

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS INFLUYENTES
EN LA APARICION DE DISCAPACIDADES DE ORIGEN PRENATAL
ENTRE LA POBLACION EN EDAD REPRODUCTIVA
EN LA CIUDAD DE IBARRA¹**

INDICE

Página	Contenido
1	Resumen ejecutivo
2	Participantes
3	Objetivos
3	Marco Conceptual
3	Metodología
6	Plan Operativo
6	Investigaciones preliminares
7	Resultados
14	Conclusiones
16	Recomendaciones
18	Plan de capacitación
19	Tablas de análisis
46	Encuesta hombres
52	Encuesta mujeres
57	Gráficos

RESUMEN EJECUTIVO:

PreNatal es un proyecto apoyado por la Fundación Holandesa De Waal, que se ejecuta en Ecuador y otros seis países de Latinoamérica, con el objetivo de contribuir a generar una cultura de prevención de discapacidades de origen PreNatal. Una de sus líneas de trabajo es la formación de “mediadores para la prevención”. Con los profesionales de la salud y la educación que participaron en el mas reciente ciclo de formación, se ejecutó en el mes de abril del 2005 una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la población influyentes en la aparición de discapacidades de origen prenatal, en la ciudad de Ibarra, en la provincia de Imbabura, especialmente alrededor de los conocimientos sobre la sexualidad y la reproducción. Se escogió la población urbana de la ciudad en la cual se aplicaron entrevistas en 40 conglomerados seleccionados al azar (407 personas).

Se ratifica la influencia de la educación formal en el conocimiento de algunos factores de riesgo para discapacidad y para una sana sexualidad, si bien las diferencias entre niveles primarios y secundarios no son notables.

Se encontraron como principales brechas de conocimiento aquellos relacionados con prevención de enfermedades de transmisión sexual incluyendo VIH, la escasa preparación pre concepcional, el desconocimiento de los riesgos que representan factores como el uso de cigarrillo, alcohol, la violencia, la exposición laboral a sustancias potencialmente teratógenos, el trabajo intenso, el contacto con animales, los antecedentes familiares de discapacidad.

También se encontró que la actividad sexual no responsable - al no tener precauciones contra embarazo e / ITS- , es un riesgo especialmente en la población masculina, entre los solteros/ as, con influencia del género que hace mas expuestos a los varones. La existencia de ingresos como producto

¹ Dra. Narcisca Torres MD., Directora de PreNatal Ecuador; MSC. Xavier Caicedo, Coordinador Técnico PreNatal Ecuador, 40 profesionales de la salud y educación de los servicios de salud de Imbabura (nombres en página siguiente).

de ser económicamente activos, influye en el mantenimiento de la actividad sexual, por lo cual la población trabajadora es mas expuesta.

La responsabilidad sobre la reproducción aparece mucho mas en manos de la mujer, pues este estudio confirma que no todos los varones comparten con sus parejas embarazadas el control prenatal y hay al menos un tercio de embarazadas que acuden a controles solas. Hay desconocimiento de algunas signos de alarma importantes para buscar tratamiento oportuno que evite muerte o discapacidad en el feto.

Aunque el haber recibido educación sexual se menciona entre muchos entrevistados/ as especialmente los mas jóvenes, parecería que no llega a ser eficaz para postergar el inicio de las relaciones coitales, mientras de acuerdo a otras investigaciones continúan en aumento los embarazos y abortos no deseados en el grupo de adolescentes, de donde provienen cada vez mas hijos/ as con discapacidades. Por ello una revisión de los contenidos, métodos y políticas públicas a favor de una adecuada educación sexual se hace prioritaria.

La orientación sobre los riesgos laborales para la procreación es escasa en los espacios laborales, lo que ameritaría una mayor difusión de estos riesgos y que se trabaje mas en políticas de protección a la población en edad reproductiva.

Se espera la utilización de la información por parte de los trabajadores de salud, educación o desarrollo para priorizar temas y acciones de sensibilización y cambios personales e institucionales en favor de la prevención.

Narcisa Torres.
17 de mayo del 2005

PARTICIPANTES DEL CURSO EN REVISIÓN Y APLICACIÓN DE LA ENCUESTA.

