

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA



**USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE SALUD DE SANTA LUCIA
DURANTE EL PERÍODO DE MAYO-JULIO 2014.**

Informe Final Presentado Por:

Daisy Karen Stephanie Caballero Martínez

William Ernesto Cartagena Villacorta

Para Optar al Título de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesora:

Dra. Elena Polanco de Bonilla

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4-5
OBJETIVOS	6
MARCO TEORICO	7-11
HIPOTESIS	12
DISEÑO METODOLOGICO	13-18
RESULTADOS	19-42
DISCUSION	43-45
CONCLUSIONES	46-47
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	50-54

I. RESUMEN

PROBLEMA INVESTIGADO: Uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango, durante el periodo de mayo-julio 2014.

METODOLOGIA UTILIZADA: Esta investigación fue de enfoque cualitativo, descriptivo porque describía las características y delimitaba los hechos que conformaban el problema de investigación, identificando características, formas de conducta, actitudes y comportamientos. Por lo tanto se tomo una muestra de 16 adolescentes embarazadas las cuales conforman el grupo poblacional de adolescentes embarazadas de la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango, quienes estuvieron de acuerdo en participar en el estudio. Así mismo se utilizó la técnica de la entrevista, utilizando como instrumento un cuestionario de percepción, lo cual nos ayudo a realizar una búsqueda sistemática de información en la cual se preguntó a las investigadas sobre los datos que deseabamos obtener, en este caso para establecer los conocimientos, mitos y creencias acerca de los métodos de planificación familiar, factores que influyen para la selección de éstos y la fuente de información de las adolescentes embarazadas.

RESULTADOS: En la investigación se pudo verificar que los conocimientos que las adolescentes tienen acerca de los métodos anticonceptivos son mínimos.

CONCLUSIONES: Los pocos conocimientos que las adolescentes embarazadas tenían sobre los métodos anticonceptivos les conlleva a tener un embarazo no deseado en la mayoría de ellas.

II. INTRODUCCION

La adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprendiones donde se hace posible el descubrimiento en uno, de los demás y de la ampliación del horizonte individual. El perfeccionamiento y madurez de estas características psicosociales se desplazan, en el adolescente, a edades mas avanzadas de la vida, a diferencia de la precoz madures biológica imperante en esta etapa. Todo esto unido a la desinformación y a la falta de educación en el orden sexual, posibilita que los adolescentes se crean aptos para concebir, por lo que se considera este período como importante grupo de riesgo en la salud reproductiva, que pudieran dar lugar a una maternidad y paternidad precoz.

El embarazo en las adolescentes es una problemática a nivel mundial la cual se agrava en los países subdesarrollados, El Salvador no escapa a esta situación, siendo uno de los países de Latinoamérica con mayor incidencia, en el cual se documenta que cada media hora una adolescente da a luz y se convierte en madre¹.

La sociedad lo ve como algo común y cotidiano por lo que no se le da la importancia debida , así mismo, se ha considerado como problema de salud publica debido a las diversas consecuencias que desencadenan, siendo desfavorable no solo para los adolescentes y sus hijos sino que también a la familia y a la sociedad misma .

América Latina ha sido pionera en el desarrollo de políticas, planes, programas y servicios para adolescentes, entre los que se citan programas de servicios amigables para adolescentes jóvenes implementados en Costa Rica, Colombia, Chile, entre otros²¹. Sin embargo, muchos de los programas que existen actualmente se adhieren al concepto de prevención de enfermedades y se centran en comportamientos específicos, como prevención de VIH, prevención de embarazos y promoción de la abstinencia. En esta misma línea no se puede dejar a un lado el concepto de salud reproductiva el cual “ha evolucionado en las últimas décadas, desde una visión limitada a la planificación familiar a

¹ UNFPA.(2008) Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes. 2da edición, Colombia

un campo de acción mucho mas amplio que rebasa la esfera biológica y se relaciona con los valores, la cultura y la realización personal de cada ser humano”.²

En vista de que en El Salvador se ha documentado las causas y estrategias de prevención del primer embarazo en adolescentes, pero muy poco acerca de las adolescentes que ya son madres y de cómo ayudarles a prevenir un siguiente embarazo, se consideró importante realizar una investigación en la cual se pudiera conocer acerca de la percepción que las adolescentes embarazadas, entre las edades de 15-19 años y que constituyen el grupo poblacional de la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucia, Ilopango, tienen acerca de los métodos de planificación familiar y como los conocimientos que ellas poseen sobre dicho tema influyen en la no utilización de métodos anticonceptivos. Así mismo, a través de esta realidad se busca la promoción de prácticas clave que ayude a estas madres adolescentes que cada año surgen a prevenir un segundo embarazo durante su adolescencia.

² Flores , Carmen, Soto, Eugenia. (2008).El estado de la salud sexual y reproductiva en América latina y el Caribe: una visión global, Bogotá, Colombia.

III. OBJETIVOS

GENERAL

Indagar en los conocimientos y percepciones de los métodos de planificación familiar de las adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años de la UCSF de Santa Lucía, Ilopango, en el período de Mayo- Julio del 2014.

ESPECIFICOS

- Determinar los factores que influyen a la no utilización de métodos de planificación familiar en adolescentes.
- Promover adecuada información para la prevención de un segundo embarazo en las jóvenes adolescentes embarazadas.

IV. MARCO TEORICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la adolescencia como la etapa que va desde los 10 años a los 19. En El Salvador, de acuerdo a la LEPINA³ se define adolescente a la etapa comprendida desde los doce años cumplidos hasta que cumpla los dieciocho años de edad.⁴

En El Salvador, la población adolescente de 10 a 19 años representa el 22.7% (1.3 millones),⁵ de la población del país, situación que representa una oportunidad de desarrollo y crecimiento. No obstante este segmento de la población se ve en riesgo ante la situación de pobreza, violencia exacerbada, pocas oportunidades económicas y educativas; ya que casi el 8% de niñas y niños entre 10 y 15 años y 39% de 16 a 18 años no asiste a la escuela.⁶

La adolescencia es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos, y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este periodo vital. En esta etapa de la vida, el embarazo suele representar un problema desde el punto de vista sanitario y social.

En términos de salud, existe un acceso limitado a servicios amigables de salud para adolescentes definidos como “aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera sea su demanda, son agradables para adolescentes y sus familias por el vínculo que se establece entre usuarias y usuarios con el proveedor de salud y por la calidad de sus intervenciones”⁷. Para la creación de estos servicios amigables para adolescentes, es imprescindible la incorporación del enfoque de derechos y perspectiva de género en lo que a salud sexual y reproductiva refiere. La salud sexual y reproductiva (SSR) se reconoce como un componente de la salud integral, ésta no

³ Ley de protección integral de la niñez y la adolescencia

⁴ Comisión Coordinadora del Sector Justicia (2012) “Ley de Protección integral de la niñez y adolescencia” LEPINA. Art. 3 El Salvador

⁵ Ministerio de Economía. Dirección General de Estadísticas y Censos. (2008). “VI censo Nacional de población y vivienda y Vivienda 2007”. El Salvador.

⁶ Ministerio de Economía. Dirección General de Estadísticas y Censos.(2012). Encuesta de hogares de propósitos múltiples 2011

⁷ MINSAL, UNFPA, 2012. Estrategia de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en las redes integradas e integrales de servicios de salud.

atañe solo al periodo reproductivo sino que enfatiza la salud a lo largo del ciclo de la vida de los individuos (Bernstein, 2006). La salud sexual y reproductiva es un derecho que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, a la educación y al acceso a la atención de salud.

A partir de este contexto, actualmente se están realizando esfuerzos para cambiar esta realidad, en noviembre 2012 UNFPA y MINSAL presentaron la estrategia de servicios amigables en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para adolescentes y jóvenes.⁸

Según datos de monitoreo y evaluación de MINSAL en el año 2011, el 31.4% de las 84,258 inscripciones prenatales fueron adolescentes. Según la FESAL(encuesta nacional de salud familiar) 2008, la edad promedio de las relaciones sexuales para las adolescentes es de 16 años.

Esta inicio temprano de la vida sexual activa se visualiza en el incremento significativo de mujeres con experiencia de embarazo de un 7% entre las mujeres que tienen quince años al 41% entre quienes tienen 19 años.⁹

Del total de partos institucionales (73,891), el 29.1% fueron en adolescentes, lo cual demuestra que las adolescentes están teniendo menos partos institucionales que las mayores de edad. Igualmente sucede en el control prenatal precoz, según el FESAL 2008 el 72.5% de las adolescentes embarazadas recibieron su primer control en los primeros 3 meses de embarazo, porcentaje menor al 76.8% de las madres adultas. Las madres adolescentes no solamente están teniendo una menor cobertura de partos institucionales, sino también un menor porcentaje de inscripción en control prenatal precoz, lo cual incrementa su riesgo durante el embarazo en la adolescencia, el sistema de monitoreo y evaluación de MINSAL

⁸ UNFPA(2012). MINSAL y UNFPA presentan estrategia de servicios amigables en SSR para adolescentes y jóvenes

⁹ MINSAL.2012. Plan Intersectorial para al atención integral de la salud de la población adolescente y joven, 2012-2014

también muestra que el suicidio es la causa de más de mitad de muertes maternas en adolescentes (57%).¹⁰

Retomando la encuesta FESAL 2008, del total de adolescentes y jóvenes con experiencia de embarazo el 53% no estudiaba ni trabajaba cuando se supieron que estaban embarazadas, al terminar el embarazo, el 41% que estudiaba no volvió a estudiar y el 23% que trabajaba no volvió a trabajar. Como se puede observar, existe un alto porcentaje de madres adolescentes que no pueden retomar su plan de vida después del primer embarazo, dejando discontinuadas sus carreras educativas y laborales.

En El Salvador se han identificado entre las causas del embarazo en adolescentes la tendencia de reproducción del modelo, debido a que la mayoría de comunidades presentan patrones socioculturales asociados a la maternidad precoz y predominio del enfoque de género machista (embarazo impuesto).

Además , “La alta fertilidad en la adolescencia está ligada a un bajo nivel educacional, a la pobreza y viceversa(Buvinic, 1998,1997) ; mas aún, el comportamiento de riesgo se relaciona con el bajo rendimiento escolar y una menor supervisión y apoyo por parte de la familia. Las causas subyacentes a estos problemas se originan en un pobre desarrollo psicosocial y en factores sociales y medioambientales inadecuados”.¹¹

El impacto del embarazo precoz en adolescentes puede ser de diferentes tipos:

- **Orgánico:** por el aumento de la morbilidad materna, neonata e infantil; de tipo psicológico presentando miedo, estrés, ansiedad, depresión, culpabilidad, baja autoestima y suicidio.
- **Educativo:** manifestando problemas escolares, menor rendimiento académico, abandono de los estudios
- **Socio-económico:** con desempleo, subempleo y precariedad económica

¹⁰ MINSAL.2013. MINSAL inauguro taller de investigación regional para prevenir suicidios en el embarazo, en línea, disponible en <http://www.salud.gob.sv/novedades/noticias/noticias-ciudadanosas/182-abril-2012/1323--16-04-2012-minsal-inauguro-taller-de-investigacion-regional-para-prevenir-suicidios-en-el-embarazo.html>

¹¹ Merino, Ena Isabel, Rosales, Ernesto.(2011) Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de Unidad de Salud de Altavista, enero-junio de 2010.

- **Socio-relacional:** manifestando problemas de rechazo social (por su pareja, amigos, vecinos, familiares, padres), dificultad para relación de pareja estable, maternidad inestable con riesgo de reincidencia, entre otros.¹²

Entre las implicaciones sociales del embarazo en adolescente refieren: menor contribución económica al país y a la familia (educación inconclusa, dependencia), mayor esfuerzo de país por encontrar formas de ayudar a sostener a madres jóvenes y sus hijos e hijas, maternidad precoz que se asocia a una mayor fecundidad durante toda la vida reproductiva de las mujeres.

Entre los problemas de salud materna se presentan: partos distócicos, preeclampsia-eclampsia, anemia, aborto y muerte, de morbilidad neonatal: prematuridad, sepsis, bajo peso al nacer, ictericia, hipoxia neonatal, distrés respiratorio, entre otras.

CONCEPTOS

Planificación familiar: Conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos en el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.

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

Método anticonceptivo: es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la

¹² Ministerio de Salud de El Salvador(2009) Unidad de Atención de Adolescentes, Presentación Embarazo en Adolescencia. El Salvador

prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

La mayoría de estos embarazos se dan debido a que las parejas utilizan los métodos tradicionales como el coito interrumpido y el del ritmo, los cuales tienen un margen de error mayor al 20%. Sin embargo los anticonceptivos orales o el condón también presentan un margen de error entre el 1 y el 30%, lo que indica que ninguno es totalmente eficaz.

Estos son algunos de los errores más comunes que se cometen con el uso de métodos anticonceptivos: 1. Olvidar tomar las píldoras durante varios días y luego seguir tomándolas en el orden que vienen las pastillas. 2. Tomar las píldoras unos mese y luego interrumpirlas, con la errónea idea de que hay que dejar descansar el cuerpo. 3. Colocarse la inyección mensual o trimestral sin cumplir con la fecha exacta en la que debe ser aplicada. 4. Tener los condones en la billetera o en la guantera del carro, o en sitios donde se concentre el calor. 5. Colocarse el condón minutos antes de eyacular, cuando hubo previamente penetración. Muchas personas piensan que no existe riesgo de embarazo, pero los primeros fluidos contienen algunos espermatozoides que pueden fecundar el óvulo. 6. Reutilizar el condón para más de una relación. 7. Colocar los óvulos unos minutos antes de terminar la relación. Estos comienzan a actuar quince minutos después de ser colocados. 8. Si sufre de vómito después de comer y de haber tomado la píldora, hay que tener en cuenta que puede haber sido expulsada. Para evitar que se presente un embarazo no deseado debido a que se desconoce el método que se está utilizando lo mejor es consultar a un especialista para así poder tomar la decisión más adecuada y planificar de una manera responsable y casi 100% seguros.

Enfoque de género: implica el análisis diferencial de las necesidades de hombres y mujeres, basadas en los principios de igualdad y equidad. Aplicado a la salud, significa ausencia de diferencias evitables entre mujeres y hombres en las oportunidades de sobrevivir y disfrutar de salud y en la probabilidad de no padecer de enfermedades, ni discapacidad, ni muerte prematura por causas previsibles.

Promoción (educación en Salud Sexual y Reproductiva, SSR) : se define como una acción motivacional, informativa, persuasiva y educativa orientada a fomentar el conocimiento de SSR y la preferencia por los comportamientos humanos saludables. Este principio implica toda acción orientada a impulsar a un individuo o a una comunidad, hacia un alto nivel de bienestar, una mejor calidad de vida, el disfrute de la plena expresión de su desarrollo humano y hacia el mas alto nivel de salud posible.

Percepción: describe tanto la acción como la consecuencia de percibir. Es decir, se trata de la primera impresión que un sujeto tiene al percibir cierto objeto, lugar o persona.

V. HIPOTESIS

La percepción que las adolescentes embarazadas tienen con respecto a los métodos de planificación familiar influyen a la no utilización de los mismos, predisponiendo a las jóvenes a contraer un segundo embarazo.

VI. DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de enfoque cualitativo

Corte: transversal ya que se realizara en un periodo determinado de tiempo

UNIVERSO

Nuestro universo fueron todas las pacientes embarazadas que consultaron en la Unidad de Salud de Santa Lucia, entre las edades de 15-19 años en los meses de mayo -julio del presente año

MUESTRA

Se decide utilizar al 100% de la población.

Por lo tanto nuestra poblacional a encuestar será de 16 embarazadas que son el total de embarazadas que asistieron en el periodo mencionado a la UCSF de Santa Lucia, tomando en cuenta los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes adolescentes que se encuentren embarazadas
- Que consulten en la Unidad de Salud de Santa Lucia,
- Que se encuentren entre las edades de 15-19 años
- Pacientes adolescentes embarazadas que deseen formar parte del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes adolescentes que no estén embarazadas
- Que no se encuentren entre las edades de 15-19 años.
- Pacientes que no deseen formar parte del estudio

VARIABLES

Conocimientos, mitos y creencias

Objetivos Específicos	Variables	Indicadores	Método de Verificación	Instrumento
Determinar los factores que influyen a la no utilización de métodos de planificación familiar en las adolescentes	Factores que influyen en la no utilización de métodos de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Machismo • Desconocimiento acerca de los métodos de planificación familiar • Pobre información 	Tabla de registro	cuestionario de percepción

FUENTES DE INFORMACIÓN

Fuente primaria de información: Pacientes adolescentes entre las edades de 15-19 años que se encuentren embarazadas y que consulten en la Unidad de Salud de Santa Lucía

Fuente secundaria de información: Libros, reseñas y ensayos anteriores que han perseguido objetivos similares de estudio.

Fuente terciaria de información: Internet, el cual con los años se ha convertido en un medio masivo de comunicación.

TECNICAS DE OBTENCION DE INFORMACIÓN

Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento: un cuestionario de percepción, el cual es un instrumento de investigación que consiste en una serie de preguntas y otras indicaciones con el propósito de obtener información de los consultados , en este caso para establecer los conocimientos, acerca de los métodos de planificación familiar y factores que influyen para la no utilización éstos ,de las adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años.

Según las preguntas

Se utilizaron preguntas abiertas, ya que estas posibilitan adquirir respuestas mas profundas así como también el porqué y cómo de las respuestas realizadas.

Cerradas, en las cuales los encuestados deben elegir una de las opciones que se les presenta en un listado previamente diseñado por los investigadores.

Según la forma a realizar

Personal estructurada: Se realizara directamente con los encuestados (pacientes adolescentes entre las edades de 15-19años que se encuentren embarazadas) con las preguntas previamente ya establecidas

HERRAMIENTAS PARA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

- Guía de entrevista
- Guía de observación
- Encuesta

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACION

La digitación de los datos se realizó a través de una hoja de cálculo de Microsoft Excel.

Los datos se analizaron a través de porcentajes y gráficas.

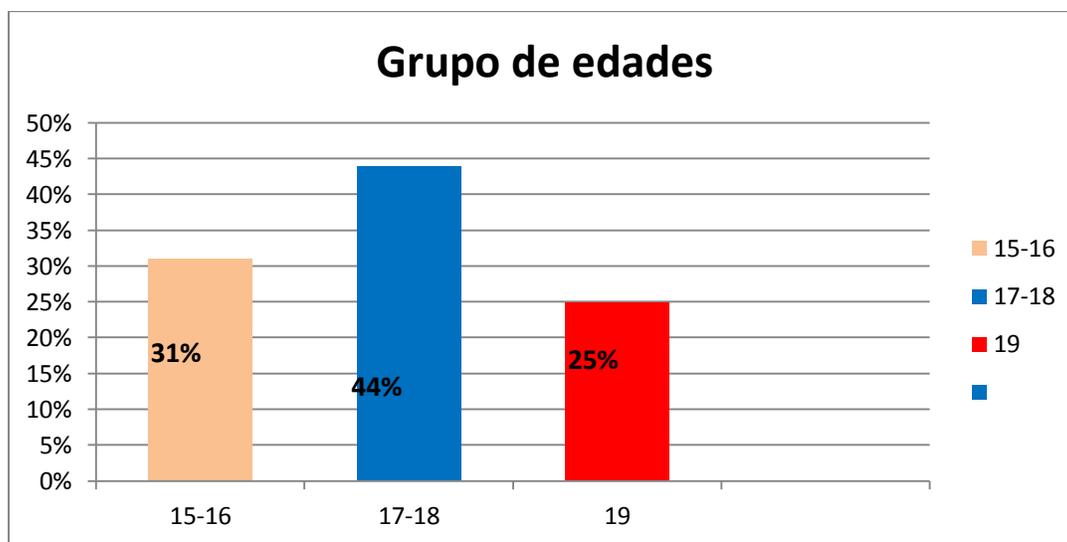
VII. RESULTADOS

TABLA No. 1 GRUPOS DE EDAD

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJES
15-16	5	31%
17-18	7	44%
19	4	25%
TOTAL	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 1 GRUPO DE EDADES



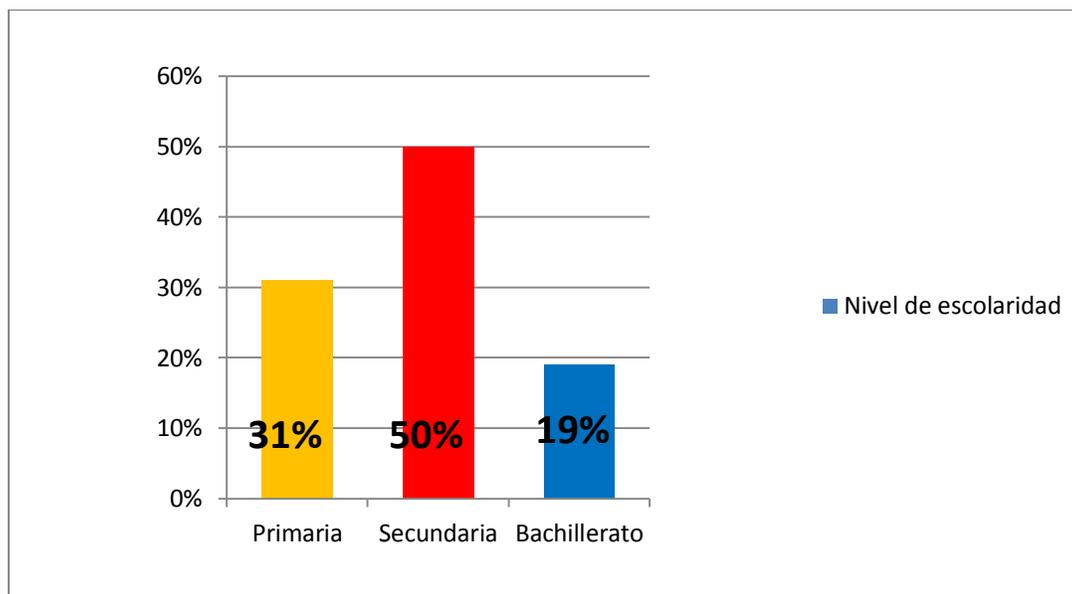
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que la mayoría de adolescentes embarazadas que acuden a la UCSF Santa Lucía se encuentran entre los 17-18 años. Luego le sigue en frecuencia a los adolescentes entre 15-16 años con un 31% y en un menor porcentaje se encuentran las adolescentes de 19 años de edad con un 25%.

TABLA No. 2 NIVEL DE ESCOLARIDAD

Nivel de escolaridad	Frecuencia	Porcentajes
Primaria	5	31%
Secundaria	8	50%
Bachillerato	3	19%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 2 NIVEL DE ESCOLARIDAD

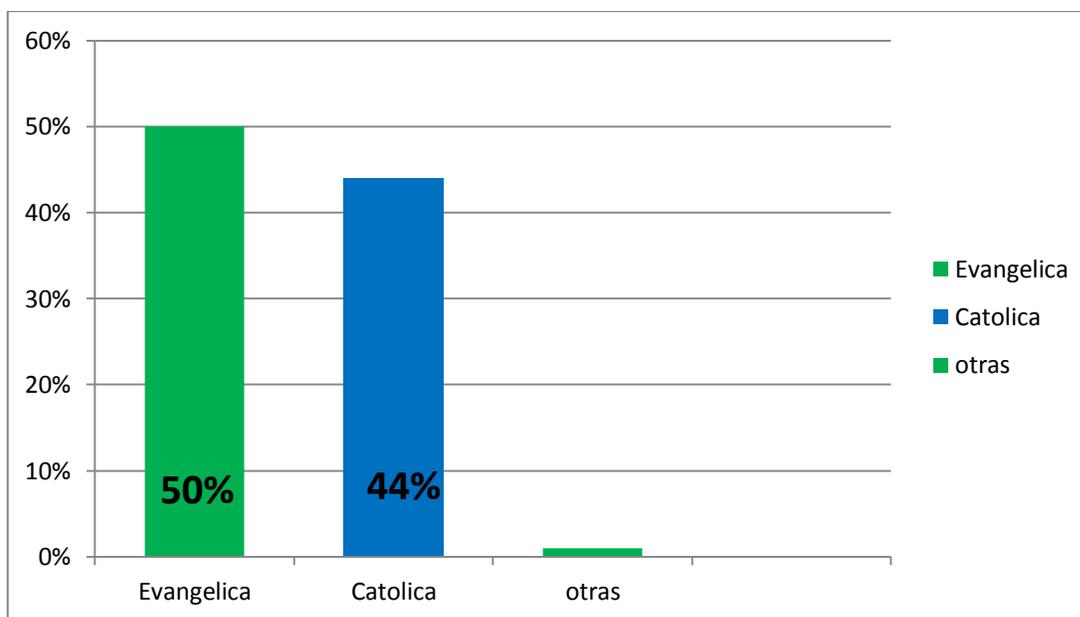
Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

La gráfica nos muestra que la mayoría de adolescentes embarazadas ha cursado hasta secundaria con un 50% de la población encuestada. La minoría (con un 19%) ha finalizado bachillerato.

TABLA No. 3 RELIGIÓN

Religión	Frecuencia	Porcentajes
Católica	7	44%
Evangélica	8	50%
Otras	1	1%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

GRAFICA No.3 RELIGIÓN

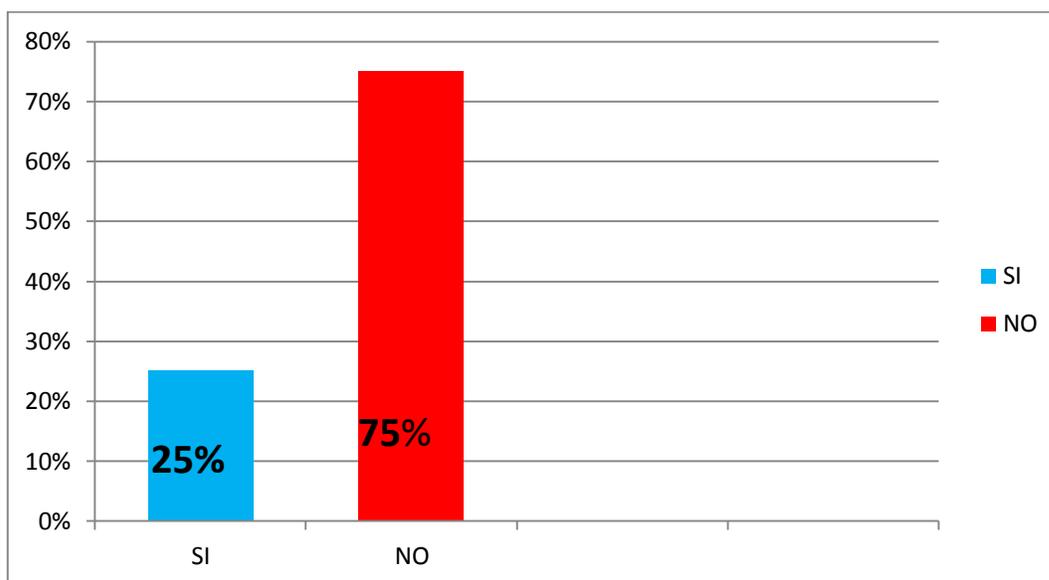
Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

La gráfica muestra que el 50% de las adolescentes embarazadas pertenecen a la religión Evangélica, un 44% profesa la religión católica y el 1% restante pertenece a otra religión.

TABLA No. 4 CONTINUO SUS ESTUDIOS

Continúa estudios	Frecuencia	Porcentajes
Si	4	25%
No	12	75%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 4 CONTINUO SUS ESTUDIOS

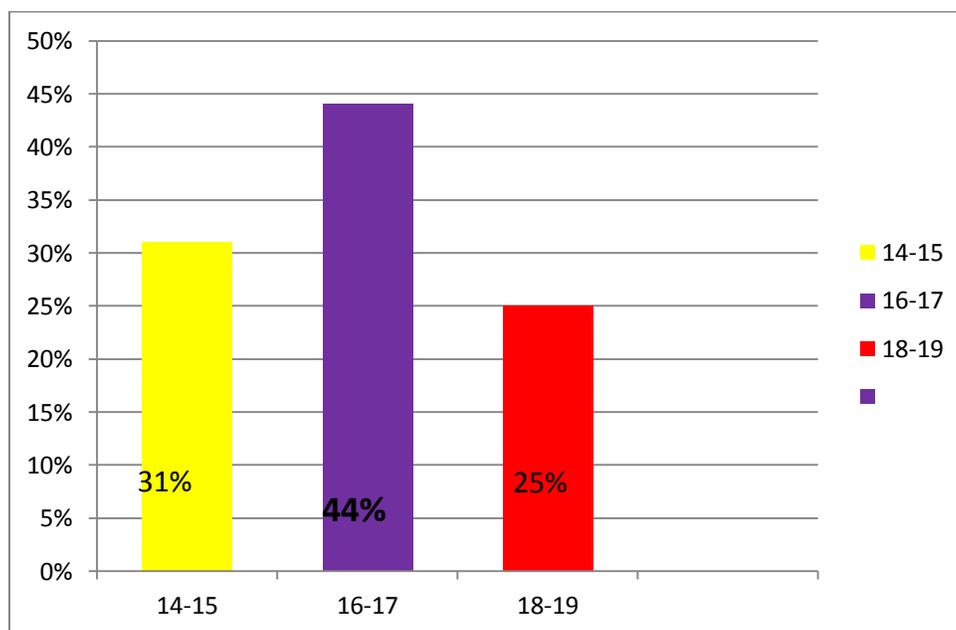
Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de Santa Lucía durante el periodo de mayo-julio 2014

La gráfica nos muestra que la mayoría de adolescentes discontinuó sus estudios al salir embarazadas. Un 25% de las jóvenes adolescentes continúan estudiando aun con su embarazo.

TABLA No. 5 EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentajes
14-15	5	31%
16-17	7	44%
18-19	4	25%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 5 EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES

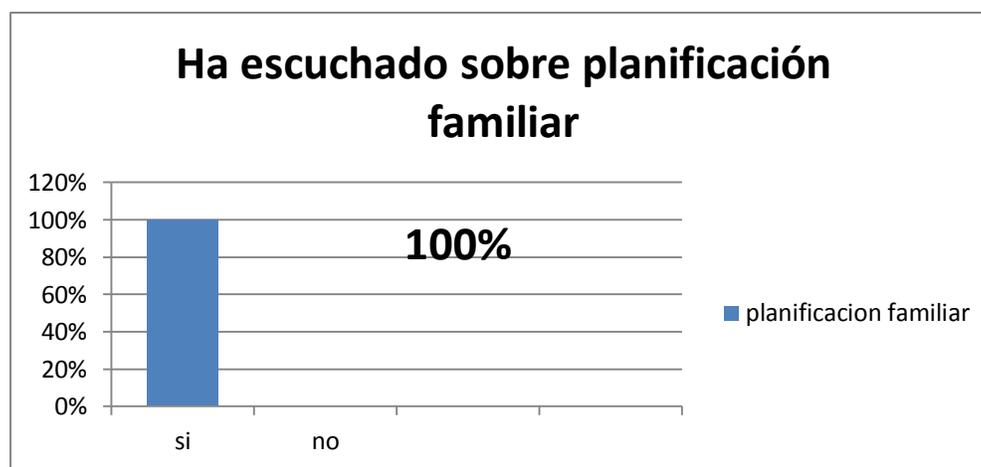
Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

La gráfica muestra que la edad promedio en que las adolescentes iniciaron relaciones sexuales ha sido entre los 16 y 17. En menor porcentaje nos muestra que la edad de inicio ha sido entre los 18 y 19 años con un 25% del total de las embarazadas.

TABLA No. 6 HA ESCUCHADO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

¿Alguna vez ha escuchado sobre planificación familiar?	Frecuencia	Porcentajes
Si	16	100%
No	0	0
Total	16	0

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 6 HA ESCUCHADO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

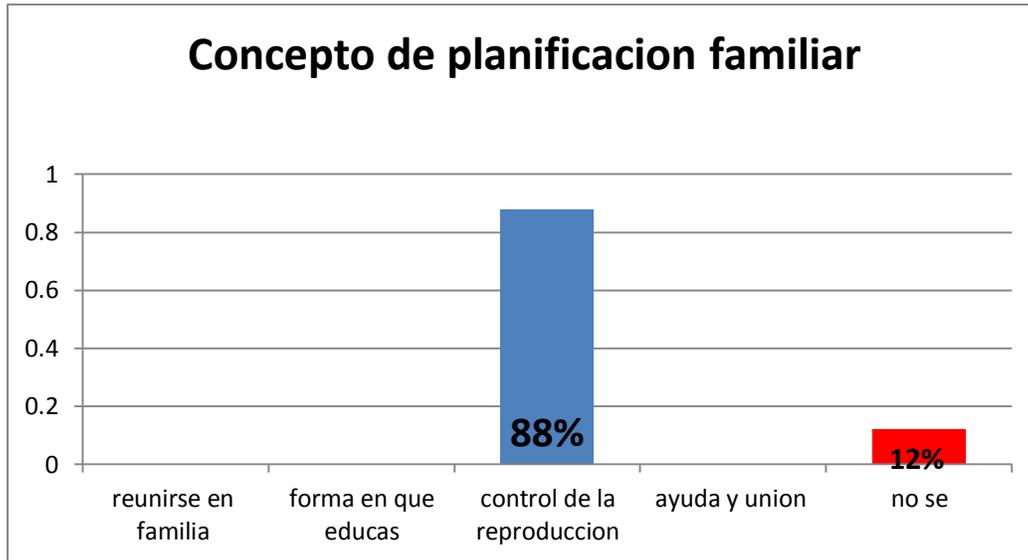
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 100% de las adolescentes embarazadas a quienes se les realizó la encuesta habían escuchado el término planificación familiar.

TABLA No. 7 CONOCIMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conocimiento de planificación familiar	Frecuencias	Porcentajes
Reunirse en familia para planificar actividades	0	0
Forma en que educas a la familia	0	0
Control de la reproducción mediante el uso de anticonceptivos	14	88%
Ayuda y unión familiar	0	0
No se	2	12%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucía durante el periodo de mayo-julio 2014

GRAFICA No. 7 CONOCIMIENTO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

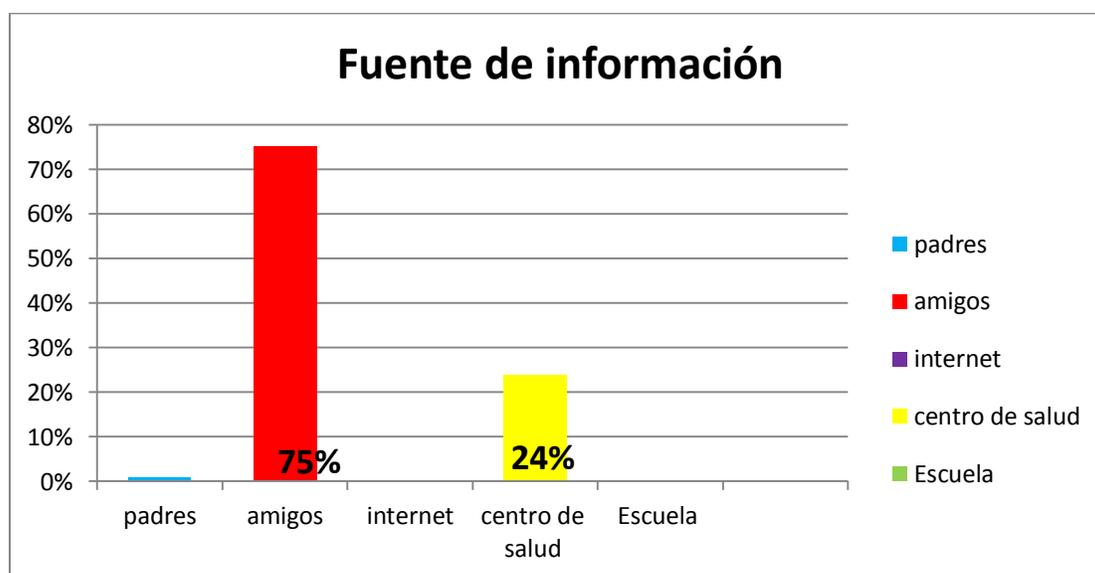
La gráfica nos muestra que el 88% de las adolescentes embarazadas conocían el concepto de planificación familiar. Un 12% asevero que no sabía que significaba

TABLA No. 8 FUENTE DE INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

Fuente de información	Frecuencia	Porcentajes
Padres	1	1%
Amigos	12	75%
Internet	0	0%
Centro de Salud	3	24%
Escuela	0	0
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 8 FUENTE DE INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR



Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 75% de las adolescentes embarazadas había obtenido la información sobre planificación a través de sus amigos. Un 24% obtuvo su información de un centro de salud y el 1% se informó a través de los padres.

TABLA No. 9 CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Tiene conocimientos sobre métodos anticonceptivos?	Frecuencia	Porcentajes
Si	16	100%
No	0	0%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 9 CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

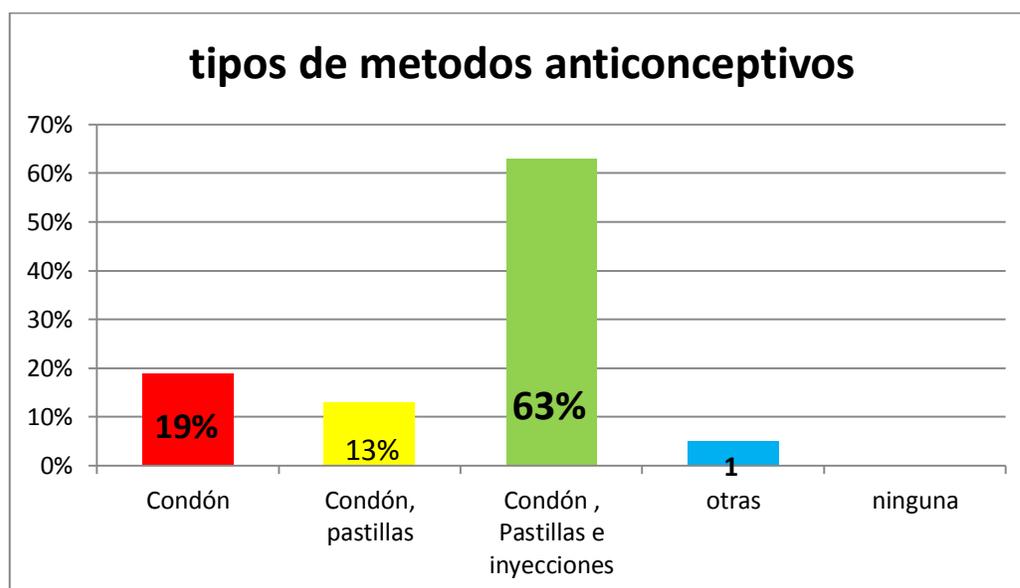
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 100% de las adolescentes embarazadas a quienes se les realizó la encuesta, conocía sobre métodos anticonceptivos.

TABLA No. 10 TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE CONOCE

Tipo de métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentajes
Condón	3	19%
Condón y pastillas	2	13%
Condón, pastillas e inyecciones	10	63%
Otros	1	5%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 10 TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE CONOCE

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

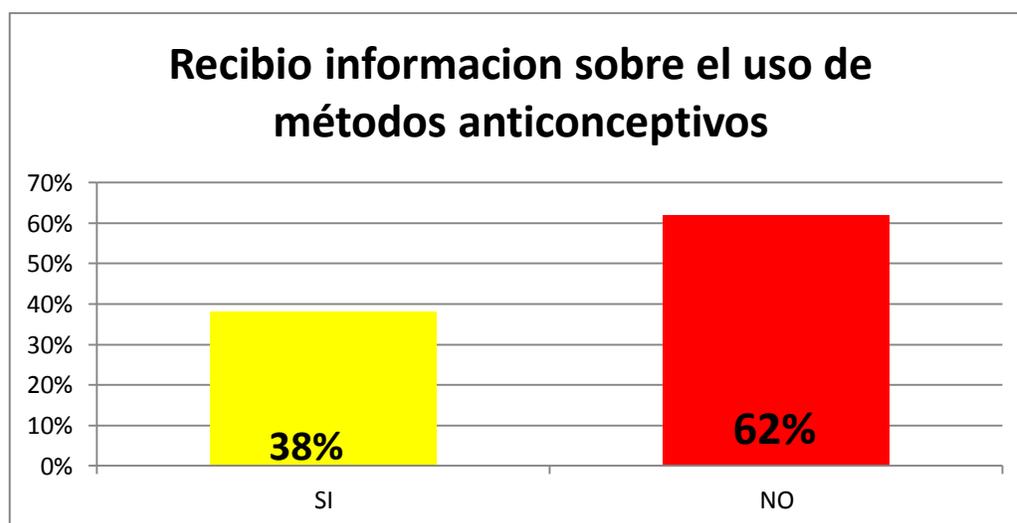
La gráfica nos muestra que un 63% de las jóvenes adolescentes embarazadas conoce por lo menos 3 tipos de métodos anticonceptivos (Condón, pastilla e inyección). Un 19% posee conocimiento de la existencia del condón como método anticonceptivo. Un menor porcentaje conoce 2 tipos de métodos anticonceptivos. 5% de las encuestadas aseguraron conocer también otros tipos de métodos anticonceptivos.

TABLA No. 11 HA RECIBIDO INFORMACION SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Ha recibido información	Frecuencia	Porcentajes
Si	6	38%
No	10	62%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 11 HA RECIBIDO INFORMACION SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS



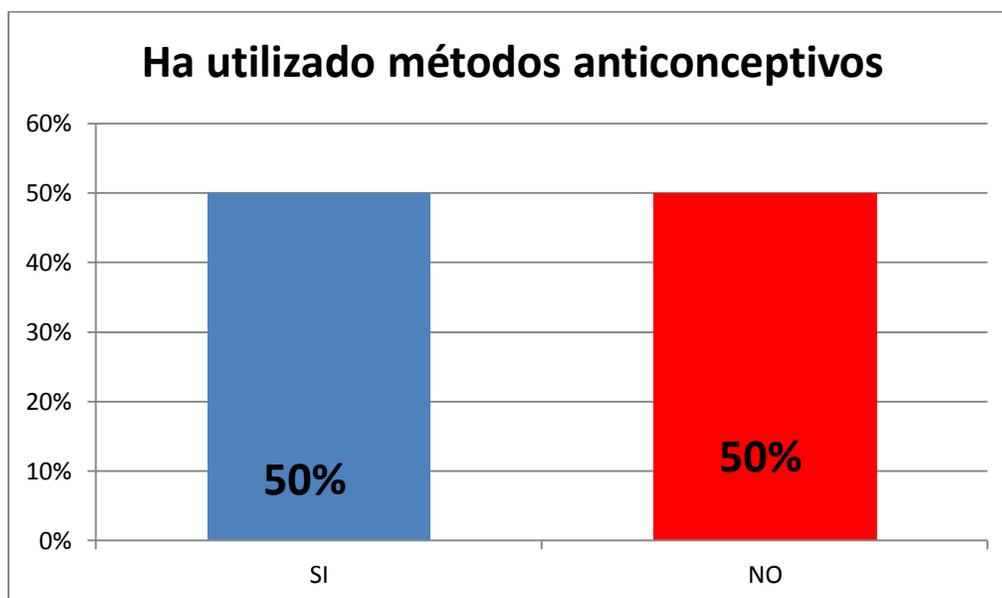
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que la mayoría de adolescentes embarazadas a quienes se encuestó, no habían recibido información sobre el uso de métodos anticonceptivos, una menor cantidad de ellas (38%) referían que si habían obtenido información del uso de métodos anticonceptivos.

TABLA No. 12 HA UTILIZADO METODOS ANTICONCEPTIVOS

Utilizó métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	50%
No	8	50%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 12 HA UTILIZADO METODOS ANTICONCEPTIVOS

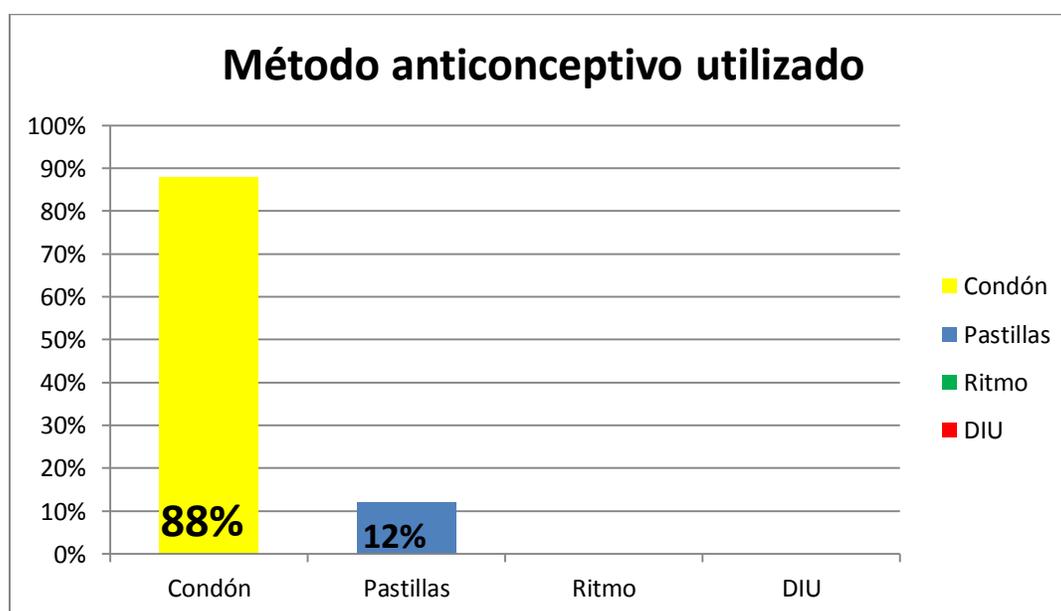
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 50% de las jóvenes adolescentes embarazadas ya habían utilizado métodos anticonceptivos anteriormente a su embarazo. El otro 50% refería que nunca habían utilizado un método anticonceptivo.

TABLA No. 13 METODO ANTICONCEPTIVO QUE HA UTILIZADO

Método utilizado	Frecuencia	Porcentaje
Condón	7	88%
Pastillas	1	12%
Total	8	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014

GRAFICA No.13 METODO ANTICONCEPTIVO QUE HA UTILIZADO

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

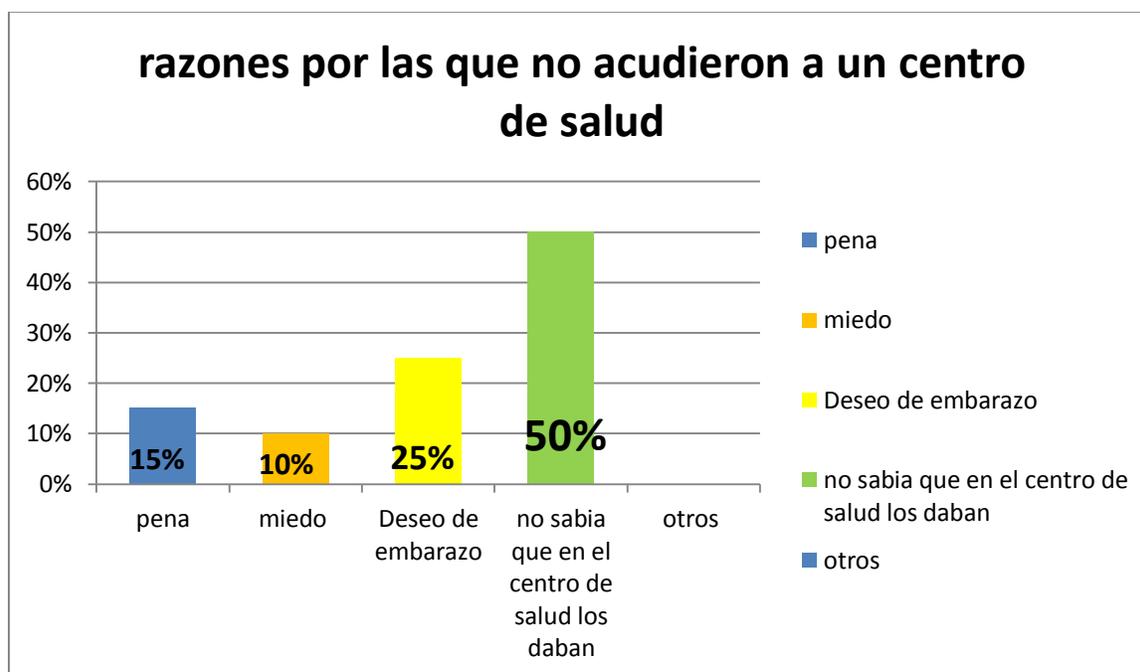
La gráfica nos muestra que de la mitad de adolescentes que había utilizado métodos anticonceptivos anteriormente, el 88% había utilizado condón y un 12% de ellas habían utilizado pastillas anticonceptivas.

TABLA No. 14 PORQUE NO ACUDIO A ALGUN CENTRO DE SALUD PARA OBTENER ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO

razón por la cual no acudió	Frecuencia	Porcentajes
Pena	3	15%
Miedo	2	10%
Quería quedar embarazada	4	25%
No sabia que en los centros de salud los daban	8	50%
Otros	0	0%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 14 PORQUE NO ACUDIO A ALGUN CENTRO DE SALUD PARA OBTENER ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO



Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de santa lucia durante el periodo de mayo-julio 2014

La gráfica anterior nos muestra que la mitad de las adolescentes embarazadas a quienes se les realizó la encuesta, desconocían el hecho de que los centros de salud brindan métodos

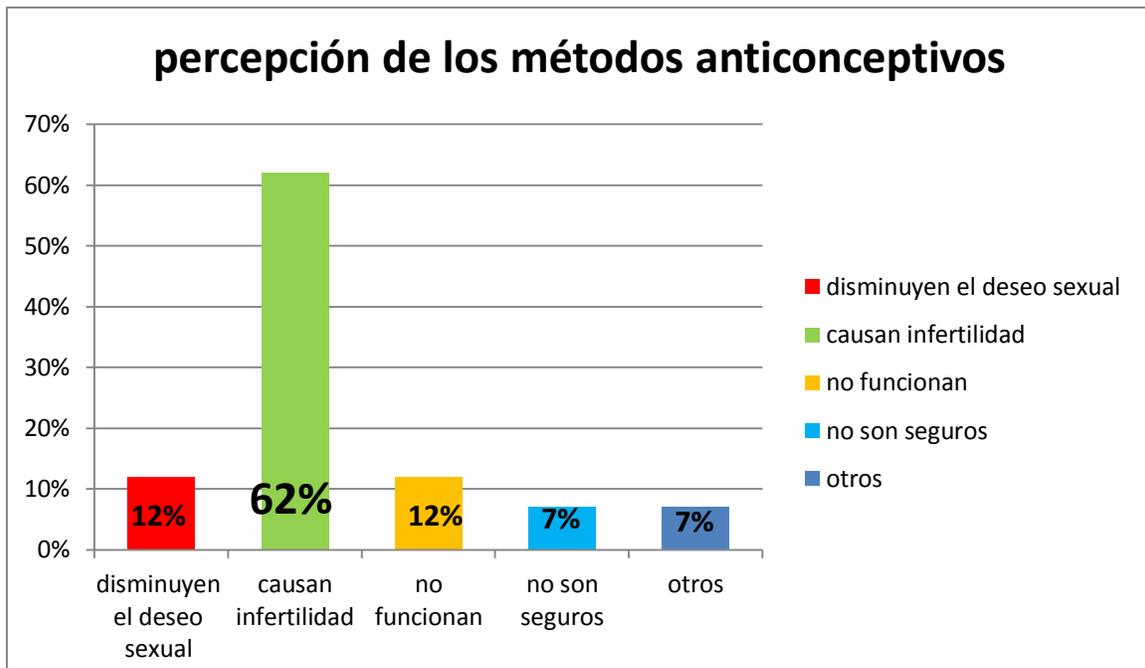
anticonceptivos sin costo alguno. Un 25% aseveraba que deseaba salir embarazada. Un 15% referían que les daba pena acudir al centro de salud y un 10% manifestaban sentir miedo de acudir.

TABLA No. 15 QUE PIENSA DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

Que piensa de los métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentajes
disminuyen el deseo sexual	2	12%
causan infertilidad	10	62%
no funcionan	2	12%
no son seguros	1	7%
otros	1	7%
total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014

GRAFICA No.15 QUE PIENSA DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS



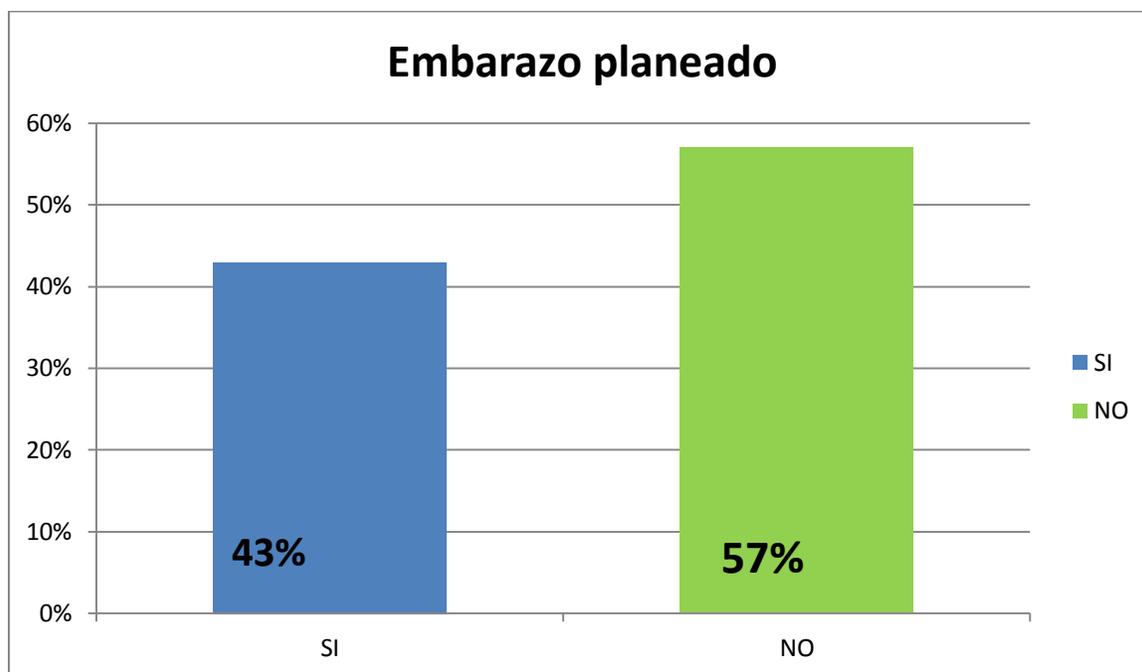
Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 62% de las adolescentes embarazadas piensan que los métodos anticonceptivos producen infertilidad, un 12% piensa que son causa de disminución de deseo sexual, el otro 12% refiere que no funcionan. Y la minoría pensaba que no eran seguros.

TABLA No. 16 EMBARAZO PLANEADO

Embarazo planeado	Frecuencia	Porcentajes
Si	7	43%
No	9	57%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 16 EMBARAZO PLANEADO

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

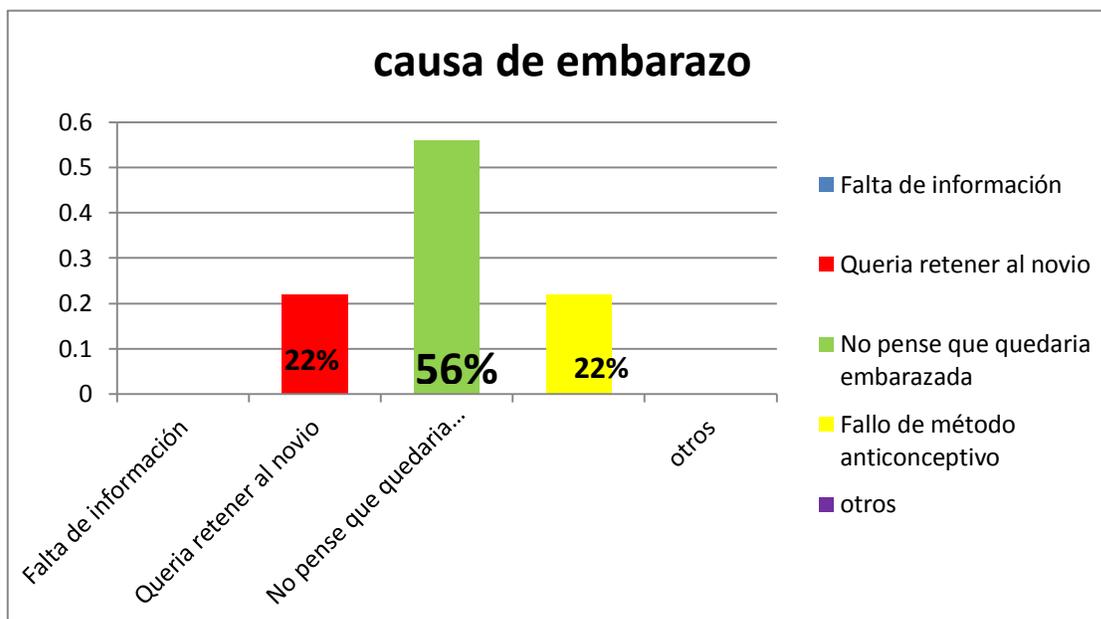
La gráfica nos muestra que un 57% de las adolescentes embarazadas no habían planeado su embarazo; en un menor porcentaje podemos observar que las adolescentes aseguraban que habían planificado quedar embarazadas.

TABLA No. 17 CAUSA DEL EMBARAZO

causa del embarazo actual	Frecuencia	Porcentajes
Falta de información	0	0%
Quería retener al novio	2	22%
No pensé que quedaría embarazada al tener relaciones sexuales	5	56%
Fallo de método anticonceptivo	2	22%
Otros	0	0%
Total	9	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 17 CAUSA DEL EMBARAZO



Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

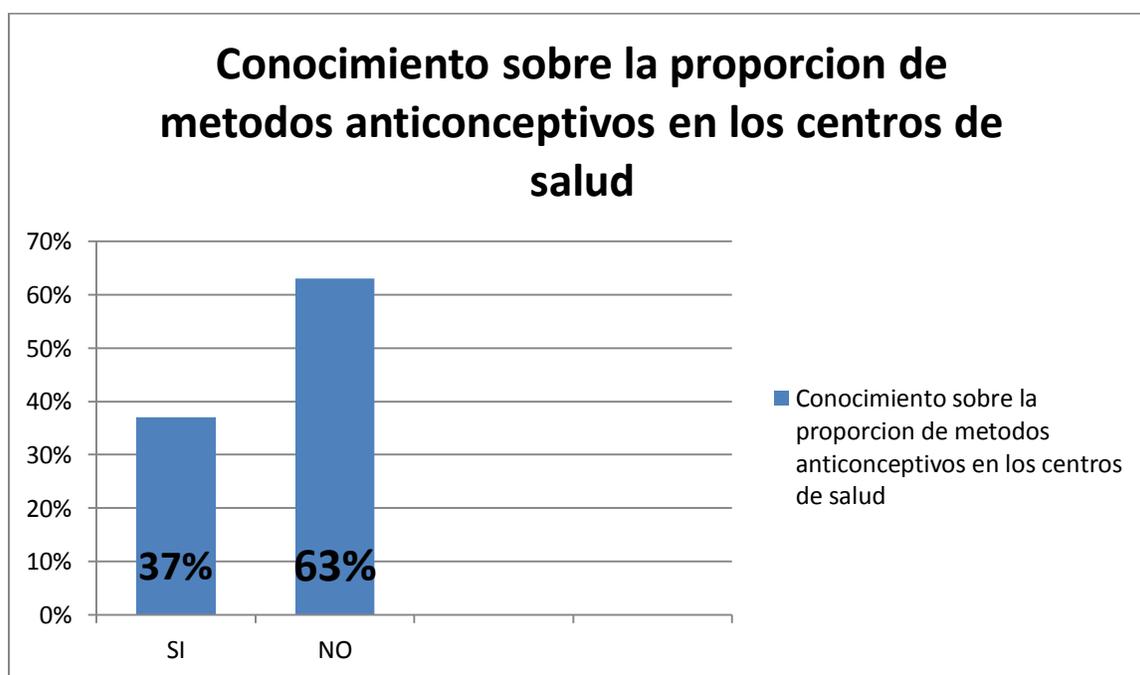
La gráfica nos muestra que la mayoría de adolescentes embarazadas, en un 56%, no pensaron que quedarían embarazadas al tener relaciones sexuales. El 22% refería que lo había hecho para retener al novio. Así mismo, un 22% refería que había fallado el método anticonceptivo que habían utilizado.

TABLA No.18 SABIA UD QUE LOS CENTROS DE SALUD PROPORCIONAN METODOS ANTICONCEPTIVOS

Conocimiento sobre la proporción de métodos anticonceptivos en los centros de salud	Frecuencia	Porcentajes
Si	6	37%
No	10	63%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 18 CONOCIMIENTO SOBRE LA PROPORCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS CENTROS DE SALUD



Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

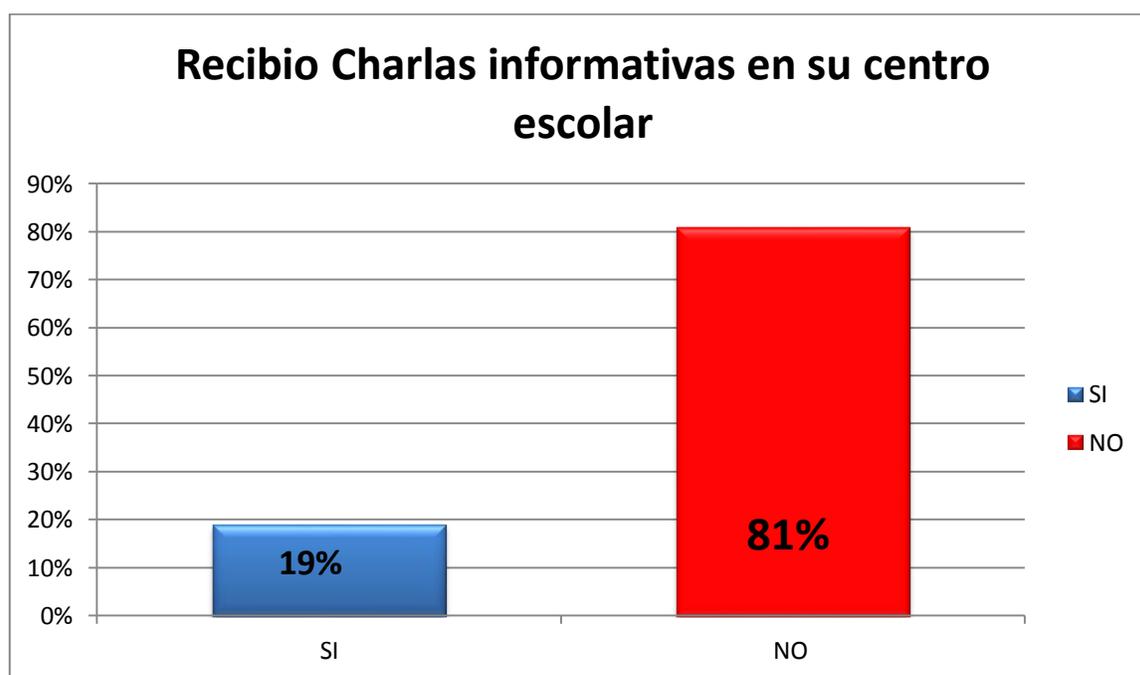
La gráfica anterior nos muestra que un 63% de las jóvenes adolescentes embarazadas a quienes se encuestó, desconocían el hecho de que en los centros de salud se proporcionan métodos anticonceptivos. El otro 37% si tenían conocimiento de ese hecho.

TABLA No. 19 ALGUNA VEZ RECIBIO CHARLAS INFORMATIVAS DE PF EN SU CENTRO ESCOLAR

Recibió charla informativa en su centro escolar	Frecuencia	Porcentajes
Si	3	19%
No	13	81%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de Santa Lucía, Ilopongo durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICO No. 19 ALGUNA VEZ RECIBIO CHARLAS INFORMATIVAS DE PF EN SU CENTRO ESCOLAR



Fuente: encuestas realizadas para el estudio de percepción sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas atendidas en la unidad de salud de Santa Lucía durante el periodo de mayo-julio 2014

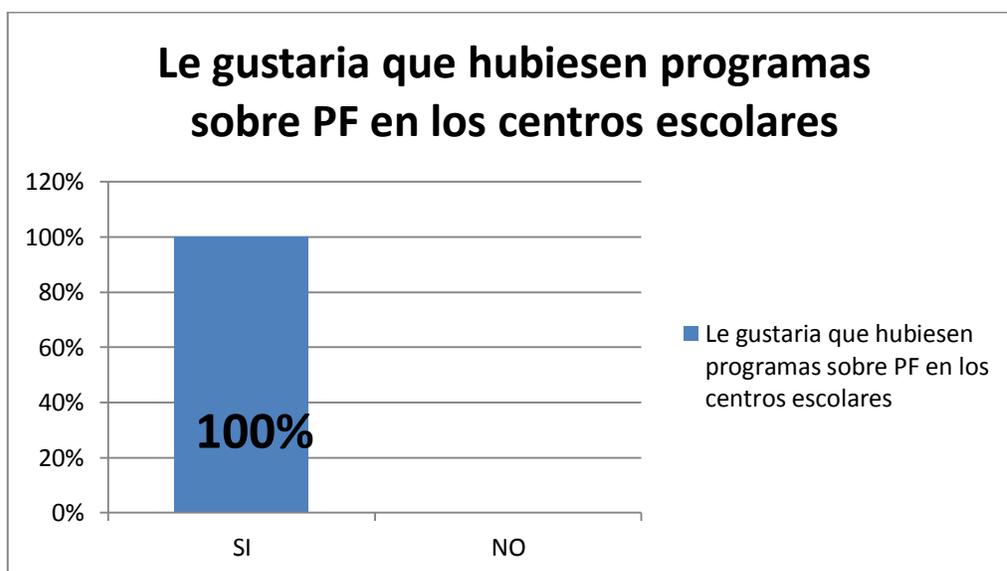
La gráfica anterior nos muestra que la mayoría de adolescentes aseguraban que jamás habían recibido una charla informativa sobre planificación familiar en sus centros escolares. Una minoría refería que sus centros escolares les habían hablado sobre planificación familiar.

TABLA No. 20 LE GUSTARIA QUE HUBIESEN PROGRAMAS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS CENTROS ESCOLARES

Le gustaría que hubiesen programas sobre pf en los centros escolares	Frecuencia	Porcentajes
SI	16	100%
NO	0	0%
Total	16	100%

Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

GRAFICA No. 20 LE GUSTARIA QUE HUBIESEN PROGRAMAS SOBRE PF EN LOS CENTROS ESCOLARES



Fuente: encuestas realizadas sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19años atendidas en la unidad comunitaria de salud familiar de santa lucia, Ilopango durante el periodo de mayo-julio 2014.

La gráfica nos muestra que el 100% de las jóvenes adolescentes embarazadas les gustaría que existieran programas sobre planificación familiar en los centros escolares.

VIII. DISCUSIÓN

La percepción que las jóvenes adolescentes tienen con respecto a los métodos de planificación familiar se relaciona con la calidad de información que han recibido durante su vida.

El nivel educativo es de gran importancia en las jóvenes debido a que se pueden ver truncadas las esperanzas de sus proyectos de vida y tomar decisiones de iniciar trabajos a temprana edad o formar parejas para su sostenimiento que puede terminar en hogares separados a temprana edad, en la investigación realizada en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud de Santa Lucía, se pudo constatar que el nivel educativo de la mayoría de las jóvenes embarazadas es bajo el cual no supera la secundaria, de las 16 adolescentes encuestadas, solo 3 habían alcanzado estar en bachillerato. Cuando las adolescentes tienen proyectos de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad, es más probable que la joven aun teniendo relaciones sexuales adopte una prevención efectiva del embarazo. Con respecto a la deserción escolar, pudimos observar que la mayoría de las jóvenes encuestadas (12) habían dejado sus estudios al momento de haberse dado cuenta de su embarazo.

La religión también juega un rol importante en el embarazo a temprana edad, ya que dependiendo a la religión perteneciente, estas influyen en las conductas de las personas así como también en su forma de pensar. De las adolescentes encuestadas la mayoría profesan la religión evangélica, seguida por la religión católica, una minoría (1) profesaba una religión diferente.

En el estudio realizado se constató que la mayoría de adolescentes inicia relaciones sexuales a edad temprana, entre los 16 y 17 años, además todas las jóvenes hacían constar que ya habían escuchado sobre métodos de planificación familiar y la mayoría de las jóvenes conocía el concepto. Observamos también que muchas de ellas obtuvieron la información a través de amigos, 3 de ellas (quienes llegaron a bachillerato) habían obtenido la información en sus centros escolares, y solo 1 de ellas conocía el concepto por que sus padres le habían hablado del tema.

Sobre los métodos anticonceptivos, todas tenían conocimiento de la existencia de estos. La mayoría conocía al menos 3 tipos de métodos anticonceptivos, sin embargo, no todas aseguraban haber recibido información sobre el uso de estos, de las 16 embarazadas, solo 6 manifestaron haber recibido información sobre el uso de los métodos anticonceptivos. La mitad de ellas habían utilizado algún método anticonceptivo desde que iniciaron relaciones sexuales. El método más frecuentemente utilizado fue el condón (7 de las embarazadas) y una minoría (1) había utilizado pastillas.

Con respecto al motivo por el cual nunca habían asistido a algún centro de salud para obtener algún método anticonceptivo, la mayoría respondió que desconocía el hecho de que en los centros de salud los proporcionarían, sin embargo, muchas de ellas manifestaron que deseaban salir embarazadas y una minoría no acudió por pena y miedo. Cuando se les pregunto cual era su pensamiento con respecto a los métodos anticonceptivos, una gran mayoría respondió que estos son causa de infertilidad, la minoría pensaban que disminuían el deseo sexual, que no funcionaban y que no eran seguros.

Con respecto a su embarazo actual, la mayoría de las adolescentes manifestaron que su embarazo fue accidental, la otra parte aseveraba que había sido planeado. Cuando se les pregunto la causa. De las 9 embarazadas quienes manifestaron que su embarazo no fue planeado manifestó la mayoría que nunca pensaron que quedarían embarazadas, 2 de ellas refieren que lo hicieron por retener a su novio y las otras 2 referían que había sido un fallo del método anticonceptivo.

Lo anterior nos indica que si bien es cierto las jóvenes tienen un conocimiento acerca del concepto de planificación familiar, la calidad de información que tienen con respecto a los diferentes tipos de métodos anticonceptivos es pobre, ya que todas muestran tener una idea vaga del tema.

Es importante que los centros educativos brinden programas de salud sexual y reproductiva, ya que esto no solo ayudaría a disminuir los embarazos en las adolescentes sino que también les ayudaría a prevenir de infecciones de transmisión sexual. La mayoría de las adolescentes nunca ha tenido una charla informativa en sus respectivos centros escolares

acerca de planificación familiar, sin embargo, un 100% manifestó que les gustaría que existieran programas de educación sexual en los centros escolares.

En los centros educativos no sólo se adquieren conocimientos y capacidades para enfrentarse a la vida profesional. A la vez que los alumnos y alumnas van adquiriendo este tipo de destrezas y conocimientos, van aprendiendo a convivir y a comprenderse a sí mismos y al mundo que les rodea.

Como espacio de socialización, como lugar de preparación para la vida adulta, el centro escolar cumple, junto con la familia, un papel fundamental en nuestra sociedad. En las aulas, los pasillos y los tiempos de recreo, los niños y las niñas van desarrollándose como personas y se educan, muchas veces al margen de programas y planes de estudio.

El conocimiento sobre la sexualidad en la infancia y la adolescencia se nutre de forma importante de las experiencias y comentarios acaecidos en la escuela, tanto a través de los adultos como de sus compañeros/as de estudio. Esta realidad ha sido, hasta hace poco tiempo, olvidada por la mayor parte de las personas que ejercían la función docente y aquellas que tenían diversas responsabilidades en nuestro sistema educativo, de allí la importancia de promover charlas sobre planificación familiar en los centros educativos.

IX. CONCLUSIONES

- Las adolescentes embarazadas del área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud Santa Lucia, Ilopango, tienen baja escolaridad como consecuencia de la deserción escolar a causa del embarazo.
- La mayoría de adolescentes que profesan la religión evangélica son las que han resultado con un embarazo, seguido por adolescentes que profesan la religión católica.
- La mayoría de las adolescentes habían iniciado sus relaciones sexuales en su adolescencia tardía (16-17 años)
- Todas las adolescentes encuestadas habían escuchado acerca del término de planificación familiar, sin embargo, no todas lo conocían con exactitud.
- La principal fuente de información sobre planificación familiar la obtuvieron por sus amigos.
- Todas las adolescentes embarazadas del área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud Santa Lucia, Ilopango, tenían conocimiento sobre la existencia de métodos anticonceptivos.
- El condón es el método anticonceptivo mas conocido por las adolescentes embarazadas a quienes se les realizo la encuesta.
- No todas las adolescentes habían recibido información sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos ni de la variedad de estos.
- La mitad de las adolescentes ya habían utilizado algún método anticonceptivo, de los cuales el más utilizado es el condón.
- Una gran mayoría de las adolescentes embarazadas a quienes se les realizo la encuesta desconocía que los centros de salud proporcionaban métodos anticonceptivos.
- La mayoría de las adolescentes piensan que los métodos anticonceptivos son causa de infertilidad en las mujeres.
- Se observó también que un poco mas de la mitad de las adolescentes no habían planeado su embarazo actual.

- Solo las embarazadas que habían estudiado bachillerato, una de ellas bachillerato en salud, había recibido charlas informativas sobre planificación familiar en sus centros escolares.
- Aun existe una gran deficiencia con respecto a la información de planificación familiar que las jóvenes adolescentes manejan.

X. RECOMENDACIONES

- 1.- Mantener y dar seguimiento a grupos de adolescentes especialmente a la población no escolarizada para difundir la promoción de salud sexual y reproductiva a los demás adolescentes haciendo énfasis en la prevención del embarazo.
- 2- Hacer consciencia en las jóvenes adolescentes embarazadas sobre prevención de un segundo embarazo, a través de la formación de círculos de adolescentes que se organicen a nivel comunitario a través de la socialización e intercambio de experiencias que de forma voluntaria, las madres adolescentes puedan incentivar a sus pares sobre las prácticas que les resultaron exitosas en la prevención de un segundo embarazo.
- 3.- Trabajar con los padres de familia y no solo con los jóvenes para mejorar la recepción del mensaje de promoción de la salud sexual y reproductiva haciendo énfasis en las ventajas de evitar tanto las enfermedades de transmisión sexual como los embarazos en edades tempranas de la vida.
- 4.- Coordinar con los educadores de los centros educativos del área para mejorar la capacidad de los docentes en temas relacionados a la prevención del embarazo y evitar que la información que brindan sea errónea y cause daño a los adolescentes y sus familias.
- 5.- Dar capacitaciones a los docentes de los centros escolares sobre la importancia de la información clara a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.
- 6.- Que los centros escolares incluyan a los padres para brindarles información básica sobre la prevención del embarazo a temprana edad.
- 7- Crear clínicas especializadas para adolescentes, en las cuales se puedan fortalecer los programas de atención del primer nivel para la implementación de intervenciones orientadas a incentivar a la población adolescente sobre : definición de un proyecto de vida, retrasar el acompañamiento temprano con una pareja, prevención de un embarazo precoz, dar un seguimiento oportuno y cercano a las madres adolescentes que haya detectado, tanto durante como después del parto, fortalecer el conocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo, crear un ambiente en el cual ellos sientan la confianza para aclarar dudas con respecto al tema de sexualidad.

XI. BIBLIOGRAFIA

- Álvarez Valdivia, Ibis M. EL embarazo en la adolescencia. la Habana. Ed. Política, 1995.
- Diario Digital contra punto El Salvador, Centroamérica : UNFPA: embarazos en adolescentes
- Estudio de casos sobre prácticas exitosas de prevención del segundo embarazo en madres adolescentes desde la desviación positiva/ MINSAL/ Save The Children .1ª ed.
- Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes de Honduras.1ª ed. Tegucigalpa, Honduras
- Guía técnica para la provisión de servicios de planificación familiar en el primer y segundo nivel de atención,1ª ed. San Salvador, El Salvador, 2007
- Nelson Tratado de Pediatría , Ed. 18
- Organización Panamericana de la Salud. Fecundidad en la adolescencia.
- Protocolo del Dr Benjamín Vol. Cuaderno técnico. No.12 Washington, 1988.23-25.
- OPS/OMS-FNUAP-UNICEF (2001) Manual de monitoreo y evaluación de programas de Salud Sexual y Reproducción de Adolescentes y jóvenes.
- OPS/OMS-FNUAP-UNICEF (2001) Manual de monitoreo y evaluación de programas de Salud Sexual y Reproducción de Adolescentes y jóvenes.
- Salud Pública México Vol. 45 supl.1 Cuernavaca ene. 2003
- Williams Obstetricia Ed. 23

XII. ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA

USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE SALUD DE SANTA LUCIA DURANTE EL PERÍODO DE ABRIL-JUNIO 2014.

Objetivo:

Indagar sobre los conocimientos y percepciones de las adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años de la UCSF Santa Lucia acerca la utilización de métodos de planificación familiar en el período de Mayo-Julio del 2014

Indicación: el entrevistador utilizara la siguiente guía de entrevista para obtener información a través de preguntas abiertas y cerradas, garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos a cada una de las personas entrevistadas.

Datos generales de la entrevistada

Edad:

Nivel de escolaridad:

Religión:

Continúa estudiando:

1. ¿A que edad inicio relaciones sexuales?
 2. ¿Alguna vez ha escuchado sobre planificación familiar?
 - a. Si
 - b. No
 3. Para usted, ¿qué es planificación familiar?
 - a. Reunirse en familia para planificar actividades
 - b. Forma en que educas a la familia
 - c. Control de la reproducción mediante el uso de anticonceptivos
 - d. Ayuda y unión familiar
 - e. No se
 4. ¿De dónde obtuvo información de planificación familiar?
 - a. Padres
 - b. Amigos
 - c. Internet
 - d. Centro de salud
 - e. escuela
 5. ¿Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos?
 - a. Si
 - b. No
 6. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

 7. ¿Ha recibido información sobre el uso de métodos anticonceptivos?
 - a. Si
 - b. No
 8. ¿Ha utilizado métodos anticonceptivos?
 - a. Si
 - b. No
- Si la respuesta es no, pase a la pregunta 10
9. ¿Qué método anticonceptivo utilizo?

 10. Cuando inicio relaciones sexuales ¿Por qué no acudió a un centro de salud para obtener algún método anticonceptivo?

 11. ¿Qué piensa de los métodos anticonceptivos?
 - a. Disminuyen el deseo sexual
 12. ¿Su embarazo fue planeado?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta a la pregunta anterior es si, pase a la pregunta 14

13. ¿Por qué quedo embarazada?
- a. Por falta de información acerca de métodos anticonceptivos
 - b. Por que quería amarrar al novio
 - c. Por que no pensé que quedaría embarazada al tener relaciones sexuales
 - d. Fallo de método anticonceptivo
 - e. Otros
14. ¿Sabía usted que los centros de salud proporcionan métodos anticonceptivos?
- a. Si
 - b. No
15. ¿Alguna vez recibió charlas educativas sobre planificación familiar en su centro escolar?
- a. Si
 - b. No
16. ¿Le gustaría que hubiesen programas sobre educación sexual en los centros escolares?
- a. Si
 - b. No

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre/madre

Somos estudiantes de octavo año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, estamos llevando a cabo un estudio sobre el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Santa Lucia, Ilopango.

El objetivo del estudio es indagar en los conocimientos y percepciones de los métodos de planificación familiar de las adolescentes embarazadas entre las edades de 15-19 años. Solicitamos su autorización para que su hija participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en contestar un cuestionario de 20 preguntas el cual se realizara a través de una entrevista, esto tardara alrededor de 10 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado.

La participación es voluntaria. Usted y su hija tienen el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio.

Si usted está de acuerdo y desea que su hija participe , favor firmar la autorización .

He leído el procedimiento descrito arriba. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hija participe en dicho estudio.

F: _____