobre ese tema</i></p> <p><i>No hablo de eso porque es incómodo pero si se de lo que se trata</i></p> <p><i>Si me gustaría que dentro de mi hogar se hable de ese tema así yo y mis hermanos evitaríamos muchas cosas</i></p> <p><i>No se habla de eso en mi casa porque mis papis no saben estar</i></p> <p><i>Es difícil creo que es porque antes tampoco se hablaba de eso</i></p> <p><i>No se habla porque creen que aquí en el cole se debe tratar eso</i></p> <p><i>Da vergüenza y nervios no toco ese tema en mi casa</i></p> <p><i>Cuando uno les va a preguntar los padres se se imaginan en que uno ya está en esos pasos y no es así</i></p> <p><i>Falta de comunicación y confianza con los padres</i></p> <p><i>Muchas veces es importante que los padres también sean capacitados en este tema para que no sea un tabú en el hogar</i></p> <p><i>Es difícil hablar de ese tema por falta de confianza</i></p> <p>Es un poco incomodo</p> <p>Hay vergüenza</p> <p>Mas es con los amigos</p> <p>Hay vergüenza de hablar sobre eso</p> <p>Pero cuando se tiene confianza no hay problema se les cuenta todo</p> <p>Es difícil porque los padres vivieron otra época donde era pecado hablar de eso</p> <p>También es porque los padres no saben cómo explicar si uno le pregunta se siente incomodo</p> <p>No porque si uno les pregunta del condón digamos ellos ya han de pensar que yo quiero usarlo</p>

		<p>Yo creo que así como nos dan charlas a nosotros a los padres también deberían de darles para que en el hogar se hable con confianza sobre este tema</p> <p>Es difícil porque sinceramente da vergüenza, por eso uno mejor habla entre panas no mas</p> <p>No es fácil porque si uno pregunta algo ellos ya se imaginan que queremos tener relaciones sexuales</p> <p>Da vergüenza creo que falta más confianza</p> <p>También creo que los padres deben ser capacitados para que puedan hablar sobre eso con nosotros</p> <p>Ahora los padres no se preocupan de eso porque dicen en el colegio les enseñan</p> <p>Pero también es responsabilidad de los padres y no solo de los profesores hablar sobre ese tema</p> <p>Mi mama es como a la antigua porque piensa que aún no debo estar pensando en eso</p> <p>Da vergüenza y de parte de mis padres tampoco se ve el interés de hablar de eso</p>
--	--	--

7. Pregunta: ¿Qué deberían hacer ustedes para evitar los embarazos en adolescentes?

Mujeres= M (rojo)

Hombres= H (negro)

Categoría	Subcategoría	Unidad de Sentido
Embarazos en adolescentes	Promover más el uso de métodos anticonceptivos.	<p><i>Promover más el uso del condón y que lo usen</i> <i>Si tienen relaciones sexuales usen algún método anticonceptivo</i> <i>Decir que en su primera relación sexual sin protección pueden quedar embarazadas</i> <i>Dos opciones no tener relaciones sexuales a temprana edad y la otra si la vamos a tener tenerla de una forma responsable con protección</i> <i>Hablar más sobre todos los métodos y formas de prevención</i> <i>Incentivar a los adolescentes a que usen el condón si van a tener relaciones sexuales</i></p> <p><i>Estar bien informados sobre los métodos anticonceptivos</i> <i>Mas charlas para estar más informados</i> <i>Usar algún método anticonceptivo</i> <i>Que al momento de tener una relación sexual usen el condón</i> <i>Que usen el condón</i> <i>Que se informen más sobre el tema</i> <i>Tener más información de los métodos anticonceptivos</i> <i>Tener más conocimientos sobre cómo usar los métodos anticonceptivos</i> <i>Que no solo nos hablen del condón sino de todos los métodos anticonceptivos</i> <i>Cuidarse utilizando algún método anticonceptivo</i></p>
	La abstinencia como método de prevención	<p><i>Abstinencia hasta que se sientan seguros y responsables de sus actos.</i> <i>Abstinencia y que no se dejen presionar por su pareja. Que sean responsables y esperen el momento adecuado.</i> <i>Estoy de acuerdo con eso la abstinencia es lo mejor y no verlo como algo malo.</i> <i>Tener la capacidad de decir no si no estamos seguras. No dejarnos presionar y acceder a tener relaciones sexuales fácilmente.</i> <i>Promocionar más la abstinencia ya que así nos cuidaríamos.</i> <i>Es mejor que por el momentos practiquemos la abstinencia</i></p> <p><i>Practicar la abstinencia para no cometer errores</i> <i>Yo diría que ver como algo bueno la abstinencia ya que es el mejor método de protección</i> <i>La abstinencia porque así no estaríamos preocupados de que si voy hacer papa o estoy contagiado</i> <i>Promocionar la abstinencia porque aún no estamos en la edad de ser padres o madres</i> <i>La abstinencia ya que de esa manera nos damos tiempo de pensar y tomar una decisión más responsable.</i></p> <p><i>Dar charlas en el colegio y en la escuela</i></p>

	<p>Informar sobre prevención de embarazos.</p>	<p><i>Dar charlas de una forma dinámica y no solo hablar Que dentro del colegio sede más charlas sobre este tema</i></p> <p><i>La mejor manera para prevenir embarazos yo creo que debemos ser educados, capacitados sobre el tema Yo creo que informar más a los adolescentes dentro y fuera del colegio Es importante que nos den charlas para conocer más sobre el tema</i></p> <p><i>Dar más información sobre las consecuencias Más información en las escuelas y colegios es mejor prevenir antes que lamentar Programas que informen sobre los enfermedades Incentivar a los padres para que nos informen sobre sexualidad Ser responsables con lo que hacen y más información sobre el tema Que se haga más propaganda sobre todo en cuestión a la sexualidad</i></p>
--	--	---

ANEXO 11. CUADRO DE NECESIDADES EDUCATIVAS

CONOCIMIENTOS

LO QUE DEBEN SABER	LO QUE SABEN	NECESIDAD	ALTERNATIVA
--------------------	--------------	-----------	-------------

Concepto de sexualidad	53% conocen sobre el concepto de sexualidad	Reforzar el conocimiento sobre el concepto de sexualidad	Caja / volante Programa Educativo
Métodos anticonceptivos	50% conocen sobre los métodos anticonceptivos	Incrementar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos	Programa Educativo
Métodos para prevenir un embarazo	35% conoce sobre los métodos para prevenir un embarazo	Elevar los conocimientos sobre los métodos para prevenir un embarazo	Programa Educativo
La Abstinencia evita un embarazo	76% conocen que la Abstinencia evita un embarazo	Reforzar los conocimientos sobre la abstinencia	Tríptico
El uso de la píldora AOE	35% conocen sobre el uso de la píldora AOE	Incrementar los conocimientos sobre el uso de la píldora AOE	Programa Educativo Volante
El uso del condón previene	81% conocen sobre que previene el uso del condón	Reforzar sus conocimientos sobre que previene el uso del condón	Programa Educativo
Medidas de seguridad para que el condón sea seguro	89% conocen sobre las medidas de seguridad para que el condón sea seguro	Reforzar sus conocimientos sobre las medidas de seguridad para que el condón sea seguro	Volante Programa Educativo
Usar dos preservativos evita un embarazo	52% conocen sobre usar dos preservativos no evitan un embarazo	Elevar sus conocimientos sobre el uso del condón	Díptico
Confiabilidad del condón	82% conocen sobre la confiabilidad del condón	Reforzar sus conocimientos sobre la confiabilidad del condón	Díptico
En la primera relación sexual corren el riesgo de un embarazo	66% conocen que en la primera relación sexual corren el riesgo de un embarazo	Reforzar sus conocimientos que en la primera relación sexual corren el riesgo de un embarazo	Díptico
Bañarse después de una relación sexual evita un embarazo	62% conocen que bañarse después de una relación sexual no evita un embarazo	Elevar sus conocimientos sobre bañarse después de una relación sexual no evita un embarazo	Díptico
Tener relaciones sexuales de pie evita un embarazo	63% conocen sobre tener relaciones sexuales de pie no evita un embarazo	Reforzar sus conocimientos sobre tener relaciones sexuales de pie no evita un embarazo	Díptico
Los anticonceptivos lo pueden usar solo las personas adultas	97% conocen que no solo los anticonceptivos lo pueden usar las personas adultas	Reforzar sus conocimientos sobre los anticonceptivos no solo los pueden usar las personas adultas	Díptico