MEDICOS		
Pérez Guerra	Victoria Clemencia	Instituto Técnico Superior Alberto Enriquez
Eras López	Guido Hernán	IESS;: Seguro Social Campesino
Merino Vivas	Germánico	HSVP
AUXILIARES DE ENFERMERIA		
Bastidas Chamorro	Martha Isabel	HSVP
Meneses Chugá	Esther Germania	HSVP
ENFERMERAS		
Alvarez Gonzaga	Ximena Marisol	DPA Nestle Cayambe
Aguirre Guandinango	Laura Seneida	HSVP
Andrade Proaño	Anita Elizabeth	HSVP
Benalcázar Terán	Sonia del Rosario	HSVP
Burbano Scacco	Graciela Burbano	HSVP
Cabascango		
Cabascango	Katty Elizabeth	HSVP
Calderón Jácome	Ruth Magdalena	HSVP
Cifuentes Espinosa	María Sara	HSVP
Echeverría Estévez	Fanny Beatriz	HSVP
Eskola	Rosalva	
Farinango	Matilde	DPSP
Gallegos Haro	María Isaura	HSVP
Gómez Rueda	Mariana de Jesús	IESS;Hosp.Ibarra
Guerrero Torres	Iralda	IESS;Hosp.Ibarra
Guerrón	Elizabeth	
Imbaquingo Molina	Olivia Magdalena	Clínica de Especialidades Sucumbíos
Imbaquingo Molina	Omayra Mariela	HSVP
Marroquín	Silvia	HSVP
Miño	María Luisa	HSVP
Monta Espinoza	Gladys	HSVP
Narváez Ordóñez	Nancy Judith	HSVP
Páez Alvear	Sonia Yolanda	HSVP
Pulupa Pulupa	Gladys Rosalía	IESS;Hosp.Ibarra
Quilumbango Maya	Miryan Yolanda	HSVP
Reina García	María Martha	HSVP
Romo Guerrero	Margoth del Rosario	HSVP
Rosero Gómez	Lilian Alicia	HSVP
Rosero Mier	Genoveva Emperatriz	HSVP
Tapia Montenegro	Alexandra Guadalupe	HSVP
Terán Játiva	Laura Narcisa	HSVP
Vásquez Figueroa	Tatiana Isabel	HSVP
EDUCADORES		
Chamorro Cadena	Luisa Carmela	Escuela Facundo Diego Acosta
Cotacachi Lita	Mónica de las Mercedes	Escuela Alejandro de Humboldt
Viteri Tadeo	Carlos Patricio	Escuela Alejandro de Humboldt

I.- OBJETIVOS:

1. Capacitar en la práctica a los participantes en el diseño e implementación de una investigación cualitativa.
2. Identificar riesgos para procrear hijos con discapacidades de origen prenatal en la población meta relacionados con conocimientos, actitudes y prácticas influyentes en la aparición de discapacidades.

II.- MARCO CONCEPTUAL:

La disminución de las discapacidades de origen prenatal, pasa por los cambios que las personas en edad reproductiva puedan lograr a través de procesos educativos que cambien lo actitudinal, lo cognitivo y las prácticas personales.

Para ello es necesario investigar factores sociales, emocionales y cognitivos que influencia en la conducta de prevención de discapacidades, describiendo causas dependientes o no dependientes del comportamiento que influyen en las discapacidades prenatales y explicar el rol que juegan las percepciones y valores como determinantes de la salud.

En los procesos educativos se hace necesario identificar determinantes del comportamiento a favor o en contra de la prevención de discapacidades, reconociendo el rol del aprendizaje y las experiencias afectivas en los patrones de comportamiento en salud y diferenciando entre experiencias de aprendizaje afectivas y cognitivas.

Conocer cuales son las actitudes, los conocimientos y las prácticas de la población con respecto a la procreación, con respecto al uso o a la exposición a sustancias potencialmente teratógenas, permite determinar las brechas que de corregirse, pueden facilitar la construcción de una "cultura de prevención" y a disminuir las tasas de discapacidades de origen prenatal.

Hacer un primer acercamiento a la situación de la población actual, permitirá conocer *cuales son las brechas de conocimiento importantes*, , cuales son las actitudes y las prácticas que favorecen la prevención y cuales en oposición pueden llevar a la aparición de discapacidades, para tomar decisiones a favor de prevenir discapacidades.

