

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICION Y
TECNOLOGIA MÉDICA**

UNIDAD DE POST GRADO



**“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRACTICA SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS QUE PRESENTAN ADOLESCENTES DE
DESCENDIENTES TACANAS, UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS,
RURRENABAQUE 2011”**

**POSTULANTE : FRANCISCO NEDDY GARCIA ESCALANTE
TUTOR : DR. FRANZ CALANI**

**PROPUESTA DE INTERVENCION PRESENTADA PARA OPTAR AL TITULO DE:
ESPECIALISTA EN INTERCULTURALIDAD Y SALUD**

**LA PAZ - BOLIVIA
2013**

Agradecimientos:

A Dios por darme la vida y sabiduría para poder alcanzar la meta.

A mis padres por guiarme hacia el camino correcto de la vida.

Agradezco a mi compañera, por apoyarme en momentos de felicidad y de desvelo para concluir con la elaboración de mi trabajo de investigación y al mismo tiempo doy mucho merito a mis padres, por darme la oportunidad de seguir siendo alguien en la vida y por seguir apoyándome desinteresadamente.

Dedicatoria:

A mis padres por darme una formación desde niño y en la adolescencia, por darme una profesión superior en la cual uno expresa de distintas maneras ya sea su trabajo, la actitud y el compromiso con la institución donde uno trabaja.

RESUMEN

La cosmovisión de los adolescentes de descendientes tacanas y su inserción en este ámbito sociocultural actual, son aspectos poco estudiados en la sociedad de Rurrenabaque.

Los conocimientos actitudes y practicas de métodos anticonceptivos en un ámbito intercultural es todavía ignorado , falta mucho para que los adolescentes tengan un concepto bien estructurado y fortalecido y que tenga sus raíces de enseñanza y aprendizaje sobre los padres de familia maestros medios de comunicación sector salud sociedad y los diferentes actores que intervienen para con nuestros jóvenes.

Se realizo este trabajo cuali cuantitativo a través de un estudio no experimental, descriptivo en la Unidad Educativa Lucio Lenz, para obtener datos, sobre conocimientos, actitudes y practicas en métodos anticonceptivos. Se trabajo con una población de estudio muestra probabilística de adolescentes comunicativas que acepten las encuestas y entrevistas.

La identificación étnica de los adolescentes fueron el 17 % son mestizos y el 83% de descendientes tacanas.

Se estableció que tienen algún grado de conocimiento sobre anticoncepción, pero sin embargo de cada 10 adolescentes 6 no utilizan y sin embargo 4 manifiestan haber utilizado algún método, esto nos orienta a reflexionar sobre nuestras políticas de salud actual, desde nuestro ente rector el Ministerio de Salud y Deportes hasta lo que son nuestras comunidades indígenas originarios , todavía existen deficiencias en el acceso a la información, conocimientos, derechos y obligaciones de los adolescentes con la salud sexual y anticonceptiva.

Losjóvenes manifiestan haber recibido y adquirido información a través de diferentes fuentes de información sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, pues la mayoría dentro de los encuestados manifiestan haber recibido la información en el

hogar por parte de algún miembro de la familia y en segundo lugar tenemos los medios televisivos como una forma introducir conocimientos sobre métodos anticonceptivos en nuestros adolescentes.

El ámbito de tipo intercultural en que se desenvuelven nuestros adolescentes y la pérdida de prácticas y actitudes positivas en la sociedad moderna en que vivimos, podemos decir todavía que nuestros adolescentes confían en el hogar en un 60 %, también nuestros educadores en educación tienen una aceptación por parte de nuestros adolescentes sobre la confianza en un 30% y un 10 % los amigos.

INDICE

	CONTENIDO	Pág.
	Agradecimientos	
	Dedicatoria	
	Resumen	
	CAPITULO I	
I	INTRODUCCIÓN	1
I.1	Introducción	1
I.2	PROBLEMA	4
I.2.1	Planteamiento Del Problema	4
I.3	Pregunta De Investigación	6
I.4	Justificación	7
I.5	OBJETIVOS	9
I.5.1	Objetivo General	9
I.5.2	Objetivo Especifico	9
	CAPITULO II	
II	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	10
II.1	Diseño	10
II.2	Población y muestra	10
II.3	VARIABLES De Estudio	10
II.4	Criterios de inclusión	14
II.5	Instrumentos de recolección de la información	14
II.6	Metódica de la investigación	15
II.7	Análisis de datos	15
	CAPITULO III	
III	MARCO TEÓRICO	16
III.1	Marco teórico situacional	16
III.2	Marco teórico conceptual	22
III.3	Marco teórico referencial	36
	CAPITULO IV	
IV.1	Resultado y análisis	40
	CAPITULO V	
V.1	Discusiones	53
	CAPITULO VI	
VI.1	Recomendaciones	54
	CAPITULO VII	
VII.1	Propuesta De Intervención	56
VII.2	Bibliografía	78
VII.3	Anexos	80

Conocimiento, actitud y práctica sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes de descendientes tacanas, Unidad Educativa Lucio Lens, Rurrenabaque 2011.

CAPITULO I INTRODUCCIÓN

I.1 Introducción

Bolivia se caracteriza por tener una población joven, un 21% son adolescentes – entre 11 y 19 años y esto hace que aumente la demanda potencial de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR). Los adolescentes tienen aun necesidades insatisfechas, relacionadas con la SSR, como una educación, información y comunicación asertiva sobre anticoncepción.

La adolescencia es un espacio de la vida muy compleja, se la diferencia de las demás etapas por que se encuentra entre la niñez y la juventud y conlleva cambios de tipo psicológico y fisiológico. Para el 2010, la población de Bolivia proyectada entre los 11 y 19 años fue del 19.6% entre hombres y mujeres.¹

Rurrenabaque cuenta con una población aproximada entre 10 – 19 años de 2062 mujeres con un porcentaje de 47%, de 2328 varones con un porcentaje de 53%, haciendo un total de 4390, lo que representa un 22%.

Según encuestas demográficas y de salud en América Latina y El Caribe, la proporción de la población que se encuentra entre las edades de 10 a 19 años oscila entre el 20% y el 24% de la población total.²

¹Rojas S. Estadística de Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.(Maestría).Cochabamba:Proyecto Cerca; 2012.

²Perfil Salud Sexual y Reproductiva (base de datos en línea).Estados Unidos: Consejo superior investigación; 1998. (marzo 2002):<http://www.OPS>.

La salud reproductiva es parte integral y es indispensable conocer las necesidades y los problemas que los jóvenes enfrentan, así desarrollar programas de promoción, de protección y de prevención efectivos y eficaces. La salud de los adolescentes y jóvenes ha ido adquiriendo relevancia progresivamente en el mundo entero, mejor comprensión de la importancia de este grupo atareo en salud pública, por el aumento de los riesgos en su integridad, debido a los cambios de patrones de comportamiento, especialmente en anticoncepción.

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos es un componente del desarrollo humano y esencial de los jóvenes. Aspectos como conocer, actitudes y prácticas incluidas en los conceptos de salud reproductiva repercuten en la adolescencia. El lugar que los adolescentes tienen asignado en la sociedad y la forma como son tratados es determinante para su salud reproductiva.

El bienestar físico y psicosocial contribuye al desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables. Existen acápite que determinan que muchos adolescentes desconocen las políticas de salud relacionadas con la educación reproductiva, hay factores culturales transmitidos de generación en generación.

¿Esta investigación es un aporte más al cuerpo de conocimientos de la sociedad y puede ser útil para todo adolescente? (1)

El enfoque de interculturalidad, pretende establecer una relación de respeto entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos, considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como sus formas de fundamentarlas; asegurando que la relación se establezca sin discriminación. La interculturalidad es aplicable en todas las regiones del país, tanto urbano como rural, siendo un derecho de las personas.³

³Calle M. Desarrollo y salud sexual de los adolescentes. Lima Peru: Codice; 2007.

El trabajo se realizó en un ámbito geográfico donde la estructura social, cultural es diversa, ya que en el sitio habitan personas originarias de la etnia tacana, Thimanes, aimaras, quechuas y mestizos, nos da una nueva convicción en el saber sobre conocimientos actitudes y practicas de métodos anticonceptivos.

La institución donde se desarrollo el trabajo de investigación es la Unidad Educativa Lucio Lensedelárea urbana del municipio de Rurrenabaque, es un colegio mixto de ambos sexos con una cantidad de 400 estudiantes desde primaria y secundaria, es público, turno tarde.

I.2 PROBLEMA

I.2.1 Planteamiento Del Problema

El trabajo de investigación se desarrolla en un ámbito donde se desea percibir actitudes, prácticas y conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de los jóvenes, en un ambiente educativo intercultural.

Para los padres de familia, el orientar a los hijos es una estrategia muy importante, pero es muy difícil. Ya que conocer y hablar de anticonceptivos es significado de tabú, en muchas ocasiones tienen vergüenza hablar del tema, no tienen la suficiente confianza entre padre e hijo, los padres de familia no ejercen un rol de orientadores sobre lo referente a conocimiento y actitudes responsables en anticoncepción, los adolescentes en busca de respuestas a sus dudas acuden a otros medios, la información que reciben, no es clara ni específica, la mayor parte es incorrecta.

Según el ENDSAS - 2008, a nivel nacional, uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según lugar de residencia.

Área de residencia Urbana cualquier método 65.7%, área rural 52.6%, ritmo y abstinencia periódica en área urbana 20.0 % y área rural 22.1%, no usan métodos en área urbana 34.3% y rural 47.4%.

En el departamento del Beni, usan cualquier método 60.9%, ritmo y abstinencia periódica 14.6%, no usan métodos 39.1%.⁴

Los datos estadísticos del consolidado del municipio de Rurrenabaque, en orientación en anticoncepción, gestión 2006-2010.⁵

⁴Encuesta Nacional De Demografía y Salud (ENDSA).2008.

Gestión 2006, el compromiso de gestión es 3552, en enero 73, febrero 78, marzo 79, abril 79, mayo 82, junio 106, julio 124, agosto 127, septiembre 128, octubre 81, noviembre 58, diciembre 72, haciendo un total de 1087 con un porcentaje anual de 31%.

Gestión 2007, el compromiso de gestión es 3709, en enero 59, febrero 62, marzo 110, abril 89, mayo 81, junio 78, julio 115, agosto 88, septiembre 91, octubre 107, noviembre 64, diciembre 69, haciendo un total de 1013 con un porcentaje anual de 27%.

Gestión 2008, el compromiso de gestión es 3871, se alcanzó un total de 678 en un año de personas que recibieron orientación en métodos anticonceptivos, con un porcentaje 18%.

Gestión 2009, el compromiso de gestión es 3948, se alcanzó un total de 798 en un año de personas que recibieron orientación en métodos anticonceptivos, con un porcentaje 20 %.

Gestión 2010, el compromiso de gestión es 4210, se alcanzó un total de 1254 en un año de personas que recibieron orientación en métodos anticonceptivos, con un porcentaje 30 %. (2)

El Proyecto CERCA, estadística en salud sexual y reproductiva en adolescentes, da a conocer datos, que el 52.4%, los adolescentes con vida sexual activa no usa un método anticonceptivo y un 14.4% no tiene esta información.⁶

Los mensajes educativos sobre conocimientos, actitudes y prácticas por cualquier medio, solo llegan al 4 % de las mujeres que no tienen instrucción

⁵Sistema Nacional Información Salud. Datos estadísticos anticoncepción Beni 2006-2010.

⁶Proyecto cerca

alguna, mientras que las mujeres con instrucción secundaria o superior acceden en un 66% al mismo tipo de mensajes.

Los jóvenes en Rurrenabaque, se desarrollan en un ámbito de tipo intercultural, en donde las amistades, la influencia televisiva, música, revistas, les transmiten mensajes directos e indirectos, los jóvenes hoy en día se ven involucrados en prácticas y actitudes no muy aceptadas por la sociedad, muchas veces sin remordimientos y no analizar las consecuencias de sus actos ya que según ellos es común en estos tiempos.

Esta situación refiere que resta mucho camino por recorrer, para disminuir necesidades insatisfechas, para mejorar conocimientos y usos, asegurar el acceso a los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, con opciones de ampliar la información y orientación, sin discriminación de género ni edad, con respecto a la diversidad cultural, con calidad percibida por usuarias y usuarios.

Consideramos que a nivel municipal en lo que se refiere a la elaboración del POA, el sector salud en la partida de apoyo a programas ha presupuestado 10.000 bolivianos, no es suficiente, son muchos los programas que necesitan apoyo en especial el de salud sexual y reproductiva, en su enfoque de promoción y accesibilidad de los adolescentes.

I.3 Pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes descendientes Tacanas de la Unidad Educativa Lucio Lens, Rurrenabaque-Beni 2011?

I.4 Justificación:

El estudio es de mucha importancia para el municipio de Rurrenabaque, uno de sus principales aportes será brindar una aproximación inicial al conocimiento, actitudes y prácticas de los adolescentes de 10 – 19 años sobre educación sexual y anticoncepción, la ciudad porteña sea elegible para la creación de un centro de consejería para los adolescentes, con el fin de implementar proyectos y programas efectivos a nivel local en la población adolescente.

Rurrenabaque cuenta con una población aproximada entre 10 – 19 años de 2062 mujeres con un porcentaje de 47%, de 2328 varones con un porcentaje de 53%, haciendo un total de 4390, lo que representa un 22%.

La adolescencia que es una etapa caracterizada, por una sed constante de saber, sumada la curiosidad acerca de conocer y formar actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, de descubrir nuevas cosas y sensaciones distintas de las otras personas, de su propio cuerpo.

Los datos estadísticos de la gestión 2010 indican que, en menores de 20 años en servicio Hospital Rurrenabaque en enero se atendieron 7, en febrero 9, marzo 9, abril 9, mayo 15, junio 12, julio 9, agosto 9, septiembre 4, octubre 8, noviembre 7, diciembre 8, haciendo un total de 106 partos atendidos en servicio a menores de 20 años.⁷

Los insuficientes conocimientos, prácticas y actitudes saludables sobre métodos anticonceptivos, nos llevan a pensar que por deficiencia de orientación y desconocimiento de la situación, los jóvenes vuelven a repetir las conductas, pues además de ser adolescentes, son dependientes de sus padres de familia.

⁷Base datos y Documentación sobre anticoncepción. Beni:

Para el sector Salud es de gran magnitud ya que se realiza una exploración de la realidad epidemiológica sobre el uso de métodos anticonceptivos, esta población de estudio aportando datos y crear diversas intervenciones en educación y orientación, a los adolescentes.

El estudio es de mucho interés, en la actualidad no se han realizado estudios de esa índole en la región, no se encuentran datos formales, que marcan o hacen la diferencia en conocimientos, actitudes y prácticas saludables, sobre métodos anticonceptivos.

Contamos en Rurrenabaque con 7 unidades educativas en el área urbana, en el grado de cuarto de secundaria, en promedio de 300 bachilleres graduados por año, que se beneficiaran de los resultados del trabajo.⁸

Los resultados de la investigación servirán para proponer estrategias tendientes a promover la orientación sobre métodos de planificación familiar y educación sexual dentro de la institución educativa, se considera un problema en el cual se le puede investigar, se tiene que dar gran interés para poder proponer actividades y estrategias tendientes que puedan darle solución.

⁸Hardya S. Sexualidad en adolescentes. Cochabamba: ELSEVIER; 2003

I .5 OBJETIVOS

I .5.1 Objetivo General:

Determinar los conocimientos, actitudes y práctica sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes de descendencia Tacana, de la Unidad Educativa Lucio Lens –Rurrenabaque2011

I .5.2 Objetivo Específicos:

1. Establecer la cosmovisión cultural sobre el uso de los anticonceptivos.
2. Determinar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, que presentan los adolescentes de la unidad educativa.
3. Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos que presentan los adolescentes, de la unidad educativa.
4. Determinar las prácticas de los métodos anticonceptivos que presentan los adolescentes, de la unidad educativa.

CAPITULO II

II DISEÑO DE LA INVESTIGACION

II.1 DISEÑO

Estudio es cualitativo, porque se describe características como conocimientos, actitudes y prácticas en los/as adolescentes, mediante entrevistas y una guía de cuestionario.

II.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio son por muestra de conveniencia en adolescentes de 10 a 19 años, que son la población de referencia de la Unidad Educativa Lucio Lens, embarazadas y no embarazadas quienes se realizaron las aplicación de guías de cuestionario y entrevistas.

II.3 VARIABLES

a. Conocimiento

- Aprender
- Conocer
- Información

b. Actitud

- Confianza
- Preguntar
- Prevención

c).Practica

- Uso

Variables De Estudio De La Parte Cuantitativa

VARIABLE	CATEGORIA	ITEM
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Empírico	¿El término de métodos anticonceptivos lo aprendiste? Como - Donde
		¿Conoces Algún método anticonceptivo? Si - No
	Lectura Científico	El método anticonceptivo que conoces ¿lo aprendiste? Como - Donde
		¿Qué método anticonceptivo conoces más? Nombre
	Audiovisual	¿Por qué vía de información recibiste el conocimiento de los métodos anticonceptivos? Televisión – Colegio- Posta de Salud
		¿A mi edad es importante conocer todo acerca de los métodos anticonceptivos? Porque
		¿Conozco lo suficiente sobre los métodos anticonceptivos? Si – No – No Se
		¿Qué vía de información consideras más importante en el conocimiento de los métodos anticonceptivos?

Variables De Estudio De La Parte Cuantitativa

VARIABLE	CATEGORIA	ITEM
Actitud	"Capricho"	¿Por qué medio de comunicación crees que es más importante o te da más información sobre los métodos anticonceptivos?
		¿Por qué vía de información te sientes con más confianza de preguntar sobre los métodos anticonceptivos?
		¿Te sientes con la confianza suficiente para preguntar a tus padres las dudas que tengas sobre métodos anticonceptivos? Si - No
		¿Te sientes con la confianza suficiente para preguntar a tus amigos las dudas que tengas sobre métodos anticonceptivos? Si - No
	"Rebeldía"	¿Te sientes con la confianza suficiente para preguntar a tus maestros las dudas que tengas sobre métodos anticonceptivos? Si - No
		Los medios de comunicación son importantes para que los jóvenes de mi edad se informen sobre los métodos anticonceptivos
		¿Los medios de comunicación ayudan a prevenir embarazos recomendándome el uso de métodos anticonceptivos?
		Los medios de comunicación desinforman a los jóvenes sobre el uso de métodos anticonceptivos

Variables De Estudio De La Parte Cuantitativa

VARIABLE	CATEGORIA	ITEM
Prácticas	En la relación sexual como ¿te proteges?	¿Has utilizado algún método anticonceptivo? Si - No

II.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Adolescentes de 10 a 19 años descendientes tacanas con residencia en el municipio de Rurrenabaque.
2. Sexo: numero de varones y número de mujeres.
3. Adolescentes que acepten ser parte del estudio, con previo consentimiento informado de lo que pretende el estudio y tomando en cuenta los criterios éticos y morales, además de respetar la confidencialidad de las adolescentes que participan en el estudio y durante el tiempo de duración previsto del estudio.
4. Adolescentes comunicativas(os), establecidas según visitas de actividades educativas para la salud y entrevistas personales.
5. Adolescentes que si tienen actividad sexual.

II.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el presente trabajo utilizaremos dos tipos de técnicas, una para la parte cualitativa de la investigación y otra para la parte cuantitativa.

La primera, son las guías de entrevistas estructuradas, que nos permitirán obtener datos e información a través del dialogo, con las/os adolescentes, mediante una guía de preguntas abiertas, que se aplico a seis jóvenes. (Anexo 1)

Segundo, una guía de cuestionario que contiene un listado de preguntas relacionados con las variables, que se aplico a estudiantes. (Anexo 2)

II.6 METÓDICA DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una aproximación mediante la observación, a la salud de la población de Rurrenabaque, donde se estableció entre otras cosas que el embarazo no planificado en las adolescentes es un problema y donde creemos que los factores socioculturales como conocimiento, actitud y prácticas son importantes.

Se revisaron historias clínicas de gestiones pasadas los que mostraron que en los años previos 2010 y 2011 se tuvo un 12% y un 19% respectivamente, de adolescentes que tuvieron su parto en el Centro de Salud de Rurrenabaque.

Ante estos hechos y siendo una población heterogénea, multicultural y de diversidad social de acuerdo al PDM (Plan De Desarrollo Municipal) 2009 del municipio de Rurrenabaque, se realizó primero el perfil, luego el protocolo del presente trabajo de investigación, a continuación se ejecutara y posterior al análisis y la obtención de los resultados se elaborará y presentará un propuesta de intervención para contribuir a mejorar la situación de los adolescentes en su contexto socio cultural y educacional.

Habiendo obtenido la autorización para efectuar la presente investigación por las autoridades correspondientes. Director de la Unidad Educativa Lucio Lens, logrado el consentimiento informado por los adolescentes, se procedió seguidamente a aplicar, las guías de cuestionario y posteriormente las guías de entrevistas.

Se realizó la grabación y transcripción de estas entrevistas.

II.7 ANÁLISIS DE DATOS

Para efectuar el análisis respectivo e interpretación de la información y datos obtenidos de los adolescentes que intervienen en el presente estudio se recurrirá a la bioestadística descriptiva, para la parte cuantitativa y el análisis de contenido y discurso para la cualitativa.

CAPITULO III

III MARCO TEÓRICO

III .1 Cultura y Anticoncepción

Marco Histórico General de Rurrenabaque

La región que ocupa el municipio de Rurrenabaque estuvo habitada por poblaciones indígenas, principalmente los T'simanes y mosestenes, que ocupaban las cuencas que bajan de las serranías del Pilón (cuencas del río Yacuma y del Quiquibey) estableciéndose a lo largo de ríos y arroyos donde aprovechaban los recursos naturales. Eran cazadores, recolectores y practicaban una agricultura de subsistencia itinerante. Otro grupo étnico es el pueblo Tacana y en reducida cantidad los Esse ejja, ambos asentados sobre el río Beni.

De acuerdo a los antiguos pobladores el Rurrenabaque significa en Tacana *Sushe enabaque: arroyo de patos*. Otras versiones mencionan que proviene del nombre que le daban los maropa al arroyo que pasa por el lugar *-Ynabaqui: arroyo de los tiestos* (cerámica).

Cosmovisión Tacana:En las comunidades nativas de los tacanas,desarrollan su conocimiento medico,a través de una estructura cósmica y explicada.Estos cocimientos son adoptados por nuestro entendimiento e interpretación de la estructura cósmica y el cumplimiento de nuestras normas culturales.

Para los tacanas la noción de salud es tener su propio concepto, no es otra cosa que tener una vida sana sin dificultad, desenvolverse con naturalidad, poseer fuerza, vigor para la caza pesca y hacer casa.⁹

⁹Nicahuate J. Cosmovisión Tacana.Cochabamba: Trillar; 2006.

Origen étnico

Los asentamientos de tacanas, dos de los tres existentes en la reserva son tan antiguos como el pueblo de Rurrenabaque y su continuidad probablemente han sido aseguradas por la cercanía a este centro poblado.

Se ubican en las laderas del río Beni al sur de la población de Rurrenabaque, es decir “río arriba” Estas comunidades son Asunción de Quiquibey, Real Beni, Sany, San Luis Chico, San Luis Grande y Carmen Florida.

Existen comunidades “río abajo”, tales como: Carmen Soledad, Puerto Yumani y Puerto Motor, son en su mayoría comunidades tacanas.

Base cultural de la población

La población mestiza denominada camba, producto de la mezcla entre los grupos indígenas de la cuenca amazónica y los españoles durante las migraciones sucesivas desde el período colonial, son los que habitan mayoritariamente el centro urbano de Rurrenabaque.¹⁰

Historia del Pueblo Tacana

Los tacanas son un pueblo originario del norte de La Paz, asentados desde épocas preincaicas entre los ríos Beni, Madre de Dios, Madidi y Tuichi, extendiéndose según la relación de D. Juan Albares Maldonado: por el Rio Magno o Madre de Dios, hasta el río de Parabre (Pando o Tambopata), abarcando territorio de Bolivia, Brasil y Perú en sus áreas limítrofes, y formado una especie de arco sobre la frontera con este último país.

¹⁰Fessy A. Estrategia del desarrollo de la TCO-Tacana. La Paz: PROINSA; 2009.

Están dispersos en el departamento de La Paz, en la provincia de Iturrealde, donde se encuentra la mayoría de la población tacana; en el departamento de Pando en las Provincias Madre de Dios y Manuripi. ¹¹

Población: 5058 habitantes.

Organización Social: En las comunidades existen autoridades tradicionales, que son elegidas anualmente entre los hombres, los cargos son: Corregidor, cacique, policías y sus colaboradores llamados **huarajes**.

Organización Indígena: En la provincia Iturrealde, las comunidades conforman el Consejo Indígena Del Pueblo Tacana (**CIPTA**) el que esta afiliado ala CEPILAP, de reciente creación, es decir la filial de la **CIDOB**, para el Departamento de la paz. En la región de la amazonia norte las comunidades tacanas están organizadas en torno organización indígena Tacana(OITA),afiliada a su vez ala CIRABO.

Infraestructura: En la zona de la provincia Iturrealde, hay postas sanitarias en Ixiamas, San Buena Ventura y Tumupasa, también existen pistas de aterrizaje en las comunidades mas grandes.

En las tacanas el recurso de los curanderos es común,el acceso alas comunidades se efectúa por rio puesto que la mayoría se encuentran esencialmente a las orillas de los mismos.

Actividades Económicas: se dedican principalmente a la agricultura, ganadería en pequeña escala en áreas de pampas y pastos naturales, con 10-20 cabezas de ganado por familia, recolección de castaña y palmito, así como la caza y pesca.¹²

¹¹Callisaya Ch. Pedagogía Descolonizadora,intra,multi e intercultural. La Paz: Universidad Iberoamericana; 2010.

¹²Chiovolone M. Pueblo Tacana.Bolivia:Florida;1996.

Los de Tumupasa en cambio, a decir de los Franciscanos, se convirtieron en “los tacanas más atrasados”. Debido a que las tierras no eran apropiadas para la agricultura, fueron abandonando el pueblo, pero los tacanas a pesar de los distintos avatares que vivían en esa su nueva realidad, seguían practicando sus creencias y rituales.

Detalles Culturales del Pueblo Tacana:

La estructura de la cultura tacana está formada por la máxima autoridad el corregidor que era elegido siempre en año nuevo y era posesionado en la iglesia y su cargo duraba por un año, luego el policía y el cacique y siempre mantienen dentro de sus costumbres al hombre como figura de orden y respeto.

Dentro de su cultura se mantiene los castigos para todos aquellos que cometen errores de robo, peleas o agresiones o meterse con la esposa de otro o con el esposo de la otra, el castigo se llama “CEPO”, la cual colocan los pies o las manos en moldes de madera y están por un tiempo de dos días sin recibir alimentos ni agua, esto es ordenado por el Corregidor.

Si hablamos de décadas hacia atrás los padres de familia tacanas y sus hijos los adolescentes, los jóvenes recibían muy poco sus consejos o charlas sobre anticoncepción, pues ahora parece que las cosas están tomando otro sentido, pues los padres de familia ya conversan con sus hijos y se sientan en familia para conversar, pero siempre manteniendo de mujeres con mujeres y hombres con hombres.

Barraca: Los tacanas le llamaban a lo que ahora se conocen como comunidades.

Sexualidad del Pueblo Tacana:

QuijudujiEvacuatiPui: Que quiere decir bolsa para no tener hijos. El condón

AmiEachu pada amievatani: Recién está mirando su menstruación.

En épocas antiguas los tacanas, las adolescentes se cazaban a la edad de los 30 años, se respetaba mucho la tradición ahora ya hay el concubinato desde muy joven y no se cazan.

Antes no conocían como cuidarse para no embarazarse, pues sus padres de familia no tenían charlas con sus hijos, ahora que ya hay talleres educativos y charlas por parte del sector salud ya conocen algunos métodos y utilizan.

Conceptos de Interculturalidad aplicada a la anticoncepción:

Los hombres dentro de lo que es su estructura o con su pareja no utiliza condón, pero cuando va de viaje o por motivo de trabajo a otro departamento si utiliza el condón o bolsa para no contagiarse de enfermedades o infecciones de otras mujeres que no conoce.

Los tacanas ahora actualmente la mayoría entiende su idioma tacana y son muy pocos los que hablan su lengua tacana, muchos practican el castellano.