Días fértiles de una mujer	17% Conocen los días fértiles de una mujer	Incrementar sus conocimientos sobre los días fértiles de una mujer	Programa Educativo Volante
Derechos reproductivos	33% Conocen sobre los derechos reproductivos	Elevar sus conocimientos sobre los derechos reproductivos	Pegable Programa Educativo
Derechos sexuales	30% Conocen sobre los derechos sexuales	Elevar sus conocimientos sobre los derechos sexuales	Díptico Programa Educativo

ACTITUDES

LO QUE DEBEN SABER	LO QUE SABEN	NECESIDAD	ALTERNATIVA
Vergüenza de hablar sobre sexualidad	89% No les da vergüenza de hablar sobre sexualidad	Enseñar que la comunicación es fundamental.	Programa educativo
Le gustaría quedar embarazada a esta edad	99% no les gustaría quedar embarazada a esta edad	Explicar las consecuencias y riesgo de un embarazo precoz	Programa Educativo
Continuaría con sus estudios en caso de un embarazo	98% Continuaría con sus estudios en caso de un embarazo	Darles a conocer que tienen derecho de continuar estudiando	Programa Educativo
Está de acuerdo con el aborto	61% Está ni en acuerdo ni en desacuerdo con el aborto	Explicar los tipos de aborto y sus consecuencias	Programa Educativo
Está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos	62% está ni en acuerdo ni en desacuerdo con el uso de métodos anticonceptivos	Darles a conocer los tipos de métodos anticonceptivos	Programa Educativo

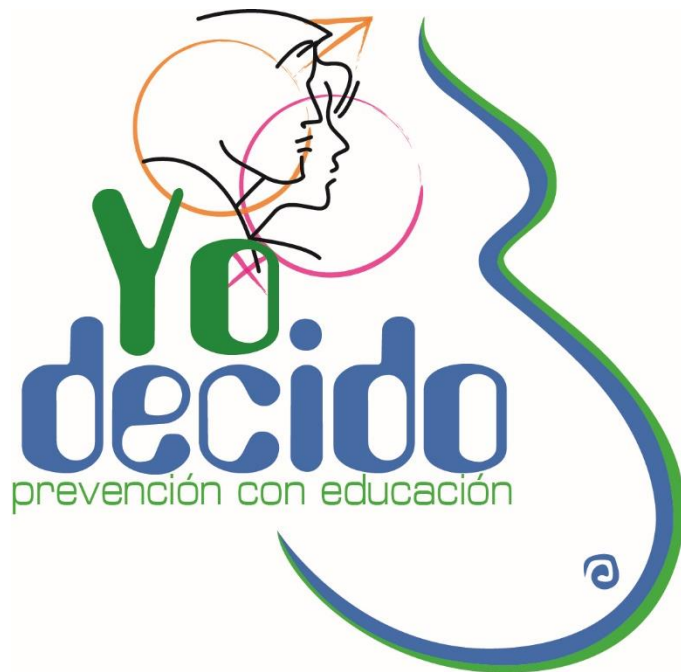
PRÁCTICAS

LO QUE DEBEN SABER	LO QUE SABEN	NECESIDAD	ALTERNATIVA
Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales	38% son sexualmente activos	Dar a conocer el riesgo de un embarazo o ITS	Programa educativo
Con quien tuvo su primera relación sexual	77% tuvo su primera relación sexual con su enamorado/a	Promocionar una vida sexual responsable	Programa educativo
A qué edad fue su primera relación sexual	33% tuvo su primera relación sexual a la edad de 15 años	Promocionar una vida sexual responsable	Programa educativo
Que método anticonceptivo utilizó en su relación sexual	42% uso el condón en su relación sexual	La importancia de usar métodos anticonceptivos	Programa educativo
Ha tenido alguna experiencia sexual en la que ha sentido la Influencia del alcohol en su comportamiento	36% no han tenido alguna experiencia sexual en la que han sentido la influencia del alcohol en su comportamiento	Los factores que llevan a tener relaciones sexuales sin protección	Programa educativo

En su última relación sexual utilizó el condón	47% uso el condón en su última relación sexual	Que previene el uso del condón	Programa educativo
Qué método anticonceptivo usa con más frecuencia	50% usa el condón masculino y el 8% las pastillas anticonceptivas	La importancia de usar métodos anticonceptivos	Programa educativo
Tu o tu pareja han estado embarazados alguna vez	6% han estado embarazados alguna vez	Los riesgo de un embarazo precoz	Programa educativo
Con quien habla de sexualidad	79% conversa sobre sexualidad con sus amigos	Fuentes de información	Programa educativo

ANEXO 12. DISEÑO DEL MATERIAL EDUCATIVO

LOGO:



Plegable:

Portada



contraportada

ANEXO13: VOLANTES

✓ **Uso del condón masculino y femenino**



✓ **Días fértiles.**



Para evitar quedar embarazada consiste en calcular matemáticamente los días de infertilidad que tienen las mujeres, y esto se hace de la siguiente forma:

- Primero se debe esperar 6 meses a ver cómo se desarrollan los ciclos menstruales.
- Una vez que se tenga la certeza de ser regular se procede a contar 8 días antes y 8 después de iniciada la menstruación.

Según en esos días no hay mayores probabilidades de concebir. Pero, ojo, mucha gente confunde esos 8 días pensando que se cuentan a partir de finalizada la menstruación, un error que puede ser realmente catastrófico. Se cuentan los 8 días a partir del inicio de la regla. Recordando siempre que de no ser regular es recomendable usar otros métodos.

Yo decido Prevención con Educación

ANEXO 14: DÍPTICOS:

✓ Píldora AOE

RECUERDA

- La AOE, se usa solo en casos de emergencia.
- Debes usarlas si has tenido relaciones sexuales sin protección.
- Debes tomar la primera dosis antes de las 72 horas (3 días) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- La menstruación puede atrasarse o adelantarse unos días.
- Las AOE no te protegen del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. El condón es el único método que te da doble protección. (embarazo - ITS/VIH/Sida).



INFORMATE SOBRE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA ORAL DE EMERGENCIA

Para mayor información:
Hospital Estatal de Baeza
Departamento de Educación para la Salud
06 2320 234

f Yo decido Prevención con Educación

Qué es la AOE?

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es un método para prevenir el embarazo si has tenido relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos o si has tenido un accidente con tu método anticonceptivo, por ejemplo si el condón se rompió o te olvidaste de tomar las píldoras más de un día.

No es un método de rutina

En que situaciones puedo usar la AOE?

Cuando tuviste relaciones sexuales y no usaste ningún método anticonceptivo.
No usaste condón, ni óvulos, ni otro método regular de anticoncepción y hay riesgo de embarazo.

Cuando no usaste correctamente un anticonceptivo:
Te olvidaste de tomar tus píldoras por más de dos días seguidos o se rompió el condón.

Si fuiste víctima de una violación sexual y no has estado protegida de un embarazo: En estos casos, las mujeres son forzadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad, situación que hace imposible que puedan considerar el uso de un anticonceptivo.

La AOE es efectiva?


Recuerda que para que la AOE funcione debes tomar la primera dosis lo más pronto posible, dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.

La AOE es muy efectiva para situaciones de emergencia.

Es importante tener en cuenta que no es un anticonceptivo de uso frecuente, es decir si tienes relaciones sexuales con frecuencia debes hacer uso de un método anticonceptivo

Qué sucede con mi ciclo menstrual?

Tu menstruación puede llegar en la fecha prevista o unos días antes o después. Si tu periodo se retrasa más de una semana de lo esperado, o si tienes algún motivo para estar preocupada, visita a tu proveedor de salud.


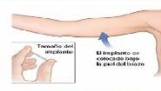



✓ Métodos Anticonceptivos

PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

IMPLANTE

ABSTINENCIA

QUÉ ES?

Son preparaciones farmacológicas que deben ser tomadas de forma diaria, durante 21, 28 o 30 días dependiendo del tipo de píldora. Deben ingerir todos los días a la misma hora.