En otro momento, sobre los *factores críticos* seleccionados entre las variables que ahora hemos explorado, se puede profundizar en sus causas, de modo de focalizar los mensajes educativos hacia esos factores, con el propósito de modificarlos.

Esta investigación explora especialmente conocimientos, algunas percepciones y algunas prácticas.

III.- METODOLOGÍA:

III.1 ESTRATEGIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO:

1. Involucrar a mediadores del programa de formación de PreNatal.
2. Dar un alcance y variables de investigación con un grupo de mediadores, en función del contexto geográfico y la actividad económica de la población a investigar, así como de las potenciales causas de discapacidades de origen prenatal conocidas durante la formación.
3. Revisar con los mediadores participantes tanto el proceso como los resultados obtenidos, con el propósito de sacar aprendizajes y encontrar formas de difusión del estudio, para que sirva a los procesos educativos.

III.2 ACTIVIDADES CUMPLIDAS CON LOS MEDIADORES

#	Actividades	MES	Recursos y aportantes
1	Completar el diseño de la investigación: 1. Revisión del alcance y variables de investigación 2. elaborar y/ o revisar la guía de análisis y formulación de informe 3. Capacitación sobre métodos y diseño de	marzo	Equipo diseñador: 10 mediadores, 1 personal PreNatal,

	un instrumento adecuado al objetivo y las variables del estudio,		
	Elaborar la base de datos donde se ingresará la información y Realizar el entrenamiento para la tabulación.	abril	Coordinador Técnico Prenatal
	Aplicar las encuestas o supervisar la aplicación de las mismas.	abril	Mediadores encuestadores
	Realizar el ingreso de datos al archivo digital, con personal externo	Abril	2 Digitadores equipos de Prenatal.
	Elaborar tablas de resultados simples o en cruces de variables.	Abril	Equipos y personal Prenatal
	Elaborar informe final (borrador y versión final): personal de Prenatal y mediadores en revisión de borrador.	Abril - mayo	Equipos y personal Prenatal
	TOTAL		

La capacitación en el manejo de instrumento se dio en 8 horas. Se hicieron ejercicios entre los participantes, que sirvieron para hacer últimos ajustes, medir tiempo y detectar dificultades y prever como resolverlas en campo.

No se designaron supervisores en los equipos, pero se acordó una supervisión mutua en las parejas constituidas para aplicar encuestas.

III.3.- DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA:

Para estimar el tamaño de la muestra, utilizamos la fórmula $n = (z^2 \cdot pxq) / d^2$.

- D corresponde a la precisión del resultado deseado. Si escogemos que sea de mas o menos 5% significa que si un resultado es 30%, el verdadero valor podría estar entre 25 y 35%. Si un resultado es de 60%, el verdadero valor podría estar entre 55 y 65%.
- Z corresponde a los límites de confianza de los resultados de la investigación: Generalmente se considera adecuado un 95% que significa que en 95% de todas las investigaciones que se realizaran los resultados obtenidos serían los mismos que nuestro estudio. Las tablas estadísticas de desviación estándar dan valores para los límites de confianza y para 95% ese valor es 1.96.
- P y q corresponde a la proporción de personas quienes están viviendo la condición que se investiga (p = prevalencia) y los que no (q). La suma de ambos porcentajes es igual a 1. En nuestro caso, haremos la estimación en base a prevalencias nacionales para algunas de las situaciones investigadas:

#	PREVALENCIAS	pxq	TAMAÑO DE LA MUESTRA
1	Conocimiento de Sífilis (Imbabura): 13.7 en promedio para varias enfermedades	0,1204	185
2	Conocimiento de dos o mas formas de evitar SIDA (Imbabura): 46%	0.2484	382
3	Conocimiento espontáneo de métodos anticonceptivos en todas las MEF de la sierra: 71.3 %	0.2059	316
4	Conocimiento de métodos anticonceptivos en MEF de 15 a 24 años Sierra: 55%	0.2475	380
5	Uso métodos anticonceptivos en adultas jóvenes Sierra (15 a 24): 55%	0.2475	380
7	Conocimiento de complicaciones de ITS: 65.5%	0.2244	345
8	Realizan mínimo eficiente de control prenatal (Imbabura): 43.9%	0.2464	378
9	Realizan su control en el primer trimestre del embarazo (Imbabura): 62.4%	0.2356	362
10	Reconocimiento signos de alarma en embarazo (Loja)= 13.5	0.1204	185

