

**UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CAMPUS CAJEME**



**UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA**

**REPORTE FINAL
DEL PROYECTO DE TRABAJO DE SERVICIO SOCIAL
PERIODO DE AGOSTO DE 2014 A JULIO DE 2015**

TITULADO

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CBTa No. 97 DE
BASCONCOBE, ETCHOJOA, SONORA.**

**RESPONSABLE DEL PROYECTO:
LIC. EN ENF. MOISÉS NÚÑEZ WONG.**

**PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.
CRUZ ITZHEL EUSTOLIA OCHOA CHAPARRO.**

CD. OBREGÓN, SONORA. 31 DE JULIO DE 2015.

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

**REPORTE FINAL
DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL
TITULADO**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CBTa No. 97 DE
BASCONCOBE, ETCHOJOA, SONORA.**

PRESENTAN:

Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro

**LEN. CRUZ ITZHEL EUSTOLIA OCHOA CHAPARRO.
PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.**

AUTORIZACIONES

Mosés

**LIC. ENF. MOISÉS NÚÑEZ WONG.
RESPONSABLE Y ASESOR DEL PROYECTO**

SELLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA,

Mosés

**MTRO. MOISÉS NÚÑEZ WONG.
RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE SONORA
CAMPUS CAJEME.**

ÍNDICE

PAGINA	
I. RESUMEN.....	4
II. INTRODUCCIÓN.....	5
III. JUSTIFICACIÓN.....	7
IV. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS.....	8
V. METAS.....	9
VI. MARCO REFERENCIAL.....	10
VII. METODOLOGÍA DE TRABAJO.....	17
VIII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES.....	20
IX. MECANISMOS DE EVALUACIÓN.....	22
X. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	23
XI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	37
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
XIII. ANEXOS.....	41
➤ CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS.....	42
➤ INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	44
➤ PROGRAMA DE TRABAJO.....	46
➤ CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	49
➤ PLANES DE CLASE.....	50
➤ FOTOGRAFÍAS.....	56

I. RESUMEN

El proyecto realizado es un estudio ya consolidado que se la dará seguimiento e intervención, el objetivo es favorecer en los adolescentes una práctica sexual responsable e informada, donde identifiquen los riesgos de una relación sexual no protegida, que traen como consecuencia un embarazo no deseado o adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual; es un proyecto ya consolidado que se la dará seguimiento e intervención.

Como objetivos específicos se pretende identificar el nivel de conocimientos que los adolescentes tienen acerca de la metodología anticonceptiva, además queremos conocer el porcentaje de los adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos, conociendo si tienen vida sexual activa; todo lo anterior se medirá a través de dos instrumentos previamente validados por la Lic. En Psicología Grecia Gisela López Urquidez, Doctora Maricruz Salazar González, Docente Martha Patricia Burrola Quintero.

El examen de conocimientos y la encuesta tendrán un tiempo aproximado de 20 minutos para su respuesta. Se resolverán las dudas que se presenten durante la aplicación del instrumento. Los alumnos que participen tienen que hacerlo de manera voluntaria y cooperadora, la información recabada será anónima y totalmente confidencial.

Se trabajará solo con los alumnos de primer semestre del turno matutino, nuestro universo de trabajo es 362 alumnos, la información recolectada se recabará en una base de datos para su análisis.

II. INTRODUCCIÓN

Hablar de sexualidad ante los adolescente no es un tema muy común en los padres de familia, en la mayoría de los casos los padres piensan a que se les va a orientar en las instituciones educativas, pese a ello no se les orienta adecuadamente; por lo antes mencionado los adolescente no utilizan algún método anticonceptivo, poniendo en riesgo su salud, ya sea con un embarazo no deseado que trae como consecuencia ciertas enfermedades o alguna malformación en los recién nacidos. También pueden contraer alguna enfermedad de transmisión sexual y la más grave sería el VIH. En el 2010 de la población total a nivel nacional solo 6 617 503 utilizan algún método anticonceptivo y menos del 40% son adolescente (INEGI).

Por todo ello se debe manejar la sexualidad de una manera responsable, tomando en cuenta los riesgos que conlleva no utilizar algún método de protección, para ello se debe orientar a la (el) adolescente para cuando decida tener por primera vez su relación sexual, debe de estar consciente de la responsabilidad que tiene esto, también debe de estar bien orientado por el personal capacitado si no lo han hecho los padres de familia. De esta manera disminuyen los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual y sus riesgos.

Las adolescentes cuando salen embarazadas presentan una serie de problemas tanto físicos, emocionales y psicológicos; podemos mencionar el abandono de los estudios, el rechazo de los padres, el aborto, problemas de salud durante y después del embarazo, entre otros.

Lamentablemente en nuestra sociedad, cuando se presentan este tipo de situaciones en los adolescentes, no les prestamos la atención que se necesita para afrontar todos estos problemas, existe una apatía por parte de la sociedad para encontrar soluciones, en donde es de suma importancia participar en programas que orienten a los jóvenes y respondan las dudas que se les presentan. Es muy fácil criticar y dar un juicio negativo, pero es difícil buscarles solución a estos problemas que atraviesan los adolescentes.

Nosotros como personal de salud tenemos la responsabilidad de promover la participación de los adolescentes a tener sexo seguro invitándolos a utilizar algún tipo de protección.

El proyecto a realizar tiene como objetivo favorecer en los adolescentes una práctica sexual responsable e informada, donde identifiquen los riesgos de una relación sexual no protegida, que traen como consecuencia un embarazo no deseado o adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual; es un proyecto ya consolidado que se la dará seguimiento e intervención.

III. JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de vida que se da entre los 10 y 19 años de edad, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad), así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual) en las mujeres y ciclo espermático (en los hombres), acompañado de profundos cambios psicosociales, de ajustes a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil.¹

En la actualidad el uso de anticonceptivos es un tema de moda entre la población, por lo que en la mayoría de los casos resulta un riesgo para la salud, ya que tiene como resultado un embarazo no deseado o alguna enfermedad de transmisión sexual. Por ello debemos hacer conciencia en los adolescentes para que utilicen algún método anticonceptivo. Es de suma importancia recalcar que el presente proyecto se realiza con el fin de favorecer en los adolescentes una práctica sexual responsable e informada, donde identifiquen los riesgos de una relación sexual no protegida, que traen como consecuencia un embarazo no deseado o adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual.

Cada día los embarazos en la adolescencia han aumentado considerablemente, es triste ver los hospitales con un alto índice de embarazadas que están entrando a la adolescencia; es entonces cuando nos hacemos las preguntas ¿Qué está pasando con estas situaciones tan angustiantes? ¿Acaso no hay información suficiente para prevenir los embarazos? Como enfermera me preocupa demasiado lo que se está viviendo hoy en día, precisamente en esta escuela donde decidí realizar dicho proyecto, ya que en los últimos años se ha visto que son bastantes las jovencitas que salen embarazadas y por consecuencia tienen que abandonar sus estudios. Los resultados de nuestra intervención arrojarán datos para que el alumno(a) tenga conocimiento de cómo manejar su vida sexual, mismos que se presentarán a las autoridades educativas del plantel para que implementen estrategias y medidas de prevención para así disminuir los casos de embarazos en adolescentes.

IV. OBJETIVO GENERAL

Favorecer en los adolescentes una práctica sexual responsable e informada, donde identifiquen los riesgos de una relación sexual no protegida, que traen como consecuencia un embarazo no deseado o adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO:

- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes del CBTa No. 97 de Basconcobe, Etchojoa, Sonora acerca de los métodos anticonceptivos.
- Conocer el porcentaje de los adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos.
- Identificar el número de alumnos con vida sexual activa.
- Implementar una estrategia educativa que favorezca la concientización de una práctica sexual responsable.

V. METAS

- ✚ Reducir el número de embarazos en este plantel.
- ✚ Informar al 90% de la población escolar de primer año acerca de la metodología anticonceptiva.
- ✚ Informar al 90% de la población acerca de los riesgos y consecuencias de embarazos no deseados en adolescencia.
- ✚ Concientizar al 90% de la población estudiantil acerca de enfermedades de transmisión sexual.