QUÉ ES?

Los implantes son seis tubos muy pequeños que un proveedor de salud inserta debajo de la piel del brazo. El implante suelta hormonas que previenen la ovulación.

QUÉ ES?

Abstinencia es no tener sexo. Una persona que decide practicar la abstinencia ha decidido no tener sexo.

SI LO USA...


Previene un embarazo. Pero si se olvida 3 o más píldoras deben suspenderse el método y utilizar el condón hasta que llegue la nueva menstruación, para poder iniciar nuevamente la toma de píldoras.

SI LO USA...


Son muy eficaces para prevenir embarazos. Al igual que con las inyecciones, no tienes que acordarte de tomar nada diariamente. Los implantes pueden durar hasta cinco años.

SI LO USA...

La abstinencia es 100% efectiva para la prevención de un embarazo.



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



Para mayor información:
Hospital Estatal de Baeza
Departamento de Educación para la Salud
06 2320 234

f YO DECIDO PREVENCIÓN CON EDUCACIÓN

ANEXO 15: Mitos sobre sexualidad

<p>1 Mito</p> <p>La mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual.</p> <p>Realidad</p> <p>Este es uno de los mitos más comunes y perniciosos que lleva a los adolescentes a cometer muchos errores. Si durante la relación sexual la mujer está fértil, puede producirse el embarazo sin importar que sea la primera, la segunda o la última relación sexual.</p>	<p>2 Mito</p> <p>El mejor método para prevenir un embarazo es el método del calendario</p> <p>Realidad</p> <p>Dado que la mujer puede tener ciclos más largos o más cortos, el cuidarse por las fechas se considera muy arriesgado pues ella no puede anticipar si su ciclo va a ser regular y exacto de 28 días.</p>	<p>3 Mito</p> <p>El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.</p> <p>Realidad</p> <p>La posición en que se tenga la relación sexual no afecta las posibilidades de no embarazarse. Basta que la mujer esté en su período fértil para que la posibilidad de embarazarse si tiene relaciones sexuales esté presente.</p>	<p>4 Mito</p> <p>El preservativo disminuye la sensibilidad.</p> <p>Realidad</p> <p>El preservativo no tiene por qué disminuir la sensibilidad, pero muchos hombres se quejan de que se les hace difícil mantener la erección cuando usan profilácticos. Esto puede suceder porque están ansiosos, pierden la concentración, o experimentan una mínima pérdida de sensibilidad como consecuencia del uso del condón.</p>
<p>5 Mito</p> <p>Las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas.</p> <p>Realidad</p> <p>El haber tenido relaciones sexuales no provoca ningún cambio físico en la mujer, ni en el hombre. Por lo tanto no es posible "saber" si una mujer ha tenido o no relaciones sexuales a través de su estructura física.</p>	<p>6 Mito</p> <p>Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales.</p> <p>Realidad</p> <p>La hombría no está dada por la cantidad de veces que se ha acostado con una mujer, ni por la cantidad de mujeres que tenga "disponible". La hombría se mide por la responsabilidad y respeto con que el hombre vive su sexualidad, reconociendo en ella un valor y logrando una actitud de cuidado y valoración de ella.</p>	<p>7 Mito</p> <p>El lavado vaginal después de la relación sexual es un método eficaz para evitar el embarazo.</p> <p>Realidad</p> <p>Lavarse la vagina después de haber tenido relaciones sexuales, no evita la posibilidad de que ocurra un embarazo. Los métodos efectivos para evitar el embarazo se basan en datos y técnicas científicamente probadas y que la pareja debe conocer antes de tener la relación sexual.</p>	<p>8 Mito</p> <p>Usar dos preservativos a la misma vez evita un embarazo.</p> <p>Realidad</p> <p>Está comprobado que este tipo de práctica puede aumentar la fricción entre los preservativos durante el acto sexual, haciéndolos más propensos a roturas. El uso de un sólo preservativo garantiza entre un 90% y 99% de efectividad cuando se usa en forma correcta.</p>

CAJA



ANEXO 16: Camisetas



Página de Facebook.



ANEXO 17: APLICACIÓN DE LA ENCUESTA EN LA UNIDAD EDUCATIVA BAEZA