11	Total de deficiencias en la provincia de Imbabura : 13.7% (entonces 6.8% de origen prenatal)	0.0651	100
----	--	--------	-----

Para efectos de enrolar los individuos en la muestra de manera aleatoria, utilizamos el método de conformar agrupaciones o "cluster". La teoría de muestreo binomial dice que para valores de prevalencias entre 5 a 95% la selección de individuos de al menos 30 grupos seleccionados al azar es suficiente. De la experiencia de varios ensayos realizados en África cuando uno muestrea personas en grupos en lugar de individuos, para compensar el sesgo introducido con esta metodología, duplicar la muestra evita sesgos y garantiza los individuos seleccionados compartan características iguales.

Para las prevalencias tomadas como referencia, estimamos que las muestras necesitadas van entre 185 y 380. Siendo nuestra hipótesis que las prevalencias de conocimiento son bajas, estimamos que la muestra requerida para la mayoría de variables, estaría alrededor de los 200 individuos. Como vamos a utilizar un muestreo por agrupación, duplicamos ese número y entrevistamos a 407 personas, la mitad hombres y la mitad mujeres. Lo dividimos en 40 agrupaciones de 10 individuos en cada una, con lo que se superaría la cifra mínima requerida de agrupaciones.

El ejercicio ya con las prevalencias encontradas, nos da las siguientes cifras del tamaño de la muestra requerida para una confiabilidad del 95% y una precisión del 7% para muestreo sin agrupar.

Prevalencias en Imbabura	p*q	Tamaño muestra requerida en Ibarra para precisión del 7%
78% ninguna orientación sobre riesgos por trabajo	0,1716	134
Reconocen período fértil 78%	0,1716	134
Han recibido educación sexual 66%	0,2244	176
Reconocen ITS en mujeres	0,2379	186
74,4% de varones irían a medico ante ITS	0,1924	151
Un 61% reconoce antecedentes de discapacidad como riesgo	0,2379	186
UN 92% reconoce ocultamiento como riesgo	0,0736	58
75.8% reconoce al contacto con animales como riesgo	0,1824	143
28,5% reconoce al fumar pasivo como riesgo	0,2059	161
33,9% reconoce el contacto con factores físico-químicos como riesgo	0,2244	176
66,5 % reconoce como riesgo el bajo peso	0,2178	171

Los resultados entonces son válidos pues para este nivel de precisión con el método de agrupaciones muestrales, pues el tamaño de la muestra tomada es suficiente para las variables que les sirven a ambos grupos. Para varones, la precisión sería menor.

Para seleccionar los lugares donde encuestar, establecemos primero los criterios para calificar como área urbana y área rural, tomándolos del SIISE:

"Áreas urbanas son los asentamientos o núcleo urbanos que son capitales provinciales y cabeceras cantonales o municipios, según la división político administrativo vigente en el país sin tomar en cuenta su tamaño. Otro criterio adicional es que sea un asentamiento o centro poblado (amanzanado) de 5000 o mas habitantes, independiente de su jerarquía administrativa".

Según el censo del 2001 realizado por el INEC, La población de Ibarra es de 153.256 habitantes. Esta investigación abarcará por razones de recursos, la población del área urbana. Para el caso de Ibarra se escogen aquellas parroquias con mas de 5000 habitantes y donde al considerar el porcentaje de población rural y urbana, lograríamos un número igual o mayor de 5000 habitantes en zona urbana.

Por ello escogemos solo Ibarra y San Antonio. El Universo de estudio será entonces de 100.651 habitantes.

Se seleccionaron 22 barrios urbanos, en la mayoría 2 agrupaciones. La selección de sectores dentro de cada barrio se dió también al azar, así como de las viviendas para inicio. Dentro de casa se escogió a un solo miembro de la familia y a una sola familia por vivienda.

IV.- PLAN OPERATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

LOS/ LAS ENTREVISTADOS:

Se dividieron en conglomerados de 13 personas en edad reproductiva cada uno (entre 15 y 44 años), la mitad varones y la mitad mujeres. Estos conglomerados se ubicaron en barrios seleccionados al azar, en base a listado de barrios que sea posible encontrar en el cantón.

Se enviaron comunicaciones a líderes barriales para informar sobre los objetivos de la misma y pedirles apoyo para la promoción de la misma y para anticipar sobre cualquier eventualidad que puede dificultar el encuentro de la población en sus viviendas, de modo de ajustar el calendario de manera adecuada.

ENCUESTADORES: FUNCIONES CUMPLIDAS:

- Asistir a todo el proceso de capacitación
- Aplicar las encuestas a la población

INVESTIGACIONES PRELIMINARES:

La "Encuesta demográfica y de salud Materno Infantil" ENDEMAIN:

Se realiza periódicamente, solo en población femenina en edad fértil bajo la coordinación del CEPAR. Ha publicado su informe preliminar correspondiente al 2004 en enero del 2005, del cual tomaremos alguna información para comparar con aquella levantada por nuestro estudio. Hay algunas "Indicadores básicos" relacionadas con la aparición de discapacidades de origen prenatal, para la provincia de Imbabura:

INDICADORES BÁSICOS ENDEMAIN 2004	PORCENTAJE (en población urbana)
Primer nacimiento antes de los 18 años	14.9
Control prenatal en el primer trimestre	68.8
Parto institucional	80
Vacunación antitetánica 2 o mas dosis	45.8
Maltrato físico antes de cumplir los 15 años	29.4
Conocimiento espontáneo de VIH/ SIDA	49.9

Porcentaje de mujeres que conocen enfermedades de transmisión sexual según características de la población, a nivel país (no existe aún desglosado para Imbabura en el 2004)

	Sífilis	Gonorrea	VIH SIDA	Hepatitis B
TOTAL	28	36	62	3
AREA				
Rural	36.6	21.2	45.9	1.3
Urbana	14.7	46	73.1	3.5
INSTRUCCIÓN				
Ninguna	7.3	12	25.6	0.9
Primaria	8.8	17.3	43.3	0.4

Secundaria	32.5	43.2	73.4	2.6
Superior	62	64.2	82.5	8
GRUPO ÉTNICO				
Indígena	5.1	6.7	24.3	0.7
Mestizo	30.3	38.7	65.9	2.7

Según la encuesta ENDEMAIN 2004 que es tomada solo en *población femenina* y que ha publicado su informe preliminar en enero del 2005, hay un alto desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, con diferencias significativas según sea el área rural o urbana, la instrucción y el grupo étnico al que pertenecen: el conocimiento es mucho menor en áreas rurales, en población indígena y en instrucción baja.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN KAP IBARRA :

DATOS GENERALES:

G1.- Sexo: Se usó para explorar si hay diferencias determinadas por género para conocimientos y/o prácticas: un 50.4% son hombres y 49.6% son Mujeres.

G2: EDAD: Se encuestará a hombres y mujeres entre 15 años cumplidos y 44 años cumplidos. Esta es el rango considerado como edad reproductiva, que utilizaremos para que el estudio sea comparable a otros. Hemos tomado 790 registros de los 861 recogidos, pues se invalidan aquellas encuestadas de personas que no corresponden al rango de edad previsto

RANGOS DE EDAD	% EN ESTUDIO KAP	% ENDEMAIN 2005
Menores de 15		2.8
15 a 39	80.1	69.6
40 a 49	19.9 (solo hasta 45)	18.3
Mayores de 50		9.2

RANGOS DE EDAD	% EN ESTUDIO KAP	% ENDEMAIN 2000
15 a 19	11.8	10.7
20 a 29	32.3	16.4
30 a 39	35.8	12.8
40 a 49	19.9 (solo hasta 45)	9.6

Nivel educativo de los encuestados. El porcentaje de población que indica educación superior (25.1%) es similar a los promedios de la región sierra (21.9%) o de la región urbana (25%). Por otra parte los porcentajes de educación secundaria (46.2%) son algo diferentes que los nacionales de mujeres tanto para la región urbana (55.9%) como sierra (40.3%), pero sin diferencias importantes.