VI. MARCO REFERENCIAL

Los adultos deben comprender que los jóvenes sienten curiosidad sobre el tema de la sexualidad en la adolescencia, experimentan deseos de tener relaciones sexuales y se encuentran con grandes dudas e ideas erróneas al respecto. A su vez, los adolescentes necesitan entender que no es fácil para los padres enfrentarse con el hecho de que sus hijos exigen privacidad. Aquellos niños que hasta ayer dependían absolutamente de sus mayores, ahora necesitan un espacio para tomar sus propias determinaciones.¹

Cuando hablamos de anticoncepción le damos el sinónimo de “no tener hijo” o “no embarazarse”, pero referirnos a los métodos de anticoncepción no solo hablamos de impedir el embarazo si no también protegernos de enfermedades de transmisión sexual, entre las más importantes se encuentran el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH), el virus del papiloma humano (VPH) e infecciones. Por lo que debemos tener bien claro las consecuencias que tiene una relación sexual sin protección y conocer los métodos de anticoncepción para que cuando llegue la hora utilizar el que se adecue a nuestras necesidades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de vida que se da entre los 10 y 19 años de edad, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad), así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual) en las mujeres y ciclo espermático (en los hombres), acompañado de profundos cambios psicosociales, de ajustes a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil.²

Durante esta etapa por lógica, el organismo humano tiene requerimientos especiales que van desde los que le permitan un adecuado crecimiento como: alimentación, descanso y ejercicio físico; requerimientos materiales, como el vestido o los zapatos, que por el crecimiento deben cambiarse frecuentemente y lo más importante que son las emociones que surgen ante la atracción sexual y las nuevas sensaciones y los sociales que permiten consolidar sentimientos, relaciones y amistades. Están en un proceso de identidad, que lleva a brincarse un

paso muy importante que es la auto aceptación como mujer, con los cambios del cuerpo y funciones nuevas.³

Según la autora Joana Alegret las relaciones sexuales en la adolescencia son parte importante del proceso de desarrollo donde el adolescente empieza a construir su mundo similar al de un adulto, creen que como ya están en otra etapa de la vida se le hace fácil comenzar su vida sexual sin pensar que aun les falta madurar tanto física como psicológicamente, aun no están preparados.⁴

Las relaciones sexuales premaritales son un tema controvertido en nuestra sociedad. La anticoncepción en la adolescencia, por tanto, también ha sido durante muchos años un tema controvertido si las y los adolescentes deben utilizar o no algún método anticonceptivo. Lo cierto es que las relaciones sexuales se presentan con o sin autorización de los adultos, y si no son protegidas pueden traer consecuencias graves para su salud física, mental y social, como un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual, incluso el virus del VIH/Sida.

Las relaciones sexuales antes del matrimonio son un tema peculiar en nuestro entorno, y no es bien aceptado por los padres de familia, las instituciones educativas y la sociedad en general. En las instituciones los maestros no están bien preparados en este tema y mucho mas no se encuentran actualizados, por otro lado a nuestros padres se les hace muy difícil hablar sobre el tema ya que están todavía en el conservatismo, tal vez la falta de información o por su propia ignorancia no les permite tocar el tema.

Iniciar el dialogo sobre sexualidad con los adolescentes requiere de sinceridad, honestidad y una mente abierta. Los adolescentes viven en la actualidad una situación difícil, ya que están inmersos en una sociedad competitiva, despersonalizada y demandante. Su foco de atención se mantiene centrado en la sexualidad, acerca de la cual tienen innumerables preguntas, y su medio no les ofrece respuestas claras.

En un estudio realizado en la Universidad de Colima, México por dos maestros de la Facultad de Medicina de la UAS, Víctor M. Bautista Hernández y Clemente Vásquez quienes llegaron a la conclusión de que la frecuencia de las relaciones sexuales es más alta en los hombres. Ambos géneros tienen su primera relación sexual antes de alcanzar la mayoría de edad y un 35-46% está expuesto a contraer enfermedades de transmisión sexual o a tener embarazos no deseados por no usar algún método anticonceptivo o utilizarlo a veces.⁵

Una joven que inicia sus relaciones sexuales a temprana edad es muy mal vista por la sociedad, y mucho peor cuando no se ha contraído matrimonio. Todo esto nos lleva, a que los adolescentes no reciban la información adecuada o necesaria sobre este tema, para llevar una conducta sexual saludable.⁶ A pesar de que hay bastante información sobre los métodos anticonceptivos y las enfermedades que hay los jóvenes la entienden a su modo y a su conveniencia, por no tener orientación sobre el tema.

Lo cierto es que las relaciones sexuales se presentan con o sin autorización de los adultos, porque no hay esa confianza para hablar del tema. Muchas veces por no contar con información o una educación sexual conveniente, los adolescentes no saben manejar sus deseos e inician actividades sexuales prematuras, lo cual interrumpe su desarrollo normal y lo introduce aun mundo para el cual él aún no está preparado, o bien se puede dar el caso que tenga un exceso de conectividad simbólica (“Transmisión electrónica de información”) pero no conoce el método para darle un buen uso a ese conocimiento.⁷

En el Internet es muy común que encuentre un exceso de información, por lo general de cualquier tema, sin embargo, el adolescente si trata de documentarse o despejar sus dudas debe tener cuidado que la información sea procedente de su país, si bien es cierto que el embarazo prematuro, es una problemática en otros lugares, cada uno de estos tienen diferentes características y utiliza métodos distintos para combatir el mismo.

El ciberespacio es uno de los lugares donde más hace presencia la globalización, porque es el lugar donde se unen distintas culturas, ideas, gustos, tradiciones, y estos puede confundir mas a un adolescente, y cuando aspectos como este se agrandan se puede concluir con la desteritorialización (“Pérdida de la relación “natural” de la cultura con los territorios geográficos y sociales”). Por lo regular es mala información porque no son persona que estén preparadas o no esta actualizadas en relación a ese tema, pero no recurren con el personal capacitado o a las paginas que den seguridad, tal vez por vergüenza, pudor o porque no hay una cerca información adecuada, a pesar de que hay mucho programas relacionados con este tema.⁸

Los adolescentes que escogen ser sexualmente activos se limitan frecuentemente en sus opciones anticonceptivas a la información de sus compañeros, influencias paternas, financieras, culturales, y políticas así como también a su propio desarrollo que está limitado (pues es antes físico que emocional). Por esto la población adolescente hace alusión a una definición errónea de lo que es un método anticonceptivo y cuál es su función. La Norma Oficial Mexicana (NOM 005-SSA2-1993 de los servicios de Planificación Familiar) define los métodos anticonceptivos como aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente.⁹

Sin embargo, aún existen desigualdades en el acceso real a los mismos por parte de algunos sectores de la población. Dichas diferencias y rezago en el acceso a métodos anticonceptivos se traduce en un ejercicio desigual de los derechos reproductivos entre la población. Todo esto traer consecuencias graves para su salud física, mental y social, como puede ser un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluso el virus del VIH/SIDA.¹⁰

Por toda la información que circula alrededor de los adolescentes los padres dan por hecho que los adolescentes saben todo acerca de la sexualidad pero están en un error, el tabú sigue persistiendo hasta nuestros días. Al hablar de sexualidad entre padres e hijos, no se hace con naturalidad, sienten pudor y a menudo temor,

porque es un tema que no se sabe abordar. Para los padres a un adolescente lo consideran un niño y creen que no deben de tener relaciones y los juzgan.

En 2014, en Sonora residen 739 mil jóvenes de 15 a 29 años, monto que representa 25.6% de la población total.¹¹ En las adolescentes, el inicio temprano de las relaciones sexuales sin la debida protección las expone a enfermedades de transmisión sexual o a embarazos de alto riesgo. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés), argumenta que las probabilidades de morir por razones obstétricas en las adolescentes de 15 a 19 años "son dos veces más, respecto a las mujeres que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad, y para las menores de 15 años, los riesgos son cinco veces mayores".¹²

Su impacto social también ha sido analizado por los especialistas, ya que las madres adolescentes ven restringidas sus oportunidades futuras y la mayoría sufre de exclusión social y pobreza".¹³ En la actualidad, en Sonora una de cada diez adolescentes de 15 a 19 años ha tenido al menos un hijo nacido vivo.¹⁴

Asimismo, hay una gran proporción de jóvenes unidas que están expuestas a un embarazo y no hacen uso de un método anticonceptivo, a pesar de su deseo expreso de querer limitar o espaciar su descendencia (demanda insatisfecha). De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica levantada en 2009, una décima parte de las adolescentes unidas (10.5%) se encuentra en esta situación, en tanto que la demanda insatisfecha de las jóvenes unidas de 20 a 24 y 25 a 29 años es de 9.2 y 6.9%, respectivamente.¹⁵

Esta situación atenta contra el derecho que tiene la población de ejercer una vida reproductiva libre de riesgos, por lo que ampliar la cobertura y mejorar los servicios de salud reproductiva se vuelve un tema emergente de política pública.

En estudios realizados en julio de 2005 por alumnos de 7º semestre de la facultad de medicina de Xalapa; Dr. Pedro Coronel Pérez, Dr. Pedro Coronel Brizio y la Dra. Lorena Mendoza Camacho, encontraron que el 63.33% utilizan algún método

anticonceptivo y el 31.6% no utilizaron ningún procedimiento para evitar el embarazo, también descubrieron que los adolescentes siendo los que requieren mayor control del embarazo no toman ninguna medida al respecto.¹⁶

A pesar de que hay bastante información sobre la sexualidad, métodos anticonceptivos y las enfermedades que hay por no protegerse, se siguen registrando altos porcentaje de embarazos en adolescentes, que esto es la consecuencia más grave de tener relaciones sexuales sin protección. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSyN) 2006 reporta que la tasa de embarazo en niñas y adolescentes de entre 12 a 19 años fue de 79 por cada mil mujeres. En el informe se estima que 695 mil 100 adolescentes han estado embarazadas alguna vez.¹⁷

El riesgo potencial para las niñas adolescentes de llegar a quedarse embarazadas incluyen: Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia), el uso temprano del alcohol y / u otras drogas, incluyendo productos como el tabaco, salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos, la carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias, percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito, vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés y crecer en condiciones empobrecidas

Lo curioso de todo esto es que el adolescente que utiliza el preservativo lo usa solamente para prevenir el embarazo y no el SIDA; esta situación es preocupante porque a pesar de las intensas campañas que se han realizado en los últimos años, produce menos temor adquirir el SIDA que un embarazo no deseado.

Por todos las consecuencias que traen las relaciones sexuales sin protección faltan más campañas de información para que los jóvenes tengan métodos de control natal accesibles, en la mayoría de los casos "Los jóvenes no siempre están informados, se sienten inmunes a las enfermedades y la desinformación también

se da entre adultos porque se considera que la educación sexual promoverá la promiscuidad y eso es equivocado"

Debemos recordar que el mejor método más seguro con el que contamos es la abstinencia sexual; el adolescente al momento de iniciar con su vida sexual activa debe estar preparado psicológicamente y conocer cuáles son sus responsabilidades para adoptar una conducta sexual responsable. Pero para ello necesitamos promover una conducta sexual segura con campañas dedicadas exclusivamente a los jóvenes. Porque las personas que utilizan algún método de protección son personas mayores de 20 años y por lo regular son jóvenes que ya han contraído matrimonio.¹⁸

Dialogar abiertamente y proporcionar al adolescente orientación clara y veraz significa brindarle la mejor herramienta de que disponga para enfrentar su situación de manera sana.

VII. METODOLOGÍA DE TRABAJO

LÍMITES:

PROYECTO: "Intervención de Enfermería en el Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del CBTA No. 97 de Basconcobe, Etchojoa, Sonora.

Centro de Salud Rural de Etchojoa, Sonora. Se realizará a partir del día 01 de agosto del 2014 al 31 de julio del 2015.

DATOS RELEVANTES DEL CBTA No. 97:

El CBTA No. 97 está ubicado en la comunidad de Basconcobe, municipio de Etchojoa, Sonora. Es una institución de nivel medio superior, que ofrece Bachillerato Tecnológico con las carreras de Técnicos Agropecuarios, Técnicos en Informática y Técnicos en Desarrollo Comunitario. A todos los jóvenes egresados de las secundarias del área de influencia. La población escolar atendida es de 1,236 estudiantes en el sistema escolarizado y 196 alumnos en la modalidad abierta, actualmente se atienden 34 grupos académicos. Contamos con el Departamento de vinculación que atiende programas de asistencia técnica a productores agropecuarios, capacitación en y para el trabajo, a grupos organizados de comunidades vulnerables descendientes de la Etnia Mayo. En el Programa educativo rural (PER), tenemos un sistema de riego presurizado para 25 hectáreas, un hato de ganado bovino de registro de la raza Beefmaster, un invernadero tipo 3 con Zenital de 510 M2, para prácticas escolares y capacitación a grupos de productores organizados, mujeres, jóvenes y personas con capacidades diferentes. Una sala de cómputo con 80 computadoras, con la misma finalidad.

UNIVERSO DE TRABAJO:

Alumnos del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97 de Basconcoche, Etchojoa, Sonora. Dirección: Domicilio Conocido. Teléfono: 01647-42-70607. CP: 85287.

Centro de Salud Rural de Etchojoa, Sonora.

RECURSOS HUMANOS:

- Estudiante de la Licenciatura de Enfermería: PLESS, Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro.
- 1 tutor y asesor: Lic. Enf. Moisés Núñez Wong.
- Los participantes de la preparatoria del CBTa No. 97.
- El director del plantel: Ingeniero Noé Martín Gocobachi Campoy.
- Personal docente del plantel.

RECURSOS MATERIALES:

- Talleres y seminarios participativos.
- Presentaciones en powerpoint propias sobre el proyecto.
- Impresora propia, computadora, cañón.
- Material de promoción y prevención (métodos anticonceptivos), trípticos, carteles ilustrativos.

RECURSOS FINANCIEROS:

- Impresiones.
- Bolígrafos y lápices.
- Pasaje de traslado.
- Copias.
- Material de apoyo.
- Alimentación.

POBLACIÓN DE ESTUDIO:Adolescentes de primer semestre de 15-16 años del CBTa No. 97 de Basconcobe, Etchojoa, Sonora.

TAMAÑO DE LA MUESTRA: Población Finita (362 alumnos de I semestre del CBTa No. 97 de Basconcobe, Etchojoa, Sonora).

GRUPOS

Grupo A: 31 alumnos.

Grupo B: 33 alumnos.

Grupo C: 34 alumnos.

Grupo D: 33 alumnos.

Grupo E: 34 alumnos.

Grupo F: 33 alumnos.

Grupo G: 32 alumnos.

Grupo H: 32 alumnos.

Grupo I: 34 alumnos.

Grupo J: 34 alumnos.

Grupo K: 32 alumnos.

TOTAL: 362 alumnos.

VIII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

Estrategia 1. Diagnóstico situacional de la población escolar.

Actividades:

- Solicitar autorización del Director. Ing. Noé Gocobachi Campoy.
- Aplicar cuestionario validado (anexo 1) para identificar los conocimientos de los alumnos en relación con metodología anticonceptiva.
- Aplicar encuesta validada (anexo 2) para conocer las prácticas sexuales de los adolescentes y el uso de metodología anticonceptiva.
- Procesar la información obtenida del cuestionario y encuesta.

Estrategia 2. Intervención educativa.

Actividades:

- Seleccionar los temas de acuerdo a los resultados de situación diagnóstica.

Planificación educativa: temas, objetivos, tiempos, estrategias, etc.

Actividades a desarrollar:

- Charlas participativas.
- Talleres.
- Foros entre adolescentes.
- **Implementación del curso.**

Estrategia 3. Evaluación de la intervención.

Actividades:

- Se aplicará nuevamente el examen de conocimientos como retroalimentación en los alumnos.

Cada vez es mayor el índice de embarazos en adolescentes de este plantel, y es preocupante saber que no tienen el conocimiento suficiente sobre los métodos anticonceptivos, los factores que dan origen a esta situación son múltiples y revelan la necesidad de construir más y mejores estrategias que permitan prevenir de manera adecuada los embarazos no deseados o adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual, particularmente a una edad temprana.

↘ Objetivo de la estrategia:

Lograr a través del trabajo conjunto con el personal de Salud Reproductiva de la Jurisdicción V, un programa de educación sexual integral orientado al desarrollo de valores, actitudes y comportamientos saludables, que favorezca el ejercicio de una sexualidad responsable y permita prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA en la población adolescente.

↘ Estrategias a desarrollar:

Se utilizará un instrumento validado mismo que nos arrojará resultados acerca de los conocimientos acerca de la metodología anticonceptiva; así mismo se aplicará otro instrumento que nos arrojará resultados acerca de las prácticas sexuales de las y los adolescentes.

↘ Actividades a desarrollar:

- Charlas participativas.
- Talleres.
- Foros entre adolescentes.

IX. EVALUACIÓN

Se evaluará a los alumnos a través de una retroalimentación aplicándoles nuevamente el cuestionario de conocimientos y una encuesta de satisfacción para ver que les pareció la manera en la que se manejaron los temas y las participaciones.

X. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se incluyeron a un total de 231 alumnos con edades de entre 15 y 18 años de edad, inscritos en el primer semestre del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97 de Basconcobe, Etchojoa, Sonora, a los cuales durante el mes de Febrero de 2015 se les aplicó la encuesta para conocer las prácticas sexuales de los adolescentes y el uso de metodología anticonceptiva.

La participación consistió en responder una encuesta estructurada antes y después de la intervención educativa, para identificar el nivel de conocimientos que los alumnos tenían relacionado a la metodología anticonceptiva. Así mismo nos interesaba conocer cuántos de ellos ya habían iniciado una vida sexual y que método anticonceptivo utilizaban para prevenir un embarazo, también si sus padres alguna le habían hablado acerca de los métodos anticonceptivos y de sexualidad. Dicho instrumento fue previamente construido y validado por expertos en el tema de investigación.

Nos percatamos de los siguientes resultados: la edad promedio de los adolescentes participantes fue de 16 años (Gráfica 2). De los cuales 119 son masculinos y 112 son del sexo femenino (Gráfica 1). De esa población total de 231 alumnos encontramos que 37 adolescentes tienen una vida sexual activa, y el resto 194 adolescentes aun no han tenido contacto sexual con su pareja (Gráfica 3).

De estos 37 adolescentes activos responden a la encuesta que 6 iniciaron su vida sexual a los 13 años, 7 a los 14 años, 16 a los 15 años; 7 a los 17 años; 1 a los 17 años. Por lo tanto el mayor porcentaje se registró a los quince años (Gráfica 4).

Las medidas de protección que estos 37 adolescentes activos tuvieron en su primer contacto sexual fueron las siguientes: el 70% utilizó preservativo, de ahí le sigue que el 13% no se protegió con nada, el 11% utilizó el coito interrumpido y el 3% orales y otros. (Gráfica 5)

El tiempo transcurrido de la última relación sexual en estos adolescentes fue la siguiente:

- 6 adolescentes dijeron que hace días habían tenido contacto sexual con su pareja; 26 adolescentes que hace meses y 5 que hace años. (Gráfica 6)

Durante la segunda encuesta que se les aplicó a los alumnos de una población total de 314 estudiantes donde 162 son masculinos y 152 femeninas, nos llamó la atención que nos hayan respondido 155 adolescentes que el coito interrumpido sirve como método anticonceptivo y el resto que fueron 159 adolescentes nos dijo que era falso. (Gráfica 7)

Posteriormente se hizo una "Comparación de resultados obtenidos de la encuesta aplicada, antes y después de las intervenciones educativas" y estos fueron los resultados.

Se les pregunto que si sus padres le han hablado de métodos anticonceptivos y sexualidad y en la medición inicial respondieron SI el 70% y NO el 30%; durante la medición final dijeron SI el 72% y NO el 28%. (Cuadro 1)

Otra de las preguntas fue que si los métodos anticonceptivos eran 100% seguros y eficaces, respondiendo en la medición inicial SI el 25% y NO el 75%, posteriormente después de las intervenciones educativas la medición final fue más fructífera respondiendo SI el 16% y NO el 84%. (Cuadro 2).

También queríamos conocer que opinaban ellos acerca de quién puede utilizar los métodos anticonceptivos y en la medición inicial el 3% dijo que solo el hombre, el 92% la pareja, 2% solo la mujer y el otro 2% restante dijo que no sabía. Como resultado final de la otra encuesta que se les volvió a aplicar los porcentajes quedaron que el 1% solo el hombre, el 93% la pareja, 3% solo la mujer y el 1% no sabía. (Cuadro 3)

Durante las intervenciones educativas se les hizo mucho hincapié a los adolescentes que el preservativo aparte de prevenir un embarazo no deseado los protegía de una infección de transmisión sexual y nos damos cuenta que en el

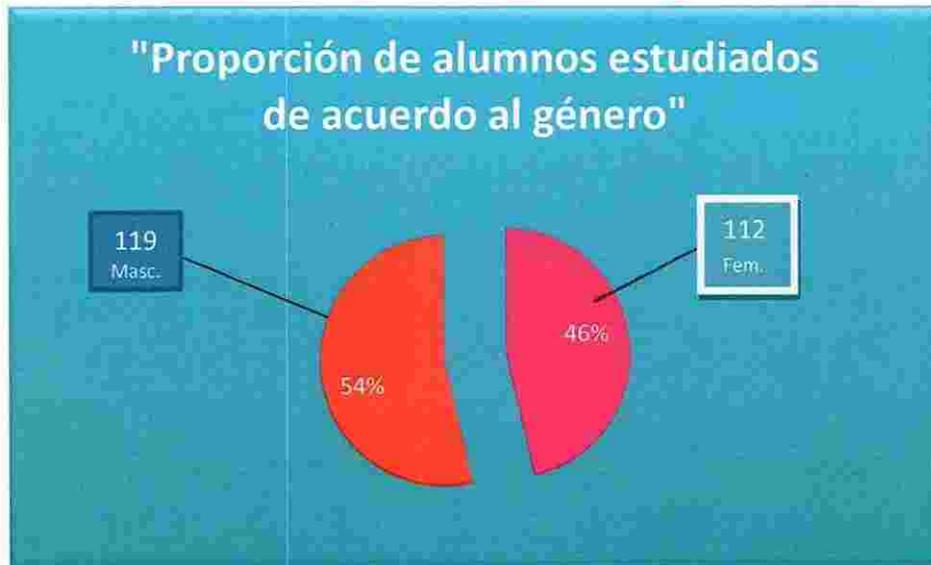
cuadro 5 los resultados nos muestran durante la medición inicial que el 1% creía que la píldora los protegía para no contraer una enfermedad de transmisión sexual, el 5% dijo que el DIU, el 90% estuvo en lo correcto que el condón es lo que los protege y el 4% inyecciones. Ya durante la medición final salieron mejor porque el 1% dijo que píldora, 4% DIU, 94% condón que es lo correcto, y 1% inyecciones. (Cuadro 4)

En esta pregunta es muy notorio que valió la pena el esfuerzo y dedicación que le dimos a las intervenciones educativas, porque esta pregunta se elaboró con esta finalidad de darnos cuenta si en verdad el alumno aprendió durante las sesiones educativas, les preguntamos que si cuales anticonceptivos podía utilizar el hombre, y en la medición inicial el 3% responde píldora, 5% inyecciones, 5% parches, 62% condón/preservativo, 1% DIU, 1% OTB, 20% vasectomía, y 3% implante. Ya durante la medición final ningún alumno responde que la píldora la puede usar el hombre 0%, el 0.7% inyecciones, 0.4% parches, 65% condón/preservativo, 0.2% DIU, 0% OTB, 33% vasectomía y 0.7% implante.(Cuadro 5)

Así mismo también les preguntamos qué anticonceptivos podía utilizar la mujer y en la medición inicial responde el 16% que la píldora, el 13% inyecciones, 14% parches, 15% condón/preservativo, 11% DIU, 16% DIU, 2% vasectomía que sabemos que este procedimiento quirúrgico es único y exclusivo para el hombre, y 13% implante. Una vez finalizadas las sesiones educativas salieron mucho mejor en la siguiente encuesta donde la medición final queda de la siguiente manera: 17% píldora, 18% inyecciones, 18% parches, 10% condón/preservativo, 15% DIU, 12% OTB, 0% vasectomía y aquí demuestran que les quedó claro que este procedimiento es únicamente para realizarse al hombre, y 10% implante (Cuadro 6).

RESULTADOS

Gráfica No. 1 "PROPORCIÓN DE ALUMNOS ESTUDIADOS DE ACUERDO AL GÉNERO"



FUENTE: ENCUESTA

En esta gráfica se observa que predomina el sexo masculino (54%) que representa a 119 alumnos de la población intervenida, siguiendo el sexo femenino (46%) que representa a 112 mujeres.

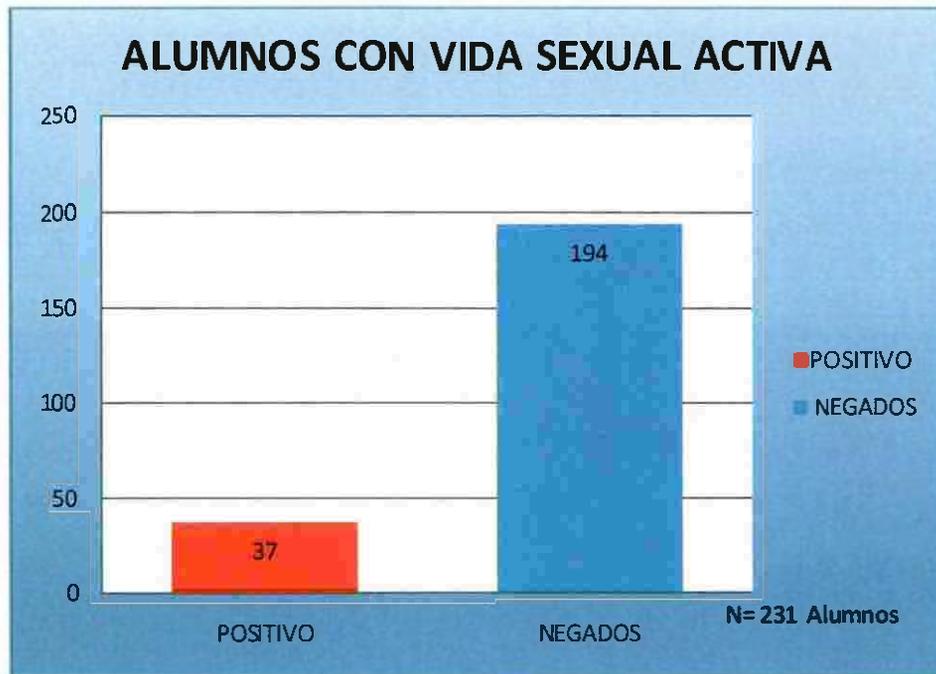
Gráfica No. 2 "PROPORCIÓN DE ALUMNOS ESTUDIADOS DE ACUERDO A LA EDAD"



FUENTE: ENCUESTA

En esta gráfica observamos que la edad promedio de los alumnos es de 16 años, de ahí le sigue la edad de 15 años donde 102 alumnos la representan, luego 17 años y por último 18 años.

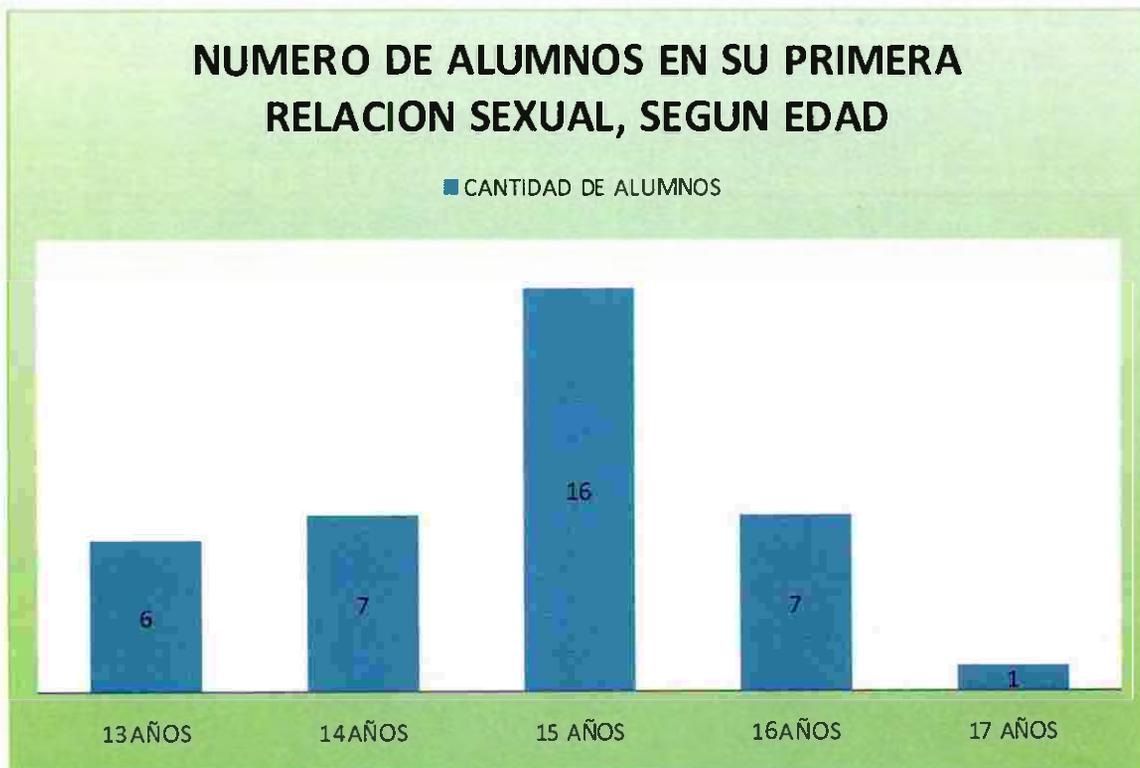
Gráfica No. 3 "ALUMNOS CON VIDA SEXUAL ACTIVA"



FUENTE: ENCUESTA

En esta gráfica se muestra el número de alumnos con vida sexual activa, dando resultado positivo a 37 alumnos que ya han tenido su primera relación sexual, la muestra total fue de 231 alumnos con edades de entre 15 a 17 años.

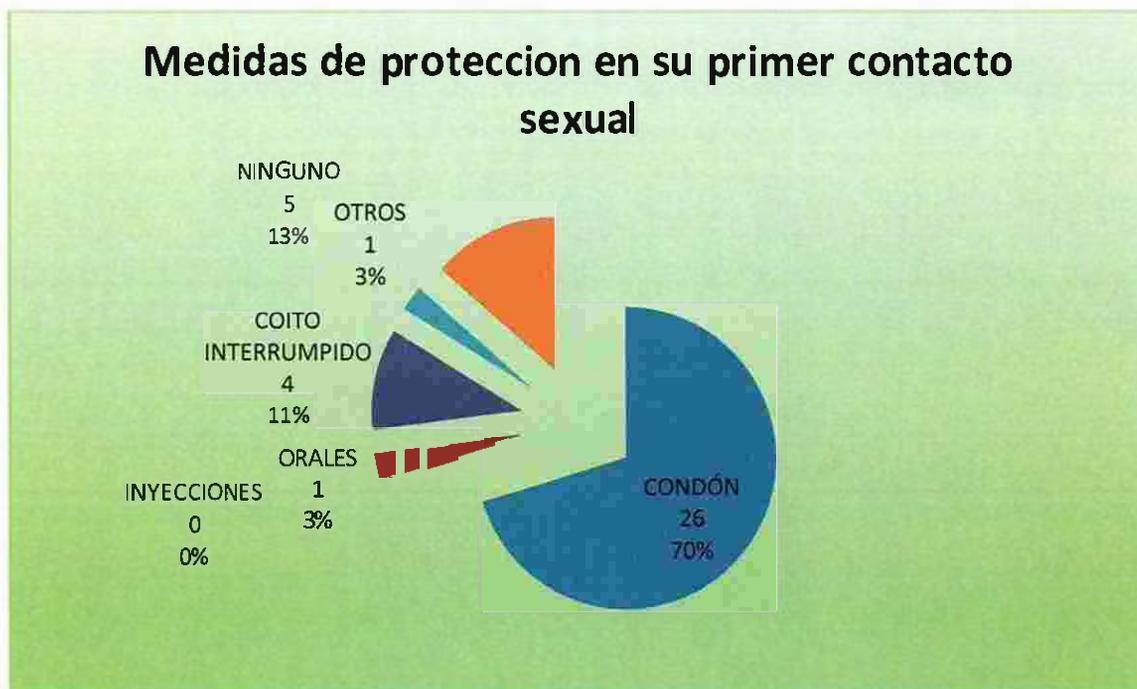
Gráfica No. 4 "NÚMERO DE ALUMNOS DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN EDAD"



FUENTE: ENCUESTA

En esta gráfica vemos reflejado que de los 37 alumnos con vida sexual activa, 6 tuvieron su primera relación sexual a los 13 años; de ahí le sigue 7 a los 14 años; 16 a los 15 años; 7 a los 16 años; 1 a los 17 años. Por lo tanto el mayor porcentaje se registró a los quince años.

Gráfica No. 5 "MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN SU PRIMER CONTACTO SEXUAL"



FUENTE: ENCUESTA

En la gráfica vemos reflejado que el 70% utilizó preservativo, de ahí le sigue que el 13% no se protegió con nada, el 11% utilizó el coito interrumpido y el 3% orales y otros.

Gráfica No. 6 "TIEMPO TRANSCURRIDO DE LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL"



FUENTE: ENCUESTA

El tiempo transcurrido de la última relación sexual en estos adolescentes fue la siguiente:

- 6 adolescentes dijeron que hace días habían tenido contacto sexual con su pareja; 26 adolescentes que hace meses y 5 que hace años.

Gráfica No. 7 ¿EL COITO INTERRUMPIDO SIRVE COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO?



FUENTE: ENCUESTA

Nos llamó la atención que de una población total de 314 estudiantes nos hayan respondido 155 adolescentes que el coito interrumpido sirve como método anticonceptivo y el resto que fueron 159 adolescentes nos dijo que era falso.

CUADRO 1. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.6	MEDICIÓN INICIAL		MEDICIÓN FINAL	
	SI	NO	SI	NO
¿Sus padres le han hablado de métodos anticonceptivos y sexualidad?	220 (70%)	94 (30%)	195 (72%)	77 (28%)

FUENTE: Encuesta

Se les preguntó si sus padres le han hablado de métodos anticonceptivos y sexualidad y en la medición inicial respondieron SI el 70% y NO el 30%; durante la medición final dijeron SI el 72% y NO el 28%.

CUADRO 2. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.7	MEDICIÓN INICIAL		MEDICIÓN FINAL	
	SI	NO	SI	NO
¿Los métodos anticonceptivos son 100% seguros y eficaces?	80 (25%)	234 (75%)	93 (16%)	229 (84%)

FUENTE: Encuesta

Observamos que otras de la preguntas fue que si los métodos anticonceptivos eran 100% seguros y eficaces, respondiendo en la medición inicial SI el 25% y NO el 75%, posteriormente después de las intervenciones educativas la medición final fue más fructífera respondiendo SI el 16% y NO el 84%.

CUADRO 3. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.8	MEDICIÓN INICIAL					MEDICIÓN FINAL				
	Solo el hombre	La pareja	Solo la mujer	Ninguna de las ant.	Nosé	Solo el hombre	La pareja	Solo la mujer	Ninguna de las ant.	Nosé
¿Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por?	8 (3%)	289 (92%)	7 (2%)	4 (1%)	6 (2%)	2 (1%)	253 (93%)	8 (3%)	5 (2%)	4 (1%)

FUENTE: Encuesta

También les preguntamos que si quién puede utilizar los métodos anticonceptivos y en la medición inicial el 3% dijo que solo el hombre, el 92% la pareja, 2% solo la mujer y el otro 2% restante dijo que no sabía. Como resultado final de la otra encuesta que se les volvió a aplicar los porcentajes quedaron que el 1% solo el hombre, el 93% la pareja, 3% solo la mujer y el 1% no sabía.

CUADRO 4. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.9	MEDICIÓN INICIAL				MEDICIÓN FINAL			
	Píldora	DIU	Condón/Preservativo	Inyecciones	Píldora	DIU	Condón/Preservativo	Inyecciones
¿Qué anticonceptivo te protege de enfermedades de transmisión sexual?	4 (1%)	15 (5%)	283 (90%)	12 (4%)	1 (1%)	11 (4%)	257 (94%)	3 (1%)

FUENTE: Encuesta

En esta gráfica se muestra que durante la medición inicial el 1% creía que la píldora los protegía para no contraer una enfermedad de transmisión sexual, el 5% dijo que el DIU, el 90% estuvo en lo correcto que el condón es lo que los protege y el 4% inyecciones. Ya durante la medición final salieron mejor porque el 1% dijo que píldora, 4% DIU, 94% condón que es lo correcto, y 1% inyecciones.

CUADRO 5. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.10	MEDICIÓN INICIAL							
	Píldora	Inyecciones	Parches	Condón/ Preservativo	DIU	OTB	Vasectomía	Implant
¿Qué anticonceptivos pueden ser usados por el hombre?	16 (3%)	25 (5%)	22 (5%)	298 (62%)	7 (1%)	6 (1%)	94 (20%)	10 (3%)
	MEDICIÓN FINAL							
	Píldora	Inyecciones	Parches	Condón/ Preservativo	DIU	OTB	Vasectomía	Implant
	0	3 (0.7%)	2 (0.4%)	268 (65%)	1 (0.2%)	0	137 (33%)	3 (0.7%)

FUENTE: Encuesta

Observamos en la gráfica que les preguntamos que si cuales anticonceptivos podía utilizar el hombre, y en la medición inicial el 3% responde píldora, 5% inyecciones, 5% parches, 62% condón/preservativo, 1% DIU, 1% OTB, 20% vasectomía, y 3% implante. Ya durante la medición final ningún alumno responde que la píldora la puede usar el hombre 0%, el 0.7% inyecciones, 0.4% parches, 65% condón/preservativo, 0.2% DIU, 0% OTB, 33% vasectomía y 0.7% implante.

CUADRO 6. "COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA, ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS"

Pregunta No.11	MEDICIÓN INICIAL							
¿Qué anticonceptivos pueden ser usados por la mujer?	Píldora	Inyecciones	Parches	Condón/ Preservativo	DIU	OTB	Vasectomía	Implante
	179 (16%)	149 (13%)	154 (14%)	167 (15%)	123 (11%)	181 (16%)	21 (2%)	156 (13%)
	MEDICIÓN FINAL							
	Píldora	Inyecciones	Parches	Condón/ Preservativo	DIU	OTB	Vasectomía	Implante
	162 (17%)	171 (18%)	178 (18%)	102 (10%)	146 (15%)	117 (12%)	0	100 (10%)

FUENTE: Encuesta

En la gráfica vemos que si cuales anticonceptivos podía utilizar la mujer y en la medición inicial responde el 16% que la píldora, el 13% inyecciones, 14% parches, 15% condón/preservativo, 11% DIU, 16% OTB, 2% vasectomía que sabemos que este procedimiento quirúrgico es único y exclusivo para el hombre, y 13% implante. Por último en la medición final el resultado fue 17% píldora, 18% inyecciones, 18% parches, 10% condón/preservativo, 15% DIU, 12% OTB, 0% vasectomía y aquí demuestran que les quedó claro que este procedimiento es únicamente para realizarse al hombre, y 10% implante

XI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el periodo de vida que se da entre los 10 y 19 años de edad, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad) así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual en las mujeres y ciclo espermático en los hombres). Por otro lado debemos recordar que el embarazo durante la adolescencia se considera para la adolescente como alto riesgo, debido a todas las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de las secuencias psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los jóvenes.

La educación sexual va mucho más allá de proporcionar al adolescente información acerca del sexo, debe estar íntimamente relacionada con la vida en familia, la sexualidad está estrechamente unida a los valores, a la capacidad de decidir, a la autonomía, la autoestima, los sentimientos, la espiritualidad, y sobre todo el amor. El reto fue proporcionar al adolescente las herramientas para que decida con conciencia, y evitar que llegue, sin darse cuenta, a situaciones que no desea; es ayudarle a prepararse para una sexualidad plena en su vida adulta que involucre el desarrollo de todas sus capacidades como hombre o como mujer.

Es necesario recalcar que pocos (as) jóvenes emplean un método anticonceptivo de manera sistemática, esto ha sido motivo de preocupación para tratar de entender cuál es la visión que tienen los jóvenes acerca de la anticoncepción, de sus beneficios y características.

El trabajar con adolescentes me ha dejado una gran satisfacción, porque logré ganarme la confianza de estos jóvenes que confiaron en mí; conocí un poco de su vida, sus pensamientos, el porqué llegaron a tener una relación sexual a tan temprana edad y como se visualizan al enfrentar las consecuencias que cada acto conlleva.

Fue muy importante para mí la realización de este gran proyecto el cual ha tenido mucho impacto, me siento contenta porque logré mis objetivos, y sé que durante todo este año que estuve en esta preparatoria trabajé arduamente para conseguir mis metas que me propuse al iniciar este proyecto, agradezco a todo el personal docente y administrativo del CBTa 97 porque confió en mi y les demostré que se tiene que tener mucha valentía y entusiasmo para sacar adelante nuestro trabajo y poder cumplirlo.

Por lo tanto sugiero que:

- Se ponga en marcha el proyecto de trabajo que dejo en esta institución educativa, durante todo el año, a través de pláticas a los adolescentes.
- Que sigan los docentes haciendo mucho hincapié a los alumnos sobre las consecuencias de un embarazo no planeado y las enfermedades de transmisión sexual.
- Que los adolescentes tengan a su alcance la información de los temas de sexualidad y que ellas mismas se interesen por conocer.

¡¡¡ADOLESCENTE VIVE TU TIEMPO Y TU MOMENTO!!!

NO CAMBIES TU MOCHILA POR UN BEBÉ

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- ADOLESCENCIA "Claves para una sexualidad responsable"
Autora: Berta G. Estalovski. 2000.
- 2.- Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente. OPS/OMS
Washington.2005.P.
- 3.- La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe *Salud para todos en el año 2000*, pág. 12 (OMS)
- 4.- MONRROY, Anameli, salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. 1ª ed.
2002, ed. Pax México. Librería Carlos Cesarman SA. México D.F.
- 5.- Boletín Médico- Facultad de Medicina UAS, RELACIONES SEXUALES Y USO
DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA
UNIVERSIDAD DE COLIMA, MÉXICO. Víctor M. Bautista Hernández, Clemente
Vásquez.
- 6.- ALEGRET, Joana. Adolescentes: Relaciones con los padres, drogas,
sexualidad y culto al cuerpo. Ed grao.
- 7.- Donas, S. Adolescencia y juventud ¿Un problema para quién? Representación
en San José, Costa Rica 1997
- 8.- <http://www.enplenitud.com/la-falta-de-informacion-sexual-en-la-adolescencia-un-problema-enorme-parte-2.html>
- 9.- www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.htm
- 10.- Secretaria de Salud. Dirección General de Salud Reproductiva. Prevención de
embarazos no planeados en los adolescentes. 2ª ed. 2002 ISBN 970-721-104-0
Derechos reservados.

11.- Artículo. PREVALENCIA DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN XALAPA. Dr. Pedro Coronel Pérez, Dr. Pedro Coronel Brizio, Dra. Lorena Mendoza Camacho; Alumnos del 7º. Semestre de la Fac. De Medicina.

12.- UNFPA. Día Mundial 2013 de la población. El embarazo en la adolescencia. Recuperado el 12 de mayo de 2014, de:

http://www.cinu.mx/minisitio/Poblacion_2013/.

13.- Expresa la cantidad de mujeres casadas o en unión que desean limitar o espaciar sus familias y no están usando método anticonceptivo alguno, con respecto al total de mujeres casadas o en unión. Para más información ver: CELADE. Demanda insatisfecha de planificación familiar. Recuperado el 13 de abril de 2014, de:

http://celade.eclac.cl/redatam/PRYESP/CAIRO/WebHelp/Metalatina/demanda_insatisfecha_de_planificacion_familiar.htm.

14.- Información de la ENOE, referida al primer trimestre de 2014.

15.- UNFPA. Estado de la población mundial 2013. Recuperado el 12 de mayo de 2014, de:

http://media.onu.org.do/ONU_DO_web/596/sala_prensa_publicaciones/docs/0125292001383230795.pdf, pp3.

16. - www.inegi.org.mx

17. - www.insp.mx/encuesta-nacional-salud-y-nutricion-2006.html.

18.- Resultados e Informes de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

<http://ensanut.insp.mx/informes/Sonora-OCT.pdf>

19.- Stern C, Fuentes-Zurita C, Lozano Treviño LR, Reysoo F. Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la ciudad de México. Salud Pública Mex 2003; 45 suppl. 1:S34-S43.

20.- Vallet, Maite. Como Educar a Nuestros Adolescentes: un esfuerzo que merece la pena. Ed. Wk educación. 2006

XIII. ANEXOS

ANEXO 1

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CBTa No. 97 DE BASCONCOBE, ETCHOJOA, SONORA"

Fecha: _____

Sexo: F M

Edad: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de preguntas acerca de métodos de planificación familiar. Se trata de un cuestionario para identificar el nivel de conocimientos que tienes acerca de esta temática, para posteriormente implementar un curso que te ayude. Este examen es estrictamente confidencial y cualquier dato que en él se plasme será utilizado solo para fines de la investigación. Favor de contestar lo mas apropiadamente.

1. **¿Qué anticonceptivos conoces?**

2. **¿A qué edad se pueden usar?**

3. **¿Qué efectos secundarios tienen en tu cuerpo?**

4. **¿Qué anticonceptivo consideras más seguro?**

↓ **SUBRAYA LA RESPUESTA CORRECTA.**

5. **¿El coito interrumpido sirve como anticonceptivo?**

a) SI

b) NO

6. **¿A usted alguna vez sus padres le han hablado acerca de los métodos anticonceptivos y de sexualidad?**

a) SI

b) NO

7. **¿Los métodos anticonceptivos son 100% seguros y eficaces?**

a) SI

b) NO

8. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:
- Sólo el hombre
 - La pareja
 - Sólo la mujer
 - Ninguna de las anteriores
 - No sé
9. ¿Qué anticonceptivo te protege de enfermedades de transmisión sexual?
- Píldora
 - DIU
 - Condón/Preservativo
 - Inyecciones
10. Que anticonceptivos pueden ser usados por el hombre:
- Píldoras.
 - Inyecciones.
 - Parques.
 - Condón/Preservativo.
 - DIU
 - Salpingoclasia.
 - Vasectomía.
 - Implante
11. Que anticonceptivos pueden ser usados por la mujer:
- Píldoras.
 - Inyecciones.
 - Parques.
 - Condón/Preservativo.
 - DIU
 - Salpingoclasia.
 - Vasectomía.
 - Implante.

⬇ RESPONDE FALSO O VERDADERO (Coloca una V o F junto a cada cuestión):

"La primera vez que se realiza el coito no hay riesgo de embarazo" ____

"Si realizas el coito de pie es imposible que pueda producirse un embarazo" ____

"Las duchas vaginales son un método anticonceptivo" ____

"Los métodos naturales (calendario, temperatura basal, moco cervical...) son muy eficaces" ____

"Durante la menstruación no hay ningún riesgo de embarazo" ____

"En las relaciones sexuales homosexuales no hace falta la anticoncepción, ya que no existe peligro de embarazo" ____

"Si el condón se rompe y la chica se lava bien después del acto sexual, no pasa nada" ____

GRACIAS POR TU VALIOSA PARTICIPACIÓN!!!

ANEXO 2

ENCUESTA

A continuación se presenta una encuesta con 14 reactivos, favor de contestar lo mas apropiadamente y lo más sincero posible. Esta encuesta es estrictamente confidencial y cualquier dato que en ella se plasme será utilizado solo para fines de la investigación.

Fecha _____ Sexo: _____ Edad: _____ GRUPO: _____

1.- ¿Conoces o has escuchado hablar acerca de los métodos anticonceptivos?

SI

NO

2.- ¿Cuántas veces se puede usar un condón masculino?

Una sola vez

Dos veces

No sabe

3.- El condón masculino ¿se utiliza como un método para prevenir un embarazo o como un método para prevenir una infección de transmisión sexual?

a) Para prevenir un embarazo

b) Para prevenir una infección de transmisión sexual

c) Para ambos

d) No sé

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

5.- ¿Utilizaste un método anticonceptivo en tu primera relación sexual?

SI

NO

6.- ¿Cuándo fue tu ultima relación sexual? _____

7.- ¿Utilizaste un método anticonceptivo en tu ultima relación sexual?

SI

NO

8.- ¿Cuál método anticonceptivo utilizaste?

Condón/Preservativo

Anticoncept. Orales

Anticoncept. Inyectables

Coito interrumpido

Otros

9.- ¿Te has realizado una prueba para detectar VIH?

SI _____ FECHA DE REALIZACION _____

NO _____

10.- ¿Conociste el resultado? _____

SOLO PARA MUJERES:

11.- ¿Has estado embarazada EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS?

SI ____ EDAD DURANTE EL EMBARAZO _____ NO _____

12.- ¿Tuviste atención prenatal? SI ____ ¿Cuántas consultas? _____ NO _____

Tipo de parto: Normal _____ Cesárea _____

13.- ¿Cuál crees que sea la causa de los embarazos en adolescente?

Falta de información

Alcohol y las drogas

Factores socioculturales y socioeconómicos

Otros _____

14.- ¿Cuál crees que sería la mejor opción para disminuir los embarazos en adolescentes?

Educación sexual en adolescentes desde temprana edad

Educación sexual a los padres de familia

Mayor acceso de los adolescentes a los diferentes tipos de anticonceptivos

Otro _____

PROGRAMA DE TRABAJO

"ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES"

Nombre de la Institución Educativa:

"CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO AGROPECUARIO No. 97"
BASCONCOBE, ETCHOJOA, SONORA

Nombre del Proyecto:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CBTa No. 97 DE
BASCONCOBE, ETCHOJOA, SONORA"

Elaborado por:

LIC. EN ENF. CRUZ ITZHEL EUSTOLIA OCHOA CHAPARRO.

Fecha de elaboración:

15 DE ENERO DE 2015.

INTRODUCCIÓN

La diversidad de problemas de salud, sociales y de seguridad relacionados con la actividad sexual, justifican la importancia de crear programas educativos-preventivos que se complementen con la protección y asistencia, en los que no solamente se incluya a la población objetivo: los adolescentes, sino también a los padres de familia, la pareja de él o la adolescente, a los maestros y a la comunidad en general, respetando sus valores y las normas sociales imperantes.

A pesar de los avances logrados en salud sexual y reproductiva, aun es elevado el número de embarazos no planeados que ocurren en la población adolescente, esto representa un desafío para el país en el inicio del tercer milenio.

Es fundamental para el personal que participa en la atención a los/las adolescentes contar con recursos teórico-prácticos que le permitan realizar acciones preventivas acordes a las necesidades particulares de dicha población. Por tal motivo, se ha elaborado este material como apoyo para los participantes

que asistan a las pláticas que se impartirán en el curso de "Atención a la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes", a fin de mejorar la calidad de la atención que se otorga a través del servicio especializado para adolescentes y lograr mayor impacto con las acciones de prevención.

OBJETIVO GENERAL

↓ Favorecer en los adolescentes una práctica sexual responsable e informada, exponiendo las causas y consecuencias del embarazo no planeado y el riesgo de adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual.

CONTENIDOS TEMÁTICOS

17 Febrero 9:30 a 11 am	Bienvenida y orientación al programa educativo "Atención a la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes".
24 Febrero 9:30 a 11 am	Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Masculino y Femenino.
03 Marzo 9:30 a 11 am	Métodos Anticonceptivos.
10 Marzo 9:30 a 11 am	Prevención de Embarazos en Adolescentes y Complicaciones Psicológicas para la Adolescente Embarazada.
17 Marzo 9:30 a 11 am	Infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA.

24 Marzo 9:30 a 11 am	Video de Ultrasonido.
31 Marzo 9:30 a 11 am	Película "El Estudiante".

EVALUACIÓN

1. **Inicial o Diagnóstica:** Se aplicará un examen al inicio del curso para identificar los conocimientos que tienen los alumnos.
2. **Formativa:** Los adolescentes tendrán herramientas para mantener su salud sexual y reproductiva en buenas condiciones, evitando embarazos no deseados.
3. **Sumativa o Final:** Para poder comparar el aprendizaje previo en relación con el aprendizaje final es necesario aplicar la misma evaluación inicial al fin del curso, que a esto se le llama test-retest. Posteriormente se realiza un análisis de los resultados obtenidos.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



No.	Actividades a realizar	Tiempo																				
		Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Julio		
		13	20	27	11	17	24	3	17	24	14	21	28	29	12	23	4	28	30	1	2	3
1	Participación GAM																					
2	Servicio Papanicolau																					
3	Impartición de Plática "Métodos Anticonceptivos"																					
4	Impartición de Plática "Embarazo Adolescente"																					
5	Participación en campaña nacional de vacunación																					
6	Rueda de prensa "La voz de los Tres Ríos"																					
7	Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva																					
8	Impartición de Plática "VIH/SIDA"																					
9	Entrega de botiquín al plantel																					
10	Realización de pruebas rápidas de VIH y entrega de métodos anticonceptivos a los alumnos del plantel																					
11	Elaboración periódico mural																					
12	Revisión y corrección de avances del proyecto																					
13	Aplicación de Encuesta																					
14	Aplicación de Exámen de conocimientos. Evaluación Final																					
15	Análisis e interpretación de datos recolectados																					

CLAVES	
PROGRAMADO	
REALIZADO	
DIFERIDO	
CANCELADO	

Elaboró:
Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro

PLANES DE CLASES



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA V SEMESTRE
CAMPUS CAJEME
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA, SONORA



PLAN DE CLASE DE: "Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Masculino y Femenino".

COMPETENCIA	Que el alumno conozca su cuerpo como introducción a planificación familiar.		
UNIDAD	Audiitorio del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97.		
SESIÓN	"Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Masculino y Femenino".		
FECHA	Martes 24 de Febrero de 2015 de 9:30 a las 11:00 AM.		
OBJETIVO DE LA SESION	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>↓ Que el adolescente conozca los órganos reproductores internos y externos, anatómicamente y fisiológicamente.</p>	<p>Presentación expositiva del tema e interactuar con los adolescentes y que participen consultando todas las dudas que tengan.</p>	<p>Diapositivas ilustrativas en powerpoint. Proyector. Laptop.</p>	<p>Mediante retroalimentación a través de preguntas acerca del tema que se les dio a conocer a los adolescentes. Aclaración de dudas. Comentarios.</p>
			1 hora con 30 minutos.
RESPONSABLE DEL TEMA: Lic. Enf. Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro. VoBo TUTOR: _____			
DIRECTOR DEL PLANTEL: ING. NOÉ MARTIN GOCOBACHI CAMPOYLIC. ENF. MOISÉS NÚÑEZ WONG.			



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA V SEMESTRE
CAMPUS CAJEME
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA, SONORA



PLAN DE CLASE DE: "Métodos Anticonceptivos".

COMPETENCIA	Que el alumno sea competente de conocer que son los métodos anticonceptivos, como funcionan y cuáles son los riesgos de una relación sexual no protegida.				
UNIDAD	Auditorio del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97.				
SESIÓN	"Métodos Anticonceptivos".				
FECHA	Martes 03 de Marzo de 2015 de 9:30 a las 11:00 AM.				
OBJETIVO DE LA SESION	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN	TIEMPO
<p>↓ Conocer cómo actúan los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no deseado.</p>	Presentación personal del tema	Presentación expositiva del tema e interactuar con los adolescentes y que participen consultando todas las dudas que tengan.	Diapositivas ilustrativas en powerpoint. Proyector. Laptop.	Mediante retroalimentación a través de preguntas acerca del tema que se les dio a conocer a los adolescentes. Aclaración de dudas. Comentarios.	1 hora con 30 minutos.
RESPONSABLE DEL TEMA: Lic. Enf. Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro. VoBo TUTOR: _____					
DIRECTOR DEL PLANTEL: ING. NOÉ MARTIN GOCOBACHI CAMPOYLIC. ENF. MOISÉS NUÑEZ WONG.					



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA V SEMESTRE
CAMPUS CAJEME
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA, SONORA



PLAN DE CLASE DE: "Prevención de Embarazos en Adolescentes y Complicaciones Psicológicas para la Adolescente Embarazada".

COMPETENCIA	Que el alumno sea competente de identificar los riesgos de un embarazo en la adolescencia.			
UNIDAD	Auditorio del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97.			
SESIÓN	"Prevención de Embarazos en Adolescentes y Complicaciones Psicológicas para la Adolescente Embarazada".			
FECHA	Martes 03 de Marzo de 2015 de 9:30 a las 11:00 AM.			
OBJETIVO DE LA SESION	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>↓ Conocer las principales complicaciones que se presentan en un embarazo en los adolescentes.</p>	Presentación personal del tema	Presentación expositiva del tema e interactuar con los adolescentes y que participen consultando todas las dudas que tengan.	Diapositivas ilustrativas en powerpoint. Proyector. Laptop.	Mediante retroalimentación a través de preguntas acerca del tema que se les dio a conocer a los adolescentes. Aclaración de dudas. Comentarios.
				1 hora con 30 minutos.
RESPONSABLE DEL TEMA: Lic. Enf. Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chaparro. VOBO TUTOR: _____				
DIRECTOR DEL PLANTEL: ING. NOÉ MARTIN GOCOBACHI CAMPOYLIC. ENF. MOISES NUÑEZ WONG.				



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA V SEMESTRE
CAMPUS CAJEME
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA, SONORA



PLAN DE CLASE DE: "Infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA".

COMPETENCIA	Que el alumno sea competente de identificar como se previene el VIH/SIDA y que lo origina.			
UNIDAD	Auditorio del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97.			
SESIÓN	"Infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA".			
FECHA	Martes 17 de Marzo de 2015 de 9:30 a las 11:00 AM.			
OBJETIVO DE LA SESION	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Conocería principal infección de Transmisión Sexual, su mecanismo de transmisión, su prevención y sus complicaciones. 	Presentación personal del tema	Presentación expositiva del tema e interactuar con los adolescentes y que participen consultando todas las dudas que tengan.	Diapositivas ilustrativas en powerpoint. Proyector. Laptop.	Mediante retroalimentación a través de preguntas acerca del tema que se les dio a conocer a los adolescentes. Aclaración de dudas. Comentarios.
RESPONSABLE DEL TEMA: Lic. Enf. Cruz Itzhel Eustolia Ochoa Chabarro.	VoBo TUTOR: _____			
DIRECTOR DEL PLANTEL: ING. NOÉ MARTIN GOCOBACHI CAMPOYLIC. ENF. MOISÉS NÚÑEZ WONG.				



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA V SEMESTRE
CAMPUS CAJEME
CENTRO DE SALUD RURAL ETCHOJOA, SONORA



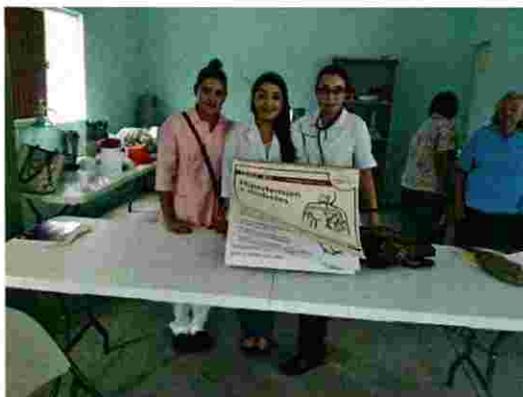
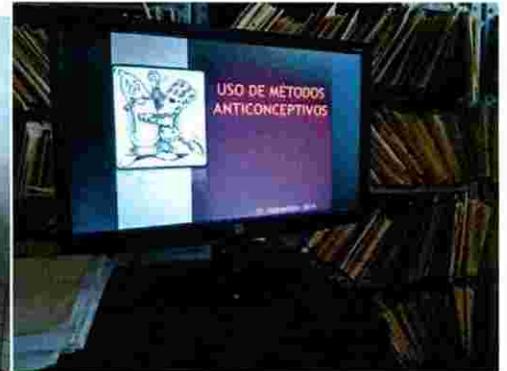
PLAN DE CLASE DE: "Video de ULTRASONIDO DE UN LEGRADO (Aborto)".

COMPETENCIA	Que el alumno sea competente de conocer como se práctica un legrado a una paciente que desea abortar y todo lo que implica.				
UNIDAD	Auditorio del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 97.				
SESIÓN	"Video de ULTRASONIDO DE UN LEGRADO (Aborto)".				
FECHA	Martes 24 de Marzo de 2015 de 9:30 a las 11:00 AM.				
OBJETIVO DE LA SESION	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> El adolescente observará como se realiza un legrado a una vida indefensa. 	Presentación visual del tema, a través de un video	Presentación visual del tema e interactuar con los adolescentes y que participen consultando todas las dudas que tengan referente al video.	Videointeractivo. Proyector. Laptop.	Mediante retroalimentación a través de preguntas acerca del tema que se les dio a conocer a los adolescentes. Aclaración de dudas. Comentarios.	1 hora con 30 minutos.
RESPONSABLE DEL TEMA: Lic. Enf. Cruz Itzhe I Eustolia Ochoa Chabarro. VoBo TUTOR: _____ DIRECTOR DEL PLANTEL: ING. NOÉ MARTIN GOCOBACHI CAMPOYLIC. ENF. MOISÉS NÚÑEZ WONG.					

FOTOGRAFÍAS









AUTORIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SONORA.

DR. JOSE JESUS BERNANDO CAMPILLO GARCIA
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

DR. RICARDO FRANCO HERNANDEZ.
DIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA Y CALIDAD DEL ESTADO.

LEO. FLOR GANDARA HERNANDEZ
JEFA DE ENFERMERAS PASANTES DEL ESTADO DE SONORA.

DR. MARTIN RUY SANCHEZ TOLEDO
JEFE DE JURISDICCION SANITARIA NO. 5

DR. ADRIAN ESPINOZA GOMEZ
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DE LA JURISDICCION SANITARIA NO.5

LIC. ENF. NINFA NIDIA ANGULO ENCINAS
COORDINADORA DE ENFERMERIA DE PEESS DE LA JURISDICCION SANITARIA NO.5

DR. PEDRO DIAZ FELIX
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD URBANO NAVOJOA, SON.

ENF. MARIA DEL SOCORRO VALENZUELA YOCUPICIO
JEFA DE ENSEÑANZA EN ENFERMERIA

ENF. GILDA MARIA YOCUPICIO ZAMORANO.
JEFA DE ENFERMERAS COORDINACION NAVOJOA, SON.