Cuando una adolescente era sorprendida por su padre charlando o riendo con un joven, el padre de la adolescente inmediatamente quería cazarlos o juntarlos, sin que la joven conozca bien a su pareja.

Macanita es un modismo que emplea las tacanas para llamarlo así al condón masculino y no utilizan porque dicen que no se siente igual o no es lo mismo.

Dentro de la estructura tacana por lo general se forman parejas con los de la misma edad y no así con mujeres o hombres mayores y viceversa.

III .2 Marco Conceptual

La cosmovisión y la interculturalidad reconoce el derecho a las diferentes culturas de los pueblos, expresadas en diversas formas de organización, sistemas de relación y visión del mundo. La interculturalidad está basada en un diálogo, donde ambas partes se escuchan, donde ambas partes se dicen y cada una toma lo que puede ser tomado de la otra, o sencillamente respeta sus particularidades e individualidades. No se trata de imponer, sino de concertar.

Dentro de los adolescentes de descendientes tacanas la cultura es un fenómeno que se aprende (no es algo que se hereda), por ello el aprendizaje es uno de los aspectos más importantes en su vida.

Desde la visión antropológica sobre métodos anticonceptivos, este proceso logra la creación de una personalidad de grupo que el individuo reconoce como la suya, en las sociedades tradicionales la transmisión de la cultura es oral.

Identidad de los adolescentes sobre conocimiento, actitudes y práctica, es una construcción social, al desarrollarse en una estructura y ámbito de tipo social, el sentido social es identificarse uno con otro, es tener las mismas creencias, propósitos, deseos y valores compartidos.

Los adolescentes practican la intraculturalidad en un sentido de revalorizar la sabiduría y apoyando el autoestima dentro de lo que es conocer, confianza y prácticas y responsabilidad con la anticoncepción.

A la vez implica asegurar que tal relación intercultural y multicultural, es descriptivo, se establezca sin discriminación, ni estableciendo relaciones de poder, de ninguna de las partes.

El conocimiento de los anticonceptivos en un ámbito de tipo intercultural, muestra un panorama complejo en el cual la “brecha cultural” no es siempre el único y decisivo factor que explica las diferentes dificultades de los adolescentes, desconocimiento de las políticas de salud relacionadas con la educación sexual y reproductiva, existe también factores culturales transmitidos de generación en generación las cuales influyen, así como factores sociales.

Dentro de lo tradicional y la incorporación de elementos de la medicina moderna y la relación con el sistema biomédico no siempre han sido enriquecedoras, sino, por el contrario, también han sido desempoderantes y han tenido como consecuencias confusión, temores y mayores desconfianzas en los adolescentes sobre sus conocimientos en métodos anticonceptivos, en tanto los intercambios han sido desiguales y no han tomado en cuenta los conocimientos, necesidades y temores de los adolescentes.

Adolescente y anticoncepción

El desarrollo de todo ser humano ha sido entendido como un proceso sucesivo y evolutivo de la misma vida, en donde cada individuo se va transformando de acuerdo en la etapa en que se encuentre y bajo los parámetros que dice su contexto y su estructura social. Así mismo existen cambios acelerados de muchas de las costumbres, existentes en el mundo en general; mediados por los procesos tecnológicos, la comunicación la imagen, con repercusiones que llegan a cambiar nuestros valores culturales, inducir al choque entre culturas, entre generaciones.

El ser adolescente de una u otra forma, depende del conjunto de prácticas en la que se encuentre envuelto, es decir, lo que caracteriza al adolescente es su búsqueda de identidad, de encaminarse en un proceso de cambio. (5)

Farmacopea de la relación con Anticoncepción

Cascara de Gabetillo: Que consiste en hacer hervir y tomar sorbos por una semana, pero si es amargo se utiliza para que la mujer no se embarazarse.

Pezuña del ganado: Se hace quemar o chamuscado y luego se muele y se toma, es anticonceptivo para siempre.

BATA (cavanillesiasp.-sterculiatessmannii)

Los tacanas reconocen dos clases de Bata: Los arboles de bata epuna(hembra) y los arboles de bata d"eja(macho).Solamente el bata epuna es utilizado como planta medicinal. Los arboles de bata epuna han sido determinados como cavanillesiasp. Y los demás pertenecen a la especie esterculiatessmannii. (6)

Bata en tacana quiere decir ropa, su uso medicinal que se usa como anticonceptivo.

JATAT INA(Geonomadeversa)

Los tacanas diferencian cuatro clases de jatata ina,la segunda clase tiene sus hojas grandes,otros nombres (mad"ata, jatata. Ina quiere decir hoja; mad"a quiere decir jochi colorado y mad"ata es la pata del jochi colorado.

Uso medicinal, para aumentar el tamaño del pene. (10)

YURAHUAY

El nombre de yurahuay puede designar dos árboles diferentes;uno con semillas amarillas punteadas de negro y el otro con semillas rojas punteadas de negro.Los dos se emplean de la misma manera.

Uso medicinal, poco a poco las menstruaciones van a desaparecer completamente, y la mujer queda estéril.¹³

Adolescencia: La O.M.S. define la adolescencia como la segundadécada de la vida, es decir desde los 10 a los 19 años.

Hoy en el mundo entero existen 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30 % de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegara a 2000 millones. Tan solo en América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan hoy 148 millones lo que también equivale a un 30% de la población de esta región.

La adolescencia comprende tres etapas:

a) **Adolescencia temprana:** entre los 10 y 13 años, los cambios fisiológicos propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente sus pensamientos sonaún concreto y con fines inmediatos. L relación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno. Las amistades son fundamentalmente del mismo sexo, grupales y con un tímido avance hacia el sexo opuesto.

B) **Adolescencia media:** Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en relación a parejas, actividades y puntos de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales es reemplazada por un foco en la relación interpersonal, en las ideas propias y de los demás.

¹³Quenevo C. Tacana conozca nuestros arboles, nuestras hierbas. La Paz – Bolivia: Centro De Información para el desarrollo; 1995.

c) Adolescencia tardía: abarca desde los 17 – 19 años. Latencia al cambio y la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica un auto imagen auto estable a lo largo del tiempo, adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida común de pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante hacia los padres.¹⁴

El conocimiento y practicas saludables sobre métodos anticonceptivos en la adolescencia es una situación especial, pues por su configuración psicológica aun no han alcanzado la madures para tener conocimientos y una percepción y practicas saludables con el resto de la sociedad, desde el punto de vista social, los adolescentes son siempre dependiente.

Una de las medidas importante y efectiva es ejercer una buena orientación, lo cual se estaría garantizando a los adolescentes un acceso amplio a métodos anticonceptivos efectivos, incluyendo anticoncepción de emergencia.

Métodos Anticonceptivos:

Es la posibilidad de conocer, elegir y tener una buena actitud y practica responsable con la anticoncepción.

Cuáles son nuestros derechos y responsabilidades en la anticoncepción

Todas las personas tenemos derechos a la anticoncepción, es decir, al acceso a métodos anticonceptivos de bajo costo, a información

¹⁴Alfaro J. Planificación Familiar. Niraragua: León; 1997-2000.

actualizada, oportuna, verdadera, suficiente y comprensible y al apoyo para su utilización.

Los métodos anticonceptivos tradicionales como el ritmo y el de los días fijos, se basan en reconocer señales del cuerpo, que indican el periodo fértil de la mujer durante el cual la pareja debe evitar tener relaciones sexuales. Existen muchos adolescentes que por inclinaciones religiosas o culturales se interesan en el método del ritmo para evitar embarazos.

Clasificación de los métodos Anticonceptivos

Métodos de barrera, naturales y DIU.

Métodos definitivos

Los métodos definitivos se recomiendan a aquellas parejas que tienen una paridad satisfecha y que ya no desean tener hijos, no es recomendable en personas jóvenes porque al paso de los años pueden sentir los deseos de un nuevo bebé.

Mujer

La ligadura de trompas

Es una operación que se realiza en las trompas de la mujer, para cortar el camino del ovulo a la matriz. Generalmente, las mujeres que no quieren o no ceben, tener más bebés o wawas y desean un método permanente recurren a este método.

Hombre

Que es la vasectomía

La vasectomía es una operación que corta el camino de los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra.

Métodos temporales

Son métodos que se utilizan por un determinado periodo de tiempo, y se pueden suspender cuando así se desee. (3)

Métodos naturales

Son métodos anticonceptivos naturales, que se utiliza como una forma de control de embarazos.

Método del ritmo o calendario:

Este método para evitar embarazos funciona cuando se tiene relaciones sexuales, solamente, en los días en los que la mujer no tiene posibilidad de embarazarse, es decir, que no está en su periodo fértil. De esta manera se evita que el ovulo y el espermatozoide se junten. El método del ritmo no causa ninguna reacción ni tiene señales de alarma.

Método del moco del cuello de la matriz

También llamado ovulación, es un método temporal para mujeres que tienen sus ciclos de 26 a 32 días. Consiste en que la mujer conoce los días fértiles, tocando y viendo como está el moco del cuello de la matriz.

Como se usa el método del moco del cuello de la matriz

Después de la menstruación, todos los días, con los dedos bien limpios, sacar un poquito de moco de la entrada de la vagina, para fijarse como va cambiando.

Cuando el moco del cuello de la matriz aumenta y se estira con facilidad entre los dedos pulgar e índice, como si fuera clara de huevo, es que ha ocurrido la ovulación y se encuentra en sus días fértiles. (4)

Método de días fijos

Es un método temporal para mujeres que tienen ciclos menstruales regulares entre 26 y 32 días.

El collar del ciclo representa el ciclo menstrual de la mujer y está formado por perlas de diferentes colores (café, blanco y rojo). Cada perla es un día del ciclo menstrual.

Tiene también un anillo negro que se mueve y sirve para señalar en que día del ciclo se encuentra la mujer.

Método de la lactancia materna

Es un método temporal, que tiene que ver con lactancia materna exclusiva. Es un método para después del parto hasta que el bebé este por cumplir seis meses de edad.

Preservativo o condón

El condón es una funda o bolsita hecha de una goma muy fina que el hombre se pone en el pene, antes de tener una relación sexual coital.

Se convierte en una barrera que no deja que el semen entre a la vagina, evitando que los espermatozoides vayan en busca del ovulo. Si el espermatozoide no se junta con el ovulo, no hay embarazo.

El Condón Femenino:

Es una vaina blanda y holgada y en dos anillos de poliuretano flexibles, un anillo se sitúa en el interior de la vagina en el extremo cerrado de la vaina y sirve como mecanismo de inserción y anclaje interno. El anillo externo forma el borde externo del dispositivo y permanece fuera de la vagina después de la inserción, proporciona así protección a los labios y la base del pene durante el coito.

Diafragma Uterino:

Tiene una forma de una taza poca profunda y es de látex. El capuchón cervical es una tasa de látex con forma de dedal, ambos vienen de tamaño diferente, antes del contacto sexual deberá utilizarlos junto con un espermicida (para bloquear o matar al esperma) y colocarlos dentro de la vagina para cubrir el cuello del útero (la abertura del útero).

El diafragma debe ser adaptado cuidadosamente por un clínico, la mujer tiene que saber insertarlo que cubra todo el cuello y tiene una eficacia de 80-90% en la prevención de embarazos en las mujeres que no han tenido hijos y de 60-90% en las mujeres que si ya han tenido hijos.

Tabletas vaginales

Es una tableta que la mujer se introduce en la vagina antes de tener una relación sexual para evitar embarazarse. Tiene espermicidas que debilitan a los espermatozoides.

La “T” de cobre

Es un pequeño aparato de plástico en forma de “T” recubierto de un metal llamado cobre. A este método se le llama dispositivo intrauterino.

Debilita y hace más lento a los espermatozoides y evita que entren a las trompas. Así no hay fecundación del ovulo. Al no haber fecundación no hay embarazo.

Métodos Hormonales:

Parche Anticonceptivo

Es un parche para la piel y se puede colocar en la parte baja del abdomen, los glúteos o la parte superior del cuerpo. Libera la hormona progesterina y estrógeno en el torrente sanguíneo, tiene una eficacia del 99 % en la prevención de embarazos, pero al parecer es menos efectivo en las mujeres que pesan más de 198 libras (90 Kg). No protege de las infecciones de transmisión sexual o el VIH. “Pico”.

Anticonceptivos Inyectables:

La administración federal de drogas y alimentos (FDA) aprobó este método en el 2001.

Es un método que se coloca mediante una inyección. Contiene hormonas es decir, una sustancia parecida a la que se produce en los ovarios de la mujer. Hay inyecciones que sirven para evitar embarazos durante tres meses y otras para un mes.

Píldora Anticonceptiva:

Son unas pastillas pequeñas que la mujer toma todos los días a la misma hora para evitar embarazarse. Existen dos tipos de presentaciones o empaques de píldoras anticonceptivas que son igualmente efectivas. El ciclo de 21 que tienen todas las píldoras de un mismo color y solo contienen hormonas. En cambio el ciclo de 28 píldoras, además de las 21 con sustancias anticonceptivas tiene 7 píldoras de otro color que contienen hierro.¹⁵

Anticonceptivo De Emergencia:

No es un método anticonceptivo convencional, este debe utilizarse como tal cuando una pareja no utiliza método anticonceptivo en una relación sexual o cuando se utilizó un método anticonceptivo pero este no funcionó como la rotura del condón o que la mujer olvidó tomar su píldora anticonceptiva o que pudo haber sido violada u obligada a tener relaciones sexuales.

Consiste en tomar dos dosis de píldoras hormonales a intervalos de 12 horas cada una, a más tardar tres días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

A esta píldora se la llama equívocamente la “píldora del día siguiente”. Tiene una eficacia de 75-89% en la prevención de embarazos, a través de la inhibición de manera selecta la función hipofisaria, lo que origina inhibición de la ovulación, como

¹⁵Mac Farren W. Cuidados para contribuir a mejorar la Salud Sexual y Reproductiva. La Paz: PROCOSI; 2008.

mecanismo inhiben la liberación de hormonas gonadotrofinas y la maduración folicular y suprime la ovulación.

Implantes Anticonceptivos:

También llamados subcutáneos, esta nueva modalidad de anticonceptivo son usados por las mujeres, consiste en una serie de cuatro a seis capsulas de aproximadamente cuatro centímetro de largo por dos centímetros de ancho que se implanta o se introducen debajo de la piel (cara interna del brazo).

Educación de la Sexualidad y anticoncepción en la Adolescencia:

La sexualidad y anticoncepción en sus múltiples manifestaciones dadas como conocimientos, actitudes y practicas se relaciona con la vida humana, con la dependencia de la educación, cultura o el medio socioeconómico del individuo más aun hay que considerar el género un proceso de evolución y madures biológico como psicológico y social considerada esta perspectiva, la sexualidad humana abarca un campo mundial y muchas de sus partes se trata como anatomía, planificación familiar, constitución, infecciones de transmisión sexual.

La información sobre métodos de anticoncepción generalmente es recibida de los amigos y pocas veces de los padres y los maestros, es un grave error porque la educación y orientación debe empezar desde el nacimiento y formar parte de la vida familiar y de la educación integral.

La educación es potencial por lo que se necesita un medio favorable y contactos adecuados del niño para obtener una adaptación natural y conveniente antes de descubrir el desarrollo sexual humano, cada individuo tiene su propia natalidad.

La adolescencia es vital para el desarrollo del ser humano, representa el cambio de una niñez dependiente hacia una vida adulta que debe ser plena e independiente, las jóvenes de 16 años o menores que se embarazan poseen un mayor riesgo para su salud y la de su hijo y al hacerlo también se convierten en un problemáticasocial, por ello necesitan cuidados especiales desde el punto de vista biológico, psicológico y social.

Se reconoce que cuando existe un bajo nivel de escolaridad, pertenecía a áreas rurales y a un bajo nivel socioeconómico aumenta la frecuencia sobre el desconocimiento de métodos anticonceptivos.

La necesidad de información sobre métodos anticonceptivos en la escuela durante la adolescencia

Se ha podido percibir por parte de los adolescentes la necesidad de tener conocimientos sobre lo que es métodos anticonceptivos, ya que en la mayoría de las unidades educativas se implementa a través de la materia de biología en el curso de tercero de secundaria, pues dentro del grupo focal que se realizó se recomendó por parte de ellos la necesidad de implementar la materia de biología desde primero de secundaria. La educación y conocimientos sobre métodos anticonceptivos están presentes en toda etapa escolar, es importante que las instituciones y los docentes la consideren también desde un punto de vista formativo. Asumir esta tarea obliga a una preparación adicional para tener la capacidad de comprender y poder formular juicios que permitan dar a conocer la orientación adecuada, por lo que es un objetivo de la escuela apoyar y complementar la formación del adolescente.

La educación sexual en métodos anticonceptivos comprende información y formación, al ser algo que nunca termina por conocerse, porque siempre nos debemos de estar informando mejor sobre lo que no conocemos, y se debe hacer un

proceso de formación de acuerdo a los valores de cada persona, por lo que al informarse se está formando en individuo.

Hoy en día, la educación en anticoncepción está bien enfocada en algunas escuelas de la actualidad, se sabe que en la educación telesecundaria están incluidos estos temas en la materia de biología en segundo grado, y en la asignatura de formación cívica y ética, no en igual medida, pero también incluyen contenidos de sexualidad. Así pues la continuidad de la formación en anticoncepción que se den en las instituciones, ha de ser paralela a la continuidad del propio desarrollo.

En la literatura existente sobre el tema se enfatiza constantemente en la gran dificultad que este cambio implica debido a la invisibilidad de las inequidades, las cuales han sido legitimadas como naturales o derivadas de condicionamientos o determinismos biológicos.

A través de las entrevistas en profundidad intentamos conocer lo que viven los/as adolescentes en ese proceso; el como ellos perciben desde su punto de vista el tener conocimientos y practicas saludables sobre métodos anticonceptivos.¹⁶

¹⁶Pérez W. Información Anticonceptiva. La Razón.(En Línea).2011.(Fecha De Acceso enero 2012);No 85 URL disponible en: <http://LaRazon.org>

III .3 Marco Referencial

En los últimos años la salud en anticoncepción ha venido siendo motivo de prioridad para las autoridades de salud del país, quienes, en el marco de las políticas públicas nacionales, han definido importantes líneas de acción para la elaboración de normas y procedimientos orientados a mejorar el acceso a la educación sobre anticoncepción.

Conocimiento de creencias, mitos y temores más frecuentes, respecto a los anticonceptivos modernos y tradicionales. (14)

Las creencias, mitos y temores son causa importante de abandono de los anticonceptivos, sobre todo cuando los adolescentes no encuentran respuesta a sus interrogantes en el proceso de orientación, por eso es importante que padres de familia, maestros educadores se interesen por: conocer cuáles son sus ideas, creencias, valores y actitudes y prácticas tradicionales que se dan en el área de influencia.¹⁷

Educación sexual y anticoncepción en los adolescentes de América Latina

Pese que en la mayoría de los países de América Latina, existen programas sociales dirigidos a los adolescentes; sus recursos son limitados y sus cobertura muy escasa lo cual poco permite mejorar el estado de vulnerabilidad de ese grupo poblacional.

¹⁷Loyola R. Adecuación Cultural Salud Sexual y Reproductiva. Peru: Chataro; 2008.

El estudio de Salud Sexual y Reproductiva de América Latina, realizado por la organización AdvocatesForYouth, revela que entre las adolescentes existe conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero su uso ha sido muy limitado, indica que en América Latina, el 90 % de los adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, excepto en Bolivia (74%), Guatemala (68%), y Paraguay (89%). Sin embargo los porcentajes de uso son bajos. (4)

En el Perú, entre las parejas adolescentes no unidas y sexualmente activos, el 27% usa métodos modernos, el 42% usa métodos tradicionales, y el 28% actualmente no utiliza ningún método anticonceptivo. El poco uso de métodos anticonceptivos en esta etapa de la vida, refleja que muchos adolescentes; aunque posean ciertos conocimientos sobre métodos anticonceptivos, pues les falta.

El anterior, trabajo de investigación propone alternativas que contribuyen a una buena educación en anticoncepción, tratándose específicamente de los conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en los espacios del nivel superior, actualmente la educación en anticoncepción se lleva a cabo de manera parcial e informal y se ha convertido en una necesidad de la adolescencia de todos los jóvenes, la cual es indispensable debido a la edad con la que cuentan los mismos.¹⁸

Se hace énfasis de los hallazgos encontrados y sus posibles causas, del por qué hace falta implementar el reforzamiento de la enseñanza de algunos temas y reorganizar otros, pero sobre todo de las propuestas para solucionar el problema, para lo cual se concluye que hace falta algo muy importante e indispensable: La Comunicación.

Una investigación tuvo la intención de demostrar la importancia del conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en los estudiantes del colegio de Bachilleres Plantel Saín Alto Zacatecas.

Terminado el proceso de investigación, se tienen los elementos suficientes para dar a conocer el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de colegio de Bachilleres Plantel Saín Zacatecas. De acuerdo al nivel de bachillerato los estudiantes tienen un grado considerable e importante de conocimiento pero no completo, además de informal, por lo que los convierte en insuficientes o deficientes en algunas consideraciones y por ende se convierten en un grupo de riesgo de cometer muchos errores, eso cae en las consecuencias de no conocer los métodos anticonceptivos. (5)

La mayoría de las mujeres no utilizan métodos anticonceptivos. (12)

El 81% de estas mujeres no está utilizando métodos, según estudios que realizó esta institución ni los hombres utilizan métodos para cuidarse de un embarazo no planificado, el problema se enraíza por la falta de información y el aspecto cultural.¹⁹

Los jóvenes también consideran que tienen poco conocimiento y prácticas saludables y que le faltan a un más saber sobre los métodos anticonceptivos y están de acuerdo que para su edad es muy importante adquirir este conocimiento, por el inicio de la vida sexual activa.

Acta medica peruana, a través de un artículo sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Hace referencia sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos.²⁰

¹⁹Claire R, Mayoría de mujeres no utilizan métodos anticonceptivos. Diario (Bolivia) 2012; 301 (51):15-16.

²⁰Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W. Sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes. 8ª.ed. Peru: Rialp; 2009.

90% percibe que conoce los métodos anticonceptivos, 93.5 esta predispuesto a usarlos en una relación sexual,siendo el condón el método que mas se usaría 62.4%, seguido de las pastillas con 16.4%. (6)

Estudio de la Universidad De San Carlos de Guatemala, sobre factores que influyen en la aceptación y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva,el 100% de las personas encuestadas responde que si conoce y tiene conocimiento de los métodos anticonceptivos,lo que prueba que los servicios de salud oferta a toda la población sin distinción de credo,raza,idioma o cultura. (11)

Indica que el 40% de las personas investigadas utilizan el método AQV femenino, 30%depoprovera, 25% pastillas, 5%implante.El grupo de mujeres se inclinan mas por el método definitivo lo que resalta y enfatiza el deseo de no volver a quedar embarazada, luego le sigue el inyectable seguramente por lo practico que es al administrar, cada tres meses, lo que marca la importancia de usar anticonceptivos.²¹ Estudio representado a través de un articulo y publicando datos muy importantes en practicas y actitudes, adolescentes de secundaria. (13)

Características del conocimiento,actitud y prácticas sobre métodos anticonceptivos.90% percibe que conoce los métodos anticonceptivos, 93.5% está predispuesto a usarlos,siendo el condón el método que mas se usaría 62.4%, seguido de las pastillas con16.4%.Tambien manifestó que usaría la Abstinencia 11.1%,otros 3.6% y ninguno 6.5%.²²

América Latina y el Caribe, mujeres entre 15-49 años que utilizan algún método en anticoncepción en el año 2000, Haití con porcentaje de 22.8%, Bolivia 25,2%, Guatemala 30.9%, Perú 50.4%, Nicaragua 57.4%, Colombia 64%, cuba 72.1%. Vemos que Haití es el mas bajo, junto con Bolivia y el mas alto es cuba.²³

²¹Cabrera J. Factores que influyen aceptación y uso de métodos anticonceptivos en mujeres edad reproductiva.Guatemala: Baltimore; 2008.

²²Maturana C. Métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria. Acta Medica Peruana. Perú: Julio 2009.26.

²³Góngora L. Estadísticas Para La Equidad De Genero. Chile: Soledad; 2007.

CAPITULO IV

IV .1 Resultado y Análisis:

Para fines del estudio se realizaron guías de entrevistas a 20 adolescentes de la unidad educativa Lucio Lens y 6 entrevistas estructuradas cuyos resultados están en el anexo 4.

Concepciones culturales sobre sexualidad.

Los adolescentes de descendientes tacanas sobre los métodos anticonceptivos se caracterizan por ser empírica, muy poco formal o conceptual y refieren que muchos de los adolescentes lo toman en forma de burla y chiste o juego, haciendo notar que existe poca seriedad y responsabilidad.

Las cosas según mi mama ya no son como antes, dice que ahora los adolescentes hacen muy poco caso de los consejos que nos dan, si creo que dice la verdad por que nosotros nos dejamos influenciar mucho por lo que sucede en nuestro alrededor.

“Yo creo que mayormente los hombres utilizan los métodos anticonceptivos, por que son más curiosos”.

“Nosotros los jóvenes muchas veces hacemos cosas sin pensar, cuales serian las consecuencias,solo pensamos en nosotros y nadie más,creo que debemos pensar en todos”.

Según lo que me conto mi abuela que ellos no estudiaban y todo lo que aprendían losabían por sus ancestros,ahora que ya tenemos profesores, confió mas en ellos, por que cuando le digo algo a mi mama es muy mal pensada,piensa que le estoy mintiendo.

Identificación Étnica de adolescentes

La gran mayoría de los adolescentes se identifican como de descendencia tacana.

Muchos adolescentes desconocen parte de sus orígenes,dentro de las entrevistas se ha hecho un análisis mas profundo sobre el origen étnico de los mismos.

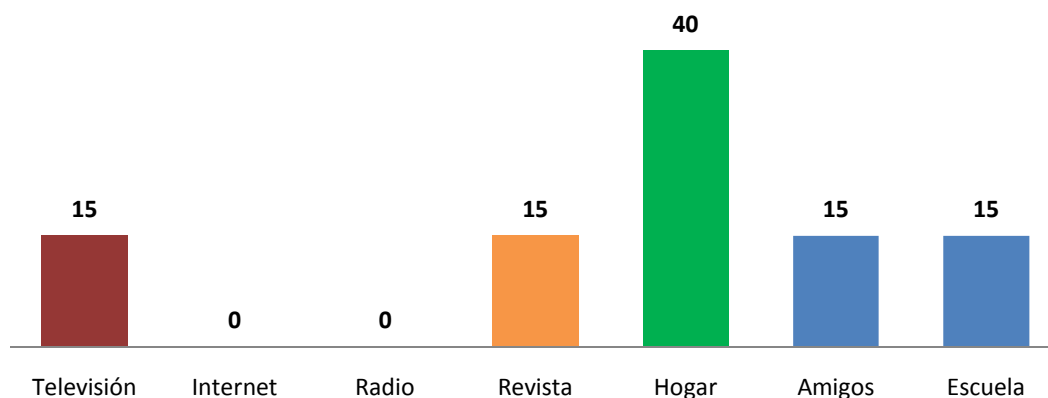
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Todos los adolescentes dentro de las entrevistas, conocen algún método anticonceptivo, ya sea que lo hayan escuchado, mirando en la televisión o recibido a través de alguna charla o talleres por parte de los maestros o educadores en salud.

“Creo que nosotros los adolescentes tenemos conocimiento sobre los métodos pero es muy poco, aparte que muchos de nosotros los jóvenes somos callados, no hablamos no mas así con cualquier persona”.

Los jóvenes tienen un conocimiento más de tipo empírico o de tipo no formal, aquí debemos trabajar con los adolescentes y así dar charlas y talleres para obtener conocimientos de tipo científico por parte de ello

GRAFICA N° 1.- Fuente de aprendizaje sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Lucio Lens, junio – 2011.



Fuente: UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS. Encuesta métodos anticonceptivos en adolescentes de descendientes tacanas. Rurrenabaque. Gestión 2011.

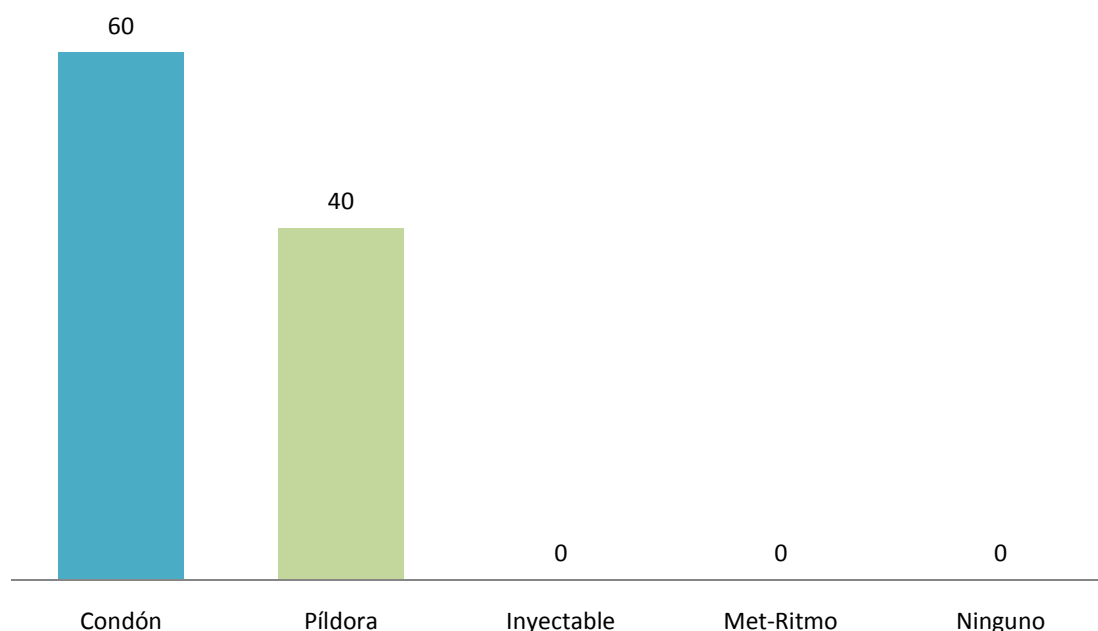
Este cuadro nos expresa que los adolescentes reciben, gran parte de la información sobre métodos anticonceptivos el hogar en un porcentaje de 40% y internet y radio 0%.

“Yo aprendí en el colegio, en el caso de mis padres son muy tímidos o les da vergüenza, no pueden expresarse o explicarme”.

“Yo aprendí con mi hermana, por que ella me entiende y me sabe explicar de buena manera y con confianza, con mi mama no confió mucho por que cuando le cuento algo o le pregunto, ella ya no mas piensa mal o que estoy haciendo algo malo”.

En el análisis cuantitativo 8 de cada 20 adolescentes, dicen haber recibido el aprendizaje en el hogar, el análisis cualitativo vemos que los jóvenes no obtienen el aprendizaje en el círculo familiar, si no que obtienen a partir de profesores o educadores.

GRAFICA N° 2.-Métodos anticonceptivos que conocen más los adolescentes de la Unidad Educativa Lucio Lens,junio – 2011.



Fuente: UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS. Encuesta métodos anticonceptivos en adolescentes de descendientes tacanas. Rurrenabaque. Gestión 2011.

Los adolescentes encuestados en 60% utilizan un método anticonceptivo como es el condón y un 40%, utilizalapíldora anticonceptiva, sin resultado para los otros.

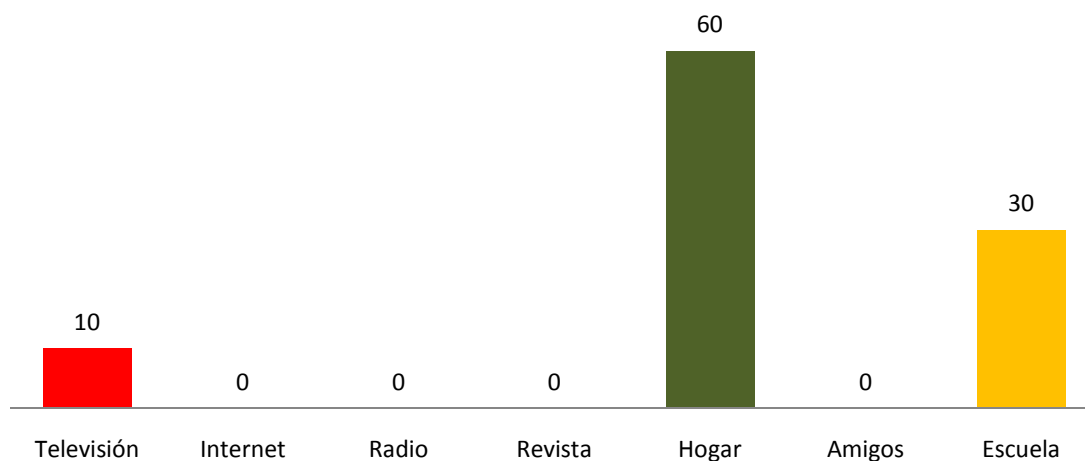
“Lo que he visto, que los hombres conocen mas el condón y las chicas conocen mas las pastillas y la inyección”.

“Para nosotras las mujeres creo que esta bien por una parte, dicen mis amigas que no es efectivo, tengo una amiga que se embarazo con “T” de cobre y que la”T” de cobre se le subió arriba, yo digo también que es tan seguro”.

“En el caso mío yo me he colocado la inyección, pero es por si acaso, pero todavía no he hecho nada malo”.

Muchos de los adolescentes dicen que método anticonceptivo conocen más, pero en el fondo existe un espacio de dudas y preguntas sin resolver y por tanto toman decisiones sin tener un concepto bien claro y responsable.

GRAFICA N° 3.- Vía de información más importante sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Lucio Lens,junio – 2011.



Fuente: UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS. Encuesta métodos anticonceptivos en adolescentes de descendientes tacanas. Rurrenabaque. Gestión 2011.

Se puede decir que los adolescentes tienen más confianza en el hogar y los maestros en el sentido de recibir mayor información sobre métodos anticonceptivos, en el hogar con 60%, en la escuela con 30% y la televisión en un 10%.

“En mi caso yo no confié en mis padres,nunca nos hemos sentado en familia para hablar de los métodos o que hacer para cuidarse,creo que les da vergüenza o no tienen tiempo,trabajanmucho,están ocupados o no les interesa”.

“Yo confié un poco más en mis profesores para hablar sobre esto, pero el problema es que solo los escuchamos y no tenemos la confianza suficiente para preguntar,

creo que si los profesores nos dieran la charla por separado solo a mujeres y solo a hombres tendríamos más confianza para hablar y preguntar a los profesores”.

“En mi caso yo no confié en mis compañeros, por que uno le cuenta o les pregunta, luego van y le cuentan a todos, son unos chismosos y a veces lo traicionan a uno”.

El análisis cuantitativo denota que 12 de cada 20 adolescentes considera, la vía de información el hogar sobre métodos anticonceptivos.

Parecería que existe una barrera entre padres de familia y adolescentes más de tipo tabú, pues los jóvenes en su sed y curiosidad de obtener información, parecería que a través de los profesores y amigos obtienen información en anticoncepción.

Actitud del adolescente con sus padres sobre los métodos anticonceptivos de la unidad educativa. Lucio Lens, junio – 2011.

Nuestros padres de familia que son el ente en la cual hemos recibido parte de la educación y formación en la adolescencia, en la encuesta realizada la gráfica demuestran que algunas veces los adolescentes preguntan a los padres de familia sobre métodos anticonceptivos.

“Yo no confié en mis padres, por que no me preguntan y tampoco hablamos de los métodos, creo que les da vergüenza o no saben como preguntarme sobre los métodos en educación sexual”.

“A mis padres le pregunto muy poco sobre los métodos anticonceptivos, por que son muy desconfiados y ya no mas piensan mal como si uno estaría cometiendo un error o haciendo algo malo”.

En épocas mas antiguas se consideraba a la familia como el ente rector de todo, actualmente existe una brecha de falta de confianza y actitud de los adolescentes con sus padres, ya sea por condiciones diversas, falta de reuniones familiares, tiempo con sus hijos.

Actitud del adolescente con sus amigos sobre los métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa Lucio Lens, junio – 2011.

Los padres de familia muchas veces pero no en todos los casos, piensan que los mejores amigos de los adolescentes son otros adolescentes para preguntar sobre métodos anticonceptivos, ya que podemos decir que el 60% nunca confía en los amigos para hablar o despejar algunas dudas sobre el tema, el 30% algunas veces y el 10 % manifiesta decir siempre.

“Cuando hablamos con los compañeros sobre los métodos anticonceptivos ellos lo toman todo a chiste y son burlescos, por eso no confié en ellos y aparte que me hacen quedar mal con las chicas, por que les cuentan todo”.

“Yo con mis amigas hablo de los métodos anticonceptivos pero es hasta por hay no mas, no les cuento todo, no tengo mucha confianza y a veces me traicionan”.

Muchos padres de familia piensan que entre los adolescentes se cuentan y hablan de todo, pues no es así, ya que entre ellos mismos no hay el espíritu de responsabilidad y confidencialidad con los otros compañeros.

GRAFICA N° 4.- Actitud del adolescente con sus maestros sobre los métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa Lucio Lens, junio – 2011



Fuente: UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS. Encuesta métodos anticonceptivos en adolescentes de descendientes tacanas. Rurrenabaque. Gestión 2011.

La grafica nos demuestra que todavía y sigue siendo las unidades educativas a través de sus maestros personas que colaboran mucho con lo que es el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, algunas veces en un 70% y nunca 30%.

“Yo le pregunto algunas veces a mi profesor por que primero ellos nos preguntan sobre los métodos para cuidarse, ya que ellos nos dan charlas del tema en la materia de biología”.

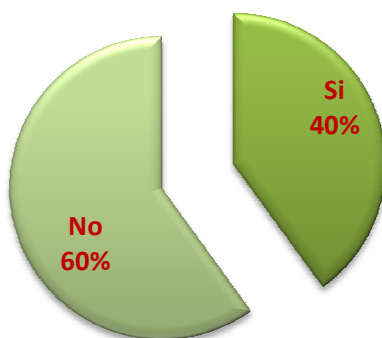
“Yo soy muy curiosa y mi maestro nos enseña las partes del cuerpo humano, me gustaría que nos hable también sobre conocer los métodos y así tener buenas prácticas y responsabilidad con nuestros actos en educación sexual”.

“En mi curso somos muchos los estudiantes, es por eso que yo a veces solo pregunto muy poco a mi profesor sobre los métodos”.

Podemos decir que los profesores se encuentran en el medio de la cancha (ni para un lado ni para el otro lado), considerados por muchos adolescentes como fuente de obtener conocimientos y actitudes positivas, el adolescente siente que con los maestros aprenderá mejor y despejara sus dudas.

Los jóvenes dicen que las charlas que dan los maestro deberían de ser por separado, solo a mujeres y solo a varones, esto con el fin de tener mas confianza ya que cuando es mixto lo toman como burla o chiste.

GRAFICA N° 5.- Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Lucio Lens, junio – 2011



Fuente: UNIDAD EDUCATIVA LUCIO LENS. Encuesta métodos anticonceptivos en adolescentes de descendientes tacanas. Rurrenabaque. Gestión 2011.

Sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados refieren que el 60 % no ha utilizado métodos anticonceptivos y un 40% refiere haber utilizado métodos anticonceptivos.

“Yo en este momento me hice colocar la inyección de tres meses, pero cuando tenía catorce años tuve una relación sin protección, ahora que ya conozco un poco sobre los métodos anticonceptivos ya me cuidó, creo que nosotras las mujeres deberíamos conocer de un poco sobre los métodos, a partir de los diez años”.

“Yo sí utilizo el condón cuando estoy con mi pareja, pero muchos de mis compañeros no utilizan o a veces no saben usar, todo lo toman a chiste se ríen”.

“Esta bien utilizar por una parte, pero dicen algunas de mis compañeras que los métodos anticonceptivos no son tan efectivos o te vuelven estériles, tengo una amiga

que se embarazo usando la "T" de cobre,dice que se le subió arriba,yo digo también que no es tan efectivo".

En el uso de métodos anticonceptivos 12 dicen que no utilizan y 8 dicen que utilizan, pues existen diferentes ideas y tabú en cuanto a su uso por parte de los adolescentes.

CAPITULO V

V .1 Discusiones

Dentro de los resultados obtenidos, existen diferentes factores que influyen sobre los conocimientos, actitudes y practicas en métodos anticonceptivos. También hemos visto que la información, comunicación y autoestima se pueden ir mejorando con estrategias de educación.

Las estrategias de intervención deben dirigirse a la provisión de habilidades para el cambio de comportamiento respecto a métodos anticonceptivos, la educación de nuestros adolescentes debe estar dirigida ha una percepción de genero, la autoestima, habilidades para lograr una comunicación asertiva.

Es necesario un apoyo en la educación de parte de los padres de familia con el fin de eliminar las percepciones de sensación y rigidez que tienen los adolescentes con relación a sus padres.

Es importante que padres de familia y maestros educadores tomen en cuenta, que no solo se enfoque en la explicación de las opciones de métodos anticonceptivos, si no que existan espacios de orientar al adolescente sobre como hablar, preguntar y decidir correctamente sobre el tema.

Los métodos anticonceptivos para los adolescentes es todavía un motivo de curiosidad y de mucho interés y mas en esta etapa de la vida, pues si bien existe la facilidad y accesibilidad ahora de conocer a través de diferentes medios, los adolescentes quieren lo mas fácil que es aprender de los cuentos que me contaron o de chismes o simplemente de un comentario, decimos que muchos jóvenes han entrado en una especie de pericia o flojera de consultar textos u otros instrumentos, con el fin de tener conocimientos científicos.

CAPITULO VI

VI .1 Recomendaciones

Ministerio De Salud Y Deporte, como órgano rector, normativo de la gestión de la salud a nivel nacional, responsable de formular las estrategias, políticas, planes y programas nacionales sobre métodos anticonceptivos, a si como de dictar las normas que rigen el sistema nacional en salud.

Municipio como autoridad a través de la cabeza del alcalde deberían destinar un presupuesto económico para fortalecer a las unidades educativas y servicios de salud y que estén insertados en el POA, como una forma de garantizar recursos disponibles para mejorar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, hacia el futuro de nuestros adolescentes.

El DILOS, como ente rector de la salud en el municipio de Rurrenabaque, debería promocionar la accesibilidad y disponibilidad de métodos anticonceptivos, a través de las instituciones relacionadas con salud, pues el uso de los jóvenes está limitada, porque ellos no saben o no conocen donde adquirirlos.

En las unidades educativas de nuestra región y a nivel nacional introducir en la materia de biología temas relacionados con la salud sexual y métodos anticonceptivos desde primaria y secundaria, como una forma de introducir conocimientos y actitudes saludables hacia nuestros adolescentes con la sociedad.

La sociedad como ente de supervisar y hacer seguimiento a todas las actividades en salud, se sugiere que canalicen o inserten recursos en el POA, para fortalecer programas radial, televisivo y material impreso que pueda llegar a los jóvenes que están fuera del sistema educativo formal.

Los servicios de salud se consideran, desde la atención primaria, que es la primera barrera o contacto con los usuarios en atención y es el lugar más indicado para trabajar en lo que respecta a promoción y hacer una buena orientación sobre mejorar los conocimientos y prácticas saludables y a si obtener actitudes positivas sobre métodos anticonceptivos, debería existir por parte de los centros de atención en salud una programación y coordinación con las unidades educativas, para dar charlas sobre temas como los métodos anticonceptivos.

Los padres de familia dentro del hogar, decir que tienen que tomar una actitud de compromiso con sus hijos en toda la etapa de su desarrollo y mucho mas en la adolescencia que es una etapa de la vida en que el adolescente es insertado en la sociedad, para lo cual necesita un ente como los padres para a si poder obtener conocimientos y prácticas, actitudes saludables para con ellos mismos y con la sociedad.

Ofrecer a los estudiantes de primaria y secundaria cursos dirigidos a modificar creencias equivocadas sobre anticoncepción, incluyendo conocimiento, actitudes y prácticas saludables, incluyendo el uso y las ventajas de los principales anticonceptivos, su precio, donde y como obtenerlos.

Los adolescentes cuando reciben charlas de orientación sobre métodos anticonceptivos, muchos de ellos lo toman como una forma de burla, risa o chiste, pues hay esta la habilidad o destreza he insistencia del orientador con los adolescentes para que ellos tomen con seriedad y formen actitudes y prácticas positivas en los adolescentes sobre el tema de anticoncepción.

Elaborar una propuesta de intervención que contemple los resultados de este trabajo.

VI .2 Bibliografía

1:Fessy A. Estrategia del desarrollo de la TCO-Tacana. La Paz: PROINSA; 2009.

2:Cuellar A. Uso de Métodos Anticonceptivos en Bogotá. Colombia: Acribia; 2008.

3: Villafuerte A. Manual del Promotor. La Paz Bolivia: PROINSA; 2001.

4: Garzón L. Métodos anticonceptivos en adolescentes. Bogotá: Acribia; 2008.

5:Ramírez J. Nivel de conocimiento de métodos de planificación familiar por los alumnos del colegio de bachilleres Plantel Saín Alto, Saín Alto, Zacatecas. México: Enero 2010.

6: Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W. Sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes. 8ª. ed. Peru: Rialp; 2009.

7: Calle M. Desarrollo y salud sexual de los adolescentes. Lima Perú: Códice; 2007.

8:Sistema Nacional Información Salud. Datos estadísticos anticoncepción Beni 2006-2010.

9: Molina A. Fiestas Patronal Rurrenabaque: Trabajando Juntos Ganamos Todos. 1997; 167(25):167-169.

10: Quenevo C. Tacana conozca nuestros arboles, nuestras hierbas. La Paz – Bolivia: Centro De Información para el desarrollo; 1995.

11: Cabrera J. Factores que influyen aceptación y uso de métodos anticonceptivos en mujeres edad reproductiva. Guatemala: Baltimore; 2008.

12: Claire R. Mayoría de mujeres no utilizan métodos anticonceptivos. Diario (Bolivia) 2012; 301(51):15-16.

13: Maturana C. Métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria. Acta Medica Peruana Perú: Julio 2009. 26.

14: Loyola R. Adecuación Cultural Salud Sexual y Reproductiva. Peru: Chataro; 2008.

VI .3 Anexos

VI.3.1 Anexo 1

La presente encuesta es importante para conocer el nivel de conocimiento, actitud y practicas sobre métodos anticonceptivos en las/os adolescentes de la Unidad Educativa Lucio Lens, del municipio de Rurrenabaque.

Estadística:

1.- ¿Cual es tu forma de ver o pensar sobre los métodos anticonceptivos?

2.- Edad: _____ Grado: _____ Grupo: _____ Identificación Étnica: _____

3.- ¿Conoces algún método anticonceptivo?

1.-Si 2.-No

4.-¿Fuente de aprendizaje sobre métodos anticonceptivos?

1.-Televisión 2.-Internet 3.-Radio 4.- Revista 5.- Hogar 6.- Amigos
7.- Escuela

5.- ¿Que métodos anticonceptivos conoces más?

1.-Condon 2.-Píldora 3.-Inyectable 4.- Método del ritmo
5.- Ninguno

6.-¿Con quien te sientes con más confianza para aprender sobre los métodos anticonceptivos?

1.-Televisión 2.-Internet 3.- Radio 4.-Revista 5.- Hogar
6.-Amigos 7.- Escuela

7.- ¿Qué conocimientos tienes sobre los métodos anticonceptivos?

1.-Poco 2.-Mucho 3.-Nada

8.- ¿Confías en tus padres para hablar sobre los métodos anticonceptivos?

1.-Siempre 2.-Algunas veces 3.-Nunca

9.- ¿Confías en tus amigos para hablar sobre los métodos anticonceptivos?

1.-Siempre 2.-Algunas veces 3.-Nunca

10.- ¿Confías en tus maestros para hablar sobre los métodos anticonceptivos?

1.-Siempre 2.-Algunas veces 3.-Nunca

11.- ¿Has utilizado, algún método anticonceptivo?

1.-Si 2.- No

VI.3.2 Anexo 2

Permiso ala Unidad Educativa para la recolección de la información

Rurrenabaque Gestión 2011

Unidad Educativa: Lucio Lens
Profesor:
Director (a) Institucional

Respetado profesor

Cordial saludo, conocedores del interés y el respaldo que su gestión brinda a todas las iniciativas que favorezcan o promuevan pautas **PARA EL MEJORAMIENTO DE LASALUDE SUS ESTUDIANTES** en todas las áreas, la Especialidad en Interculturalidad y Salud, a través de la Unidad De Postgrado, solicita cordialmente su autorización para que su unidad educativa haga parte de una investigación acerca de conocimiento, actitud y practicas sobre métodos anticonceptivos. El instrumento a utilizar son encuestas.

Agradecemos de antemano su colaboración.

Atentamente.

Francisco Neddy García Escalante
Postulante al titulo de especialidad en interculturalidad y salud

VI.3.3 Anexo 3

Consentimiento Informado

Estimado Participante:

Como estudiantes del nivel de secundaria de la unidad educativa Lucio Lens, para optar al título de especialidad en interculturalidad y salud se debe realizar como parte de los requisitos una investigación. Usted ha sido seleccionado para esta investigación.

Su valiosa participación consiste en contestar con la mayor franqueza un cuestionario que le tomara aproximadamente 20-30 minutos en diligenciarlo.

La información contenida en este estudio se mantiene bajo estricta confidencialidad. Los resultados del estudio van a beneficiar los programas que pretenden mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes.

Yo _____ de _____

He leído este documento, el investigador me ha explicado el estudio y han contestado mis preguntas. Voluntariamente deseo participar y doy mi consentimiento para participar del estudio de métodos anticonceptivos.

Fecha

Entrevistas a profundidad

Analisis Cualitativo

Cosmovision de los adolescentes en metodos anticonceptivos

1. 001 o YSC. La cosmovision esta bien que las chicas tengan un pensamiento grande y que no solo piensen en algo pequeño.
- 002 o IYQ. Viene o pienso que es una forma de pensar y ver las cosas, que si hablamos sobre metodos anticonceptivos los responsables somos todos, incluyendonos nosotras las adolescentes.
- 003 o JHV. Esta bien, que nuestra vision no sea solo de nosotros, si no de todos, segun el lugar en que uno se encuentra.
- 004 o FJT. Se refiere a la forma de ver a los demas y a nosotros mismos.
- 005 o MCHT. For de ver sobre los metodos anticonceptivos pero desde nuestros ancestros.
- 006 o JRT. Pienso que esta bien, y que es una mirada mas alla de lo que nosotros miramos.

Identificacion Etnica de los adolescentes

2. 007 o YSC. Yo soy una persona comun y corriente, pero mi abuelo es de Tumupasa, creo que por parte de el tengo algo de lo que son los tacanas.
- 008 o IYQ. Bueno nosotros los jovenes no conocemos muy bien nuestros origenes, pero mi papa es tacana y yo naci en Tumupasa y me crie en Rurrenabaque.
- 009 o JHV. No tengo ningun familiar que haya nacido por alla, aunque hay mucha gente que no averiguan de donde es su origen.
- 0010 o FJT. Si mi abuela era de por alla, pero ella ya murio, a si que tengo algo de lo que es los indigenas.

0011 o MCHT. Muchos de mis compañeros les da vergüenza decir de donde son y menten ,creo los demigran o les dicen indigenas y no les gusta a ellos.

0012 o JRT.No creo, no tengo familiares de los tacanas.

Conoces algun metodo anticonceptivo.

3. 0013 o YSC.Si conosco,pero no muy bien, creo que me falta mucho para conocerlos.

0014 o IYQ.Tenemos conocimiento,pero muchos de nosotros somos callados.

0015 o JHV.Si e escuchado,pero no hable mucho de eso,por que mis papas piensan mal.

0016 o FJT.Si conosco,en el colegio aprendi algo pero no mucho.

0017 o MCHT.Si conosco mi profesor nos dio una charla pero no aprendi muy bien.

0018 o JRT.Si, pero solo lo he visto, mas alla no se que decir.

Donde recibiste o aprendiste sobre metodos anticonceptivos.

4. 0019 o YSC. Mi hermana me ha enseñado, para mi ella es como mi madre, por que en ella tengo confianza.

0020 o IYQ. En el colegio me enseñaron, a través de unas charlas que nos dieron.

0021 o JHV. Los profesores de mi colegio, por que mis padres son muy callados o tímidos o no saben expresarse.

0022 o FJT. Con mis padres por que son ellos los que nos enseñan y es desde hay que tiene que salir el conocer lo9s métodos, creo que hay mas confianza con ellos.

0023 o MCHT. Yo aprendí en el colegio, por que mis padres nunca tienen tiempo para que nos reunamos en familia.

0024 o JRT. Yo en la familia aprendí sobre los métodos anticonceptivos, pero actualmente de esto hablo más con mi pareja, creo que con ella tengo más confianza.

Que métodos anticonceptivos conoces más.

5. 0025 o YSC. La inyección la conozco más pero creo que no es muy bueno, yo ya me hice colocar pero por si acaso no más, porque no estoy haciendo nada malo.

0026 o IYQ. Conozco pero no he usado, claro en el colegio nos explicaron cuales son los métodos para conocer y también sobre ser responsable.

0027 o JHV. Conozco mucho, he aprendido mucho de los profesores, que nos dan charlas y talleres, creo que nosotros los hombres somos más curiosos que las mujeres.

0028 o FJT. La verdad conozco muy poco sobre los métodos anticonceptivos, lo que se lo he aprendido más con los profesores y algunos amigos.

0029 o MCHT. Yo conozco las píldoras, porque solo las he visto de pasada en el hospital.

0030 o JRT. Yo conozco la inyección, la T de cobre, el condón, las píldoras, pero no he usado ninguna.

Con quien te sientes con más confianza para aprender los métodos anticonceptivos.

6. 0031 o YSC. Yo no confié en mis padres, nunca nos hemos sentado en mi familia para hablar de los métodos o que hacer para cuidarse, creo que les da vergüenza o simplemente no les interesa.

0032 o IYQ. Yo confié un poco más en mis profesores para hablar sobre esto, pero el problema es que solo los escuchamos.

0033 o JHV. Creo que si los profesores nos dieran la charla por separado solo a mujeres y solo a hombres tendríamos más confianza para hablar y preguntar a los profesores.

0034 o FJT. .En mi caso yo no confié en mis compañeros, por que uno le cuenta o les pregunta, luego van y le cuentan a todos.

0035 o MCHT. En mis padres de familia, pero en mis compañeros no, por que son unos chismosos y a veces lo traicionan a uno.

0036 o JRT. Con mis padres de familia, aunque no siempre despejan todas mis dudas, por eso es que a veces recurro a los profesores.

Que conocimientos tienes sobre los métodos anticonceptivos

7. 0037 o YSC. La verdad conozco muy poco sobre los métodos anticonceptivos.

0038 o IYQ. Lo que se lo he aprendido más con los profesores y algunos amigos.

0039 o JHV. Creo que nosotros los adolescentes nos gusta aprender mas de lo que escuchamos de otras personas.

0040 o FJT. Conozco mucho, he aprendido mucho de los profesores, que nos dan charlas y talleres.

0041 o MCHT. Conozco muy poco sobre los métodos anticonceptivos y lo que conozco lo se del colegio por parte de los profesores.

0042 o JRT. Conozco no más pero me da vergüenza preguntar sobre los métodos anticonceptivos para aprender más.

Confías en tus padres para hablar sobre los métodos anticonceptivos

8. **0043 o YSC.** Yo no confié en mis padres, por que no me preguntan y tampoco hablamos de los métodos.

0044 o IYQ. En mis profesores no confié mucho, creo que les da vergüenza o no saben como preguntarme sobre los métodos en educación sexual.

0045 o JHV. A mis padres le pregunto muy poco sobre los métodos anticonceptivos, por que son muy desconfiados y ya no mas piensan mal como si uno estaría cometiendo un error o haciendo algo malo.

0046 o FJT. En mis padres de mi casa, pero no hablo mucho por que no tienen tiempo o trabajan o solo me visitan una vez a la semana.

0047 o MCHT. Muy poco en mis padres, por que a veces ellos no saben muchas cosas, de las que yo les pregunto.

0048 o JRT. Yo hablo de esto mas con mi hermana, por que ella me entiende.

Confías en tus amigos para hablar sobre los métodos anticonceptivos

9. 0049 o YSC. No confió, cuando hablamos con los compañeros sobre los métodos anticonceptivos ellos lo toman todo a chiste y son burlescos, por eso no confió en ellos.

0050 o IYQ. Los amigos me hacen quedar mal con las chicas, por que les cuentan todo, muy poco confió en ellos.

0051 o JHV. Yo con mis amigas hablo de los métodos anticonceptivos pero es hasta por hay no mas,

0052 o FJT. No se confía en los amigos, no tengo mucha confianza y a veces me traicionan.

0053 o MCHT. Yo tengo amigos mayores que si puedo confiar en ellos, muy poco con los chicos del colegio.

0054 o JRT. Muy poco solo hablamos de los métodos anticonceptivos, pero es hasta por hay no mas.

Confías en tus maestros para hablar sobre los métodos anticonceptivos

10.0055 o YSC. Si en los maestros, yo le pregunto algunas veces a mi profesor por que primero ellos nos preguntan sobre los métodos para cuidarse.

0056 o IYQ. Ya que los docentes nos dan charlas del tema en la materia de biología.

0057 o JHV. Yo soy muy curiosa y mi maestro nos enseña las partes del cuerpo humano, me gustaría que nos hable también sobre conocer los métodos y así tener buenas prácticas y responsabilidad con nuestros actos en educación sexual.

0058 o FJT. En mi curso somos muchos los estudiantes, es por eso que yo a veces solo pregunto muy poco a mi profesor sobre los métodos.

0059 o MCHT. Si confió nomas en mi profesor de biología, pero me gustaría que los maestros nos separen en un lado solo mujeres y en otro lado solo varones, así va haber mas confianza y preguntar, por que cuando, están los hombres nos da vergüenza.

0060 o JRT. En los maestros.

Has utilizado, algún método anticonceptivo

11.0061 o YSC. Yo en este momento me hice colocar la inyección de tres meses, pero cuando tenia catorce años tuve una relación sin protección, ahora que ya conozco un poco sobre los métodos anticonceptivos ya me cuido, creo que nosotras las mujeres deberíamos conocer de apoco sobre los métodos, a partir de los diez años.

0062 o IYQ. Yo si utilizo el condón cuando estoy con mi pareja, pero muchos de mis compañeros no utilizan o a veces no saben usar, todo lo toman a chiste se ríen.

0063 o JHV. No yo no utilizo, creo que esta bien utilizar por una parte, pero dicen algunas de mis compañeras que los métodos anticonceptivos no son tan efectivos o te vuelven estériles,

0064 o FJT. No he utilizado, tengo una amiga que se embarazo usando la “T” de cobre, dice que se le subió arriba, yo digo también que no es tan efectivo.

0065 o MCHT. No he utilizado, creo que no conozco lo suficiente, pero nuestros padres deberían enseñarnos como son y como se usa.

0066 o JRT. Si he usado.





CAPITULO VII

PROPUESTA DE INTERVENCION

I.- Resumen Ejecutivo

En el municipio de Rurrenabaque, adolescentes escolares y no escolares tienen una cosmovisión y percepción insuficiente sobre métodos anticonceptivos, forma de pensar y cambios en su actitud en relación al entorno sociocultural e intercultural y su inserción en la sociedad.

Según la investigación se evidencia un desconocimiento y falta de orientación en anticoncepción de los jóvenes de las unidades educativas, el cual repercute en su grado de conocer y realizar prácticas responsables con ellos y los demás.

Contamos en Rurrenabaque con 8 unidades educativas en el área urbana, siendo un total de 1000 estudiantes en el ciclo secundario, un promedio de 200 bachilleres graduados por año, consideramos que tenemos adolescentes en buen número para realizar el trabajo.

Implementar una oficina de orientación en cada unidad educativa, con la finalidad que los adolescentes de secundaria reciba charlas, talleres, consejería y material logístico de apoyo, todo esto con el fin de crear un ambiente de confianza para que los jóvenes expresen sus ideas y formas de pensar y así mejorar los conceptos sobre métodos anticonceptivos.

El grupo de consejería que se formaría en cada unidad educativa, estaría liderizada por adolescentes que son madres, ya que ellas han pasado por experiencias similares, pues se ha podido percibir que los jóvenes, en esta etapa de conocer y tener actitudes, pues acuden hacia estas madres adolescentes como una forma de consulta.

Los adolescentes de las unidades educativas tienen la responsabilidad de conocer sus derechos y sus deberes en salud sexual y reproductiva, además de métodos anticonceptivos.

Con la implementación de esta propuesta de intervención se pretende satisfacer y mejorar las formas de aprendizaje y prácticas, tengan conocimientos teóricos bien estructurados en métodos anticonceptivos.

II.-Planteamiento Del Problema

Los insuficientes conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes se constituyen en factores de riesgo de embarazos no planificados.

Esta situación refiere que tenemos mucho camino por recorrer, para disminuir necesidades insatisfechas, para mejorar conocimientos y tener actitudes y actos responsables con la anticoncepción, asegurar acceso a nuestros adolescentes sobre métodos anticonceptivos, con opciones de ampliar la información y orientación, sin discriminación de género ni edad, con respecto a la diversidad cultural, con calidad percibida por los jóvenes.

Las experiencias dan como resultados personas que descubren el sexo como un objeto de posesión sexual y cosificación del otro, que está muy lejos de ser una “relación de amor” y embarazos prematuros en adolescentes que no tienen la mínima madurez psicoemocional para afrontar la maternidad, ni la paternidad.

Tampoco han completado su desarrollo físico Y psicoemocional, esto trae tendencias de abortos involuntarios, a causa de que la matriz no está todavía totalmente desarrollada, partos prematuros o difíciles por la misma causa. Madres y o bebés desnutridos, puerperios en los cuales la madre está totalmente anémica y no logra recuperarse debidamente. (1)

Es posible que los adolescentes varones hayan estado expuestos a información sobre el uso del condón durante los periodos en que han salido de las comunidades para estudiar y trabajar y emigran a las ciudades como Rurrenabaque. (2)

En este caso, dada la severa falta de información en sus continuidades, la movilidad de la población puede ser un factor positivo que incremente el conocimiento en métodos anticonceptivos.²⁴

Personal de salud responsable de programa en anticoncepción del municipio de Rurrenabaque, pues no hay una asistencia regular a los establecimientos de educación urbana y mucho menos hacia el área rural, así dar charlas y orientación de métodos anticonceptivos.

Además debemos tomar en cuenta que de cada 1000 niños nacidos en Bolivia, mueren 169 y que esta cifra es la más alta de América Latina.²⁵

Insuficiente conocimientos teóricos y falta de aprendizaje por parte de padres de familia y profesores sobre educación y orientación en anticoncepción.

²⁴Borras C. Conocimientos, actitudes y practicas transmisión sexual tacanas. México: Desacato; 2010.

²⁵Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W. Sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes. 8ª.ed. Peru: Rialp; 2009.

III.-Soporte Teórico

La sexualidad y anticoncepción en sus múltiples manifestaciones dadas como conocimientos, actitudes y practicas se relaciona con la vida humana, con la dependencia de la educación, cultura o el medio socioeconómico del individuo más aun hay que considerar el género un proceso de evolución y madures biológico como psicológico y social considerada esta perspectiva, la sexualidad humana abarca un campo mundial y muchas de sus partes se trata como anatomía, planificación familiar, constitución, infecciones de transmisión sexual. (3)

El enfoque de interculturalidad, pretende establecer una relación de respeto entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos, considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como sus formas de fundamentarlas; asegurando que la relación se establezca sin discriminación. La interculturalidad es aplicable en todas las regiones del país, tanto urbano como rural, siendo un derecho de las personas.²⁶

Los adolescentes cuentan con una estructura teórica insuficiente de base sobre educación sexual y reproductiva, lo cual sería fundamental para poder mejorar en todos los sentidos como de aprendizaje y desenvolvimiento y cambios de conducta frente a los demás.

La implantación de un área específica en cada unidad educativa de Rurrenabaque, oficina de orientación en anticoncepción de tipo intercultural, esta área estaría a cargo de una persona responsable y entendida en el área, como lo es un educador en salud.

Dentro de lo es el diagnostico situacional, específicamente relacionado con las entrevistas a profundidad, los adolescentes refieren que los maestros si bien realizan su actividad como educadores en algunas materias como métodos anticonceptivos,

²⁶ Calle M. Desarrollo y salud sexual de los adolescentes. Lima Peru:Codice;2007.

pues es insuficiente, por que no logran satisfacer las expectativas y sed de conocer por parte de los jóvenes.

La prevención y promoción, darán como resultado la educación que es lo buscamos en los adolescentes y así obtener un cambio en ellos y la sociedad.

Las madres adolescentes de las unidades educativas, estarán dirigidos a apoyar en un ámbito mas de cosmovisión y experiencias relacionado con lo que es el tema de anticoncepción, muchos/as de los jóvenes sienten confianza o apoyo por la adolescente madre por que ellas ya a pasado por eso.

Dentro de las características familiares se observó en el estudio que el 64% de los padres de las madres adolescentes viven juntos; mientras que el 20% de los padres de la madre adolescente tuvo o tiene otra pareja; también encontramos que el 35.5% de las madres adolescentes pasaban solas la mayor parte del tiempo en casa antes del embarazo. (4)

El uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes esta en relación entre otros factores, con la conducta sexual y reproductivas, las percepciones, la edad, educación, el método seleccionado en relación con las circunstancias tales como el miedo a enfermedades de transmisión sexual, creencias de las mujeres a distintos opciones de elegir.²⁷

Los adolescentes al igual que todos los ciudadanos poseen derechos como los manifestados por la Comisión De Derechos Humanos de la Naciones Unidas y el Ministerio De La protección social en la política nacional de salud sexual y reproductiva del 2003. (5)

²⁷Villafuerte A. Manual del Promotor. La Paz Bolivia: PROINSA; 2001.

Cuyo objetivo es mejorar la salud sexual y anticonceptiva y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, a través de mejorar los conocimientos, prácticas y uso de los métodos anticonceptivos a través de la responsabilidad de cada joven.²⁸

²⁸ Medina M. Métodos anticonceptivos en adolescentes. Bogotá: General; 2008.

IV.- Justificación

Que los adolescentes llenen el espacio vacío de insatisfacción en anticoncepción, mejorando su aprendizaje y cambios de actitud en forma responsable.

Los adolescentes de las unidades educativas adquieran y mejoren sus conceptos, conocimientos, aprendizaje y que estén bien sensibilizados y tengan actitudes positivas en métodos anticonceptivos.

Que los jóvenes de todas las unidades educativas tengan conocimientos generales acerca de métodos para cuidarse de una relación sexual peligrosa y sepan usar y elegir adecuadamente y estén conscientes de utilizar algún preservativo.

Responsable de dar charlas y talleres sobre métodos anticonceptivos, debe de generar un clima de confianza y afecto, con un diálogo fluido y cordial, comprendiendo la naturaleza de sus costumbres y usos, garantizando la presencia de los familiares y un ambiente acogedor, respetando su privacidad y, sobre todo, obedeciendo sus preferencias.

Mejorar resultados de datos estadísticos del municipio de Rurrenabaque, a través del fortalecimiento de sus conocimientos en anticoncepción, ya que la gestión 2006 - 2010 se tiene un aproximado del porcentaje que se llegó a una media 24% en orientación, que consideramos que es baja en relación a otros países vecinos.

Datos estadísticos de la gestión 2010 nos demuestra que los partos de adolescentes en menores de 20 años en servicio Hospital Rurrenabaque en enero ha diciembre es de 106. (6)

En Rurrenabaque se percibe el aumento de embarazos no planificados en adolescentes de todas las unidades educativas del municipio, la ciudad porteña cuenta con una población de adolescentes entre 10 – 19 años de 2062 mujeres con

un porcentaje de 47%, de 2328 varones con un porcentaje de 53 %, haciendo un total de 4390, lo que representa un 22% del total de la población.²⁹

Hoy en día los adultos olvidan su adolescencia, a pesar de la importancia que le dieron en su momento, de los tormentos, de sus luchas y sus problemas de su maduración. Los adolescentes mismos, por su parte, ocultan muchas veces sus dificultades y son recelosos de sus secretos, sobre todo cuando se alejan de los adultos para independizarse, sin embargo en ninguna edad de la vida tiene el hombre una necesidad tan fuerte de ser comprendido como en la adolescencia.

hablando de Rurrenabaque, estaría pasando lo mismo, pues todos los establecimientos de educación del área urbana no cuentan con una oficina para la promoción y prevención sobre salud sexual y reproductiva ,también no cuentan con el material de apoyo para reforzar sus conocimientos, pues los estudiantes recurren solo a sus conocimientos empíricos como escuchar o ver algunos programas de televisión y no cuentan con un apoyo teórico y práctico sólido para tratar de disminuir embarazos no planificados en nuestro sector.

La adolescencia, es la etapa más complicada del ser humano por sus caracteres distintos que presenta, como también en la sociedad en la que vive el adolescente.

²⁹Sistema Nacional Información Salud. Datos estadísticos anticoncepción Beni 2006-2010.

V.- Objetivos Del Proyecto

V.1. Objetivo General De Intervención:

Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos con elementos de interculturalidad que coadyuvan a la disminución de embarazos no planificados.

V.2. Objetivos Específicos:

1.-Implantar una oficina de orientación sexual y reproductiva en cada establecimiento dependiente de Municipio, para la promoción y orientación a adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2012.

2.-Implementacion de talleres educativos en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2012

3.-Conformacion de grupos de consejería de adolescentes (madres) de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2012.

4.-Dotación de material de pedagógico sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque.

VI.- Metodología

El proyecto se elaboro en base a un proceso, se realizo un listado de problemas en salud que tenían los jóvenes, en base al árbol problema y de soluciones y también un marco lógico. Esto a objeto de llegar a tener una guía que oriente las acciones hacia las tareas que establezcan relación de orientación y capacitación sobre métodos anticonceptivos.

VII.- Análisis De Factibilidad

Permitirá la participación de los involucrados en el campo de educación, desde autoridades locales que se encuentran en el municipio, además de la participación activa de los adolescentes en un tema muy extenso.

A fin de desarrollar actividades de salud en el municipio Rurrenabaque, sobre sexualidad y la disminución de los embarazos no planificados en adolescentes de las unidades educativas. Existe cierto interés en apoyar la iniciativa a la cual se hace referencia, ONG, no gubernamentales.

VIII.-Análisis De Viabilidad

Si se puede hacer este proyecto , es viable basada en tiempos en que se requieren respuestas practicas y reales que orienten entre otras acciones la articulación entre las diferentes formas de orientación y educación, siendo que esto es determinante para llevar a cabo la orientación de las adolescentes.

Todo esto recomienda la disminución de los embarazos no planificados en adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque.

Anexo 1 Árbol de problemas

Abandono de las adolescentes de las unidades educativas	Aumento de riesgo sobre actitudes positivas en educación sexual y reproductiva	Disminución de autoestima de los adolescentes y su inserción en la sociedad	Abandono del hogar por parte de los adolescentes
Existencia de embarazos no planificados en las adolescentes de la unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2011.			
Personal de salud no acude continuamente a los establecimientos y dar charlas sobre métodos anticonceptivos.	Medios audiovisuales influyen mucho sobre los embarazos no planificados	Falta de conocimiento de los adolescentes sobre actitudes positivas en educación sexual y reproductiva	Falta de conocimientos teóricos y prácticos en padres de familia y profesores sobre educación sexual y reproductiva

Anexo 2 Árbol De Soluciones

Fortalecimiento y aplicación de normas y reglamentos a adolescentes, educadores y padres.	Fortalecer y crear espacios de reflexión y dialogo sobre cuáles son sus derechos y obligaciones	Orientar y sensibilizar a los padres de familia y educadores sobre sus responsabilidades	Disminución de embarazos no planificados a través de talleres educativos teórico, prácticos
Existencia de embarazos no planificados en las adolescentes de la unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2011.			
Personal de salud no acude continuamente a los establecimientos y dar charlas sobre salud sexual y reproductiva	Medios audiovisuales influyen mucho sobre los embarazos no planificados.	Falta de conocimiento de los adolescentes sobre actitudes positivas en educación sexual y reproductiva	Falta de conocimiento de los adolescentes sobre actitudes positivas en anticoncepción.

ANEXO 3 MARCO LOGICO

OBJETIVO GLOBAL (FINALIDAD)

El resultado del proyecto contribuirá Disminución de embarazos no planificados en adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2011.

MATRIZ DEL MARCO LOGICO

Resumen Narrativo	Indicadores	Medios De Verificación	Supuestos
Objetivo General			
Mejorar los conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos con elementos de interculturalidad que coadyuven a la disminución de embarazos no planificados	Numero de embarazos detectados en adolescentes de unidades educativas de Rurrenabaque	SNIS	Políticas nacionales y sociales se oponen a medidas de planificación familiar
Objetivos específicos			
Creación de una oficina de orientación sexual y reproductiva en cada establecimiento dependiente del municipio, para la prevención y dar orientación a adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2012	Numero de oficinas de orientación sexual y reproductiva en establecimientos educativos de Rurrenabaque.	Actas de creación. Reglamentos. Emisiones o resoluciones de unidades educativas.	No se cuentan con recursos en POA para estas actividades
Implementación de talleres educativos en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque gestión 2012	Numero de talleres educativos en salud sexual y reproductiva de unidades educativas.	Listas de asistencia. Actas de taller. Memorias. Fotografías	Rechazo por parte de docentes a sesiones de los mismos
Conformación de grupos de consejería de adolescentes (madres) de las unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque.	Numero de grupos de consejería de adolescentes establecidas en área urbana.	Actas de creación. Reglamentos. Emisiones o resoluciones de unidades educativas.	No se cuentan con recursos en POA para estas actividades. Rechazo de la comunidad, iglesia u otros sectores a los mismos
Gestión, dotación de material pedagógico sobre métodos anticonceptivos a unidades educativas del área urbana de Rurrenabaque.			

<p>Resultados.</p> <p>Resultado 1 Componente 1: Establecimiento de políticas locales y planes de acción para disminuir los embarazos no deseados en adolescentes</p> <p>Componente 2: Movilización escolar y comunitaria mejorada, promueve el establecimiento de grupos de autoayuda, grupos de orientación y vigilancia creando sistemas de protección contra el problema encontrado.</p> <p>Componente 3: Los/as adolescentes de las unidades educativas conocen sobre derechos, salud sexual y reproductiva, además de métodos de planificación familiar.</p>	<p>1 100% 1 Municipio dictan y cumplen políticas y planes locales contra a favor de los embarazos no deseados en adolescentes.</p> <p>1.2. 100% (1) de los municipios cuenta con POAs municipales desarrollados los cuales incluyen presupuestos para actividades contra los embarazos no deseados.</p> <p>1.3. 100% (3) de colegios cuentan unidades de orientación, con planes local, desarrollados, monitoreados y que delimiten acciones contundentes contra los embarazos no deseados.</p> <p>2.1 100% "4" Unidades educativas establecen unidades de orientación las cuales dan respuesta a situaciones de embarazos y problemas de sexualidad.</p> <p>2.2. 110%"4" Unidades educativas fortalecen sus sistemas de respuestas contra estos problemas.</p> <p>3.1.100% de adolescentes que reciben el mensaje o mensajes difundidos en el proceso, mejoran conductas respecto a la temática.</p> <p>3.3. 100% de adolescentes difunden lo aprendido en sus unidades educativas.</p>	<p>SNIS. Registros escolares.</p> <p>POA Municipales</p> <p>Resoluciones escolares. POAS Escolares.</p> <p>Libro de actas. Planillas asistencia. Fotografías.</p> <p>Libro de actas. Planillas asistencia. Fotografías.</p> <p>Encuestas CAP(Conocimientos actitudes y practicas)</p>	<p>No existe compromiso de sectores de apoyar la iniciativa.</p> <p>Cuentas congeladas. Rechazo.</p> <p>Rechazo de unidades educativas al cambio</p> <p>Problemas sociales. Rechazo de unidades educativas. Otras actividades.</p> <p>No exista compromiso de los alumnos.</p>
<p>ACTIVIDADES</p>			

<p>PARA EL RESULTADO UNO</p> <p>Recoger datos del hospital de Rurrenabaque.</p> <p>Recopilar información de médicos y enfermeras sobre embarazos tempranos.</p> <p>Entrega de fotocopia de documentación a todos los miembros de salud capacitadores.</p> <p>Taller de revisión y análisis de lo recopilado.</p> <p>Taller de elaboración de propuesta consensuada para ver las experiencias de los adolescentes, referente a su sexualidad.</p> <p>Elaboración didáctica de temas a socializar. Material de escritorio y de apoyo.</p> <p>Material de apoyo logístico. Socialización de la propuesta a 4 grupos</p> <p>Invitación a miembros del equipo revisor y del municipio, para presentar propuestas.</p> <p>Presentación de propuesta y aprobación.</p> <p>Elaboración didáctica de temas a socializar. Material de escritorio y de apoyo. Material de apoyo logístico. Socialización de la propuesta a 4 grupos.</p> <p>Seguimiento de tareas. Evaluación trimestral de tareas.</p>	<p>1/ Febrero</p> <p>3/ Febrero</p> <p>1/ Marzo</p> <p>4/ Marzo</p> <p>4/ Abril</p> <p>2/ Mayo</p> <p>1/ Mayo</p> <p>2/ Junio</p> <p>2/ junio</p> <p>2/ Junio</p> <p>4/ Junio</p> <p>6/Julio</p> <p>20/Julio</p>		
<p>ACTIVIDADES PARA</p>			

EL RESULTADO DOS			
Invitación a reunión de coordinación de actividades en DILOS.	2/abril 3/ abril		
Reunión de coordinación de espacio para talleres salud sexual o reproductiva, con el DILOS.			
Taller de temas propuestos en consenso, para jóvenes, padres de familia y personal de salud en base a la sexualidad y prevención de embarazo.	4/ mayo		
Asignación y coordinación de fechas y responsable en cada taller.	2/ Mayo		
Gestionar recursos económicos y materiales ante organizaciones estatales y ONGs.	1-4/junio		
Elaboración didáctica de temas a socializar.	3-4/junio		
Material de escritorio y de apoyo.	3/junio		
Material de apoyo logístico.	3/ junio		
Socialización de la propuesta a 4 grupos			
Seguimiento de tareas. Evaluación trimestral de tareas.	5/Julio 20/Julio		
ACTIVIDADES PARA EL RESULTADO TRES			

<p>Invitación a reunión a las representantes de la mesa directivas de los padres de familia y estudiantes.</p>	<p>1/ Febrero 2/febrero</p>		
<p>Presentación de la situación sobre el tema de embarazos a temprana edad y no planificados.</p>			
<p>Recopilar información de embarazos a temprana edad.</p>	<p>2/marzo</p>		
<p>Taller de revisión y análisis de lo recopilado</p>	<p>2/marzo</p>		
<p>Taller de elaboración de propuesta consensuado sobre embarazos precoz y no planificado en jóvenes.</p>	<p>2/marzo</p>		
<p>Invitación a miembros del equipo revisor y del municipio, para presentar propuestas.</p>	<p>3/ abril 4/abril</p>		
<p>Presentación de propuesta y aprobación</p>			
<p>Material de escritorio y apoyo logístico.</p>	<p>2-3/abril</p>		
<p>Socialización de la propuesta a 5 grupos.</p>	<p>3/abril</p>		
<p>Seguimiento de tareas. Evaluación trimestral de tareas.</p>	<p>3/abril</p>		

IX.- Cronograma

El cronograma consta de dos fases, separadas en función a dos objetivos en sus diferentes actividades. (Véase Cronograma de Gant en anexos).

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Fase	Actividades	2013																											
		Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
I	Se ha recopilado la información sobre practicas y conocimientos sobre educación sexual	x	x	x	x																								
I	Se ha revisado y analizado la información por un grupo de salud y sociedad							x	x																				
I	Se ha elaborado una propuesta para lograr educación en salud sexual y disminuir los embarazos no planificados											x	x																
I	Se ha presentado y aprobado la propuesta en el ámbito municipal															x	x												
I	Se ha implementado la propuesta																			x	x								
I	. Se ha realizado el seguimiento y evaluación correspondiente a la propuesta.																							x	x	x			

X.- Presupuesto

Actividades del Objetivo 1	TAREAS	FECHAS	COSTO Bs
A	Recoger datos del hospital Rurrenabaque. Recopilar información de médicos y enfermeras sobre embarazos no planificados.	1/ Febrero	20
		3/ Febrero	20
B	Entrega de fotocopia de documentación a todos los miembros de salud capacitadores. Taller de revisión y análisis de lo recopilado.	1/ Marzo	70
		4/ Marzo	50
C	Taller de elaboración de propuesta consensuada para ver las experiencias de los adolescentes, referente a su sexualidad.	4/ Abril	80
D	Invitación a miembros del equipo revisor y del municipio, para presentar propuestas. Presentación de propuesta y aprobación.	2/ Mayo	20
		1/ Mayo	50
E	Elaboración didáctica de temas a socializar. Material de escritorio y de apoyo. Material de apoyo logístico. Socialización de la propuesta a 4 grupos.	2/ Junio	100
		2/ junio	500
		2/ Junio	1000
		4/ Junio	200
F	Seguimiento de tareas. Evaluación trimestral de tareas.	6/Julio	100
		20/Julio	100
Total			2310

Los números representan el número de semana y las letras mayúsculas del alfabeto del mes correspondiente.

Actividades del Objetivo 2	TAREAS	FECHAS	COSTO Bs
A	Invitación a reunión de coordinación de actividades en DILOS.	2/abril	10
	Reunión de coordinación de espacio para talleres salud sexual o reproductiva, con el DILOS.	3/ abril	100
B	Taller de temas propuestos en consenso, para jóvenes, padres de familia y personal de salud en base a la sexualidad y prevención de embarazo.	4/ mayo	100
C	Asignación y coordinación de fechas y responsable en cada taller.	2/ Mayo	10
D	Gestionar recursos económicos y materiales ante organizaciones estatales y ONGs.	1-4/junio	50
E	Elaboración didáctica de temas a socializar.	3-4/junio	50
	Material de escritorio y de apoyo.		
	Material de apoyo logístico.	3/junio	500
	Socialización de la propuesta a 4 grupos	3/ junio	1000
			200
F	Seguimiento de tareas.	5/Julio	100
	Evaluación trimestral de tareas	20/Julio	200
Total			2320

Los números representan el número de semana y las tareas mayúsculas del alfabeto el mes correspondiente.

Actividades del Objetivo 3	TAREAS	FECHAS	COSTO Bs
A	Invitación a reunión a las representantes de la mesa directivas de los padres de familia y al centro de estudiantes.	1/ Febrero	10
	Presentación de la situación sobre el tema de embarazos a temprana edad y no deseados en adolescentes	2/febrero	50
B	Recopilar información sobre embarazos a temprana edad y no deseados.	2/marzo	100
C	Taller de revisión y análisis de lo recopilado	2/marzo	100
D	Taller de elaboración de propuesta consensuado sobre embarazos precoz y no deseado en adolescentes.	2/marzo	100
E	Invitación a miembros del equipo revisor y del municipio, para presentar propuestas. Presentación de propuesta y aprobación	3/ abril	10
		4/abril	100
F	Elaboración didáctica de temas a socializar.	2-3/abril	50
	Material de escritorio de apoyo.		
	Material de apoyo logístico.	3/abril	500
	Socialización de la propuesta a 5 grupos.	3/abril	500
			700
G	Seguimiento de tareas.	7/Julio	50
	Evaluación trimestral de tareas	20/Julio	500
TOTAL			2770

XI.- Bibliografía

1: Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W. Sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes. 8ª.ed. Peru: Rialp; 2009.

2: Borrás C. Conocimientos, actitudes y prácticas transmisión sexual taínas. México: Desacato; 2010.

3: Calle M. Desarrollo y salud sexual de los adolescentes. Lima Peru: Codice; 2007.

4: Villafuerte A. Manual del Promotor. La Paz Bolivia: PROINSA; 2001.

5: Medina M. Métodos anticonceptivos en adolescentes. Bogotá: General; 2008.

6: Sistema Nacional Información Salud. Datos estadísticos anticoncepción Beni 2006-2010.

XII.- Anexos

MAPA DE LA PROVINCIA BALLIVIAN



ADOLESCENTES DE DESCENDIENTES TACANAS EN SUS UNIDADES EDUCATIVAS