Los niveles de instrucciónson algo diferentes para los niveles analfabeto, primario y secundario, lo cual se explica porque las cifras del SIISE son para área urbana y rural:

NIVEL	Analfabeto		Primario		Secundario		Superior	
	KAP 2005	SIISE 2001	KAP 2005	SIISE 2001	KAP 2005	SIISE 2001	KAP 2005	SIISE 2001
Ibarra	1.5	7.3	27.3	68	46.2	24.8	25.1	20.9

Estos resultados son inferibles a toda la población urbana del cantón Ibarra.

G3: la historia reproductiva: Se explora para establecer análisis de la posible influencia entre la exposición a factores de riesgo y aborto o entre el número de hijos y la importancia que se da a la atención prenatal.

Se reporta 422 embarazos en 158 entrevistadas, es decir 84.6% de mujeres han tenido entre 1 y 9 embarazos. Se reporta 47 aborto con relación al total de embarazos a través de la historia reproductiva. Se indican 316 nacidos vivos.

G4 Embarazo actual: Se explora para analizar la relación entre embarazo y actividad laboral, si se da o no cambios en las jornadas y exposiciones durante embarazo.

La tasa de embarazo encontrada fue del 8.1% ya sea de mujeres entrevistadas o de parejas de hombres entrevistados, para una muestra de personas. De estas embarazadas, un 25% están en el primer trimestre.

Recibieron educación sobre el embarazo antes de embarazarse: Responden 267 personas, de los cuales el 30.6% de varones han recibido educación sobre el embarazo, siendo menor que en las mujeres donde alcanza el 36,4%.

Con quienes acuden las embarazadas al control prenatal: Encontramos que con el esposo acuden un 40,7% de embarazadas, con familiares el 14.6, solas van el 38,8%, con amigas y otro el 6%. Cuando separamos las respuestas de varones y mujeres, las respuestas fueron diferentes según el género.

Con quien va a control prenatal la embarazada	Respuestas hombres	Respuestas mujeres
Con la pareja	52.5	30.6
Con amigas	4	1.4
con familiar	14.5	2314.6
solas	30	70
otro	3.2	43.5

Población económicamente activa:

Un 67.5% se declara económicamente activo., siendo mayor el número de hombres (82%) frente al de mujeres (52%). AL desglosar por nivel de instrucción, se observa que para los niveles analfabeto, primario y secundario, el número de hombre empleados casi duplica al de las mujeres mientras que solo en el nivel superior la brecha de empleo remunerado entre hombres (89%) y mujeres (74%) no es tan grande.

Orientación en su trabajo sobre los peligros de sustancias para las personas y el embarazo

Un 71% de varones y un 74% de mujeres declaran no haber tenido ninguna.

O2 y O3: Categoría de ocupación: explora la categoría de ocupación, por sector de la economía y la existencia o no de dependencia laboral. Se busca conocer en cuales categorías de ocupación se percibe mas riesgo o llega a existir orientación sobre riesgos laborales.

O5: Exposición a factores: se intenta conocer cuanta población en edad reproductiva se encuentra expuesta a factores potencialmente dañinos para la salud reproductiva, en sus tareas cotidianas. Un 29,2% observan que tienen cerca de su lugar de trabajo alguna fuente de contaminación. Solo de 95 personas se obtiene información sobre cual es esta fuente.

CONOCIMIENTO SOBRE PERIODO FERTIL:

Explora cuanto conocen hombres y mujeres sobre la edad y los cambios fisiológicos que hacen posible un embarazo y en que momentos del ciclo menstrual la mujer está fértil, para analizar la influencia de esta variable sobre el uso de anticoncepción en relaciones sexuales y la edad.

Conocimiento sobre el momento fértil del ciclo menstrual

Un 78.2% de la población reconoce correctamente el momento del ciclo menstrual en que la mujer es mas fértil, siendo 81% mujeres y varones el 75%.

Edad de inicio de la fertilidad

Puede decirse que cerca del 90% de la población conoce que la menarquia marca el inicio de la fecundidad femenina.

Un 82.3% de los /las entrevistados reconocen que los varones pueden embarazar a una mujer desde que tienen su primera eyaculación y por tanto desde su primera relación sexual. La muestra aquí fue de 305 personas.

Educación sexual:

De mujeres, un 66.2% ha recibido educación sexual, siendo la población mas joven quien ha tenido mas acceso a ella. Para varones, un 63.2% ha recibido educación sexual, lo que indica que no hay diferencias de género.

VIDA SEXUAL ACTIVA

Un 77.7% de toda la población entrevistada tiene vida sexual activa, de 402 que contestaron la pregunta.

Al separar el grupo de menores de 19 años, la cifra para varones es de 47.5% y para mujeres es de 36%, mientras la cifra del ENDEMAIN 1999 para mujeres es de 57,8% cuando se trata del último mes y del 69,7% cuando se trata de actividad en el último trimestre. Otra referencia con la cual no hay diferencia importante, es el porcentaje de mujeres que iniciaron su primera relación sexual antes de los 18 años, que para el país según ENDEMAIN del 2004 fue del 35,6% para la región urbana.

Al cruzar la variable actividad sexual por estado civil, encontramos los niveles más altos de actividad sexual, cercanos al 99.6% en los casados y en un 100% de unión libre, seguidos de divorciados/ as con un 53.3%. Sin embargo el porcentaje de varones que dicen tener una vida sexual activa es mucho mayor que el de mujeres de la misma edad para aquellos entre 15 y 25 años, siendo después similar.

Cuando cruzamos con la variable actividad económica, encontramos que en el caso de los hombres y mujeres , hay más actividad sexual cuando son económicamente activos. Al separar por género, los hombres económicamente activos se declaran activos sexualmente en una proporción mayor frente a los 33 hombres no económicamente activos . En las mujeres, se declara sexualmente activas un 77.5% de las 102 mujeres económicamente activas mientras las 96 mujeres no económicamente activas son sexualmente activas en el 63.5%.

En la población económicamente activa y no activa la actividad sexual incrementa a medida que la población aumenta de edad.

CONOCIMIENTO ESPONTANEO SOBRE MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO:

Explora los conocimientos espontáneos de los varones sobre los métodos de evitar el embarazo (es decir que no se les indica nombres de métodos para que los describan) . Se compara con la información sobre mujeres que levantó el ENDEMAIN 1999:

METODO	KAP VARONES	ENDEMAIN 1999 MUJERES
Anticonceptivos orales	15.7	60.3%
Condomes	61.1	24.4%
Ritmo o calendario	11.6	16.8%
DIU	5.8	49.5%
No sabe	0	¿

Los más jóvenes conocen más al condón. Al cruzar por edad se observa que al incrementarse la edad se incrementa el conocimiento de otros métodos (ritmo) , DIU. Llama la atención que los jóvenes mencionan más los anticonceptivos orales que las categorías de mayor edad.

Mientras hay más varones de nivel primario que mencionan el condón, hay más varones en el nivel secundario y universitario mencionando a los anticonceptivos orales o el DIU.

Un vacío importante es la práctica en el uso de anticoncepción. El ENDEMAIN 2004 si levanta esta información para mujeres, en las que se ha incrementado el uso desde un 55% a un 64% entre 15 a 24 años de edad. La tasa para la sierra es de 70%.

Un 90.4% de personas reconoce que prevenir el embarazo puede evitar enfermedades al bebé.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL:

Explora el nivel de riesgo que por desconocimiento de signos de ITS puede existir en la población masculina. 39% de varones dicen reconocer cuando una mujer tiene una infección sexual o venérea y que pueden reconocer la infección en un hombre lo dicen un 60.5%.

Con respecto a las precauciones que tomarían, se describen así:

MEDIDA DE PRECAUCION	
Preservativo	90.3
Abstinencia	2.6

Fidelidad	4.5
Otras no eficaces para evitar contagio	2.6

Un 95,9% se consideran en riesgo de adquirir una ITS.

Se explora prácticas individuales ante la presencia de ITS : Un 13.8% acudiría a amigos, un 74.4% a personal médico, un 9.9% a un familiar y 2% a otro.

Sobre la práctica en cuanto protección contra ITS, un 55.5% de hombres indican usar protección contra ITS.

Los varones hablan mas con sus amigos sobre los peligros de ITS (56.3%) que con familiares (14.7%) o con profesionales de servicios de salud (23.2%).

Con respecto al conocimiento espontáneo sobre el SIDA, se encontró que un 97% ha escuchado sobre el SIDA, mientras el 50% de encuestados creen que tienen algún riesgo o peligro de contagiarse de SIDA.

Hay un 7.5% de personas que conocen a un enfermo de SIDA, suponiendo que conocen a personas que ya han desarrollado visiblemente la enfermedad y no solo que sean seropositivas. Las respuestas de vienen de 199 personas.

Un (8.2%) del número de encuestados saben que no hay curación para el SIDA

Sobre las formas de contagio, se conocen las siguientes cuando se plantean alternativas para seleccionar:

1. *Al besar en la boca: 4.9 %*
2. *Cuando le ponen sangre (transfusión):82.9 %*
3. *Al dar la mano a una persona: 1%*
4. *Por relaciones sexuales entre hombres: 72.2 %*
5. *Por relaciones sexuales entre un hombre y una mujer: 71.7%*
6. *Al ser picado por un mosquito o zancudo: 9.3%*
7. *Al ser inyectado con jeringas usadas: 76.1 %*
8. *Al nacer los niños de madres con SIDA: 52.2%.*

E: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL EMBARAZO

Explora la frecuencia de conocimientos y algunas actitudes que pueden significar un riesgo alto para discapacidades, en el período mas peligroso para el embrión, así como el nivel de responsabilidad que asumen los varones ante el embarazo y la influencia de las concepciones de género en esa responsabilidad.

Se analizará también cruzando con la edad, la instrucción.

Aunque un 93.1% dice reconocer los signos de embarazo, al momento de describirlo el signo mas seguro (ausencia de menstruación) solo es mencionado por el 8.8% de la población. El signo mas conocido es en cambio las náuseas, con 81.6%. No hay diferencias significativas entre el conocimiento de hombres y mujeres.

Si bien un 99% de entrevistados señalan que una mujer que sospecha embarazo debe acudir a consulta, en la práctica según el ENDEMAIN 2004 a nivel nacional un 85 % de la población urbana acude en el primer trimestre, si bien esta cifra ha aumentado entre 1999 a 2004.

ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO:

Explora la actitud con respecto a la alimentación durante el embarazo y la práctica de ingesta de suplementos.

Un 99.7 % de la población reconoce la buena alimentación como importante (quizá hay un *direccionamiento*) . Un 84 % mencionó que tomó suplementos nutricionales durante su último

embarazo. Un tercio de aquellas personas comienzan a tomar recién en el tercer mes; desde el primer mes lo hacen el 31.4% y un 15.7 % lo hacen desde el segundo mes. No hay diferencia importante entre la información brindada por hombres y mujeres.

Apenas un 13.9 % de la población conoce que es el ácido fólico, siendo mas las mujeres (17.2) que los varones que lo conocen (10.1%) para un total de 296 respondientes .

RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO

Exploramos el nivel de conocimiento de signos que pueden representar problemas graves con riesgo grande para la salud de la madre y el feto. Los signos mas conocidos son la hemorragia y el dolor abdominal como puede verse a continuación:

- Hemorragias: 75.4%
- No aumento de peso materno: 10.8%
- infecciones del tracto urinario: 14.7%
- detención del crecimiento intrauterino 6.6%
- hinchazón: 14.5%
- ruptura prematura de membranas 11.8%
- secreciones anormales: 13.3%
- fiebre 16.2%
- Dolor de abdomen y pelvis 48.9 %
- No se mueve el niño 29.5%

Cuando comparamos con los reportes de ENDEMAIN 2004, las madres mencionan como complicaciones mas frecuentes la hinchazón de manos/ pies(43%), infección de vías urinarias (42%), dolor de cabeza fuerte y permanente (34%) y dolores fuertes de barriga (33%).

CREENCIAS SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL BEBE:

Señalamos los porcentajes en que los encuestados identificaron cada situación descrita a continuación como un factor de riesgo para el bebe por nacer: Cabe observar aquí que la manera en que se formuló cada pregunta, da espacio a un sesgo, por ser muy directivas. Vamos entonces a comprar con las respuestas espontáneas logradas de una muestra de la población de la ciudad de Ibarra, donde a partir del indicador 13 al 17 se exploró con una pregunta abierta que pedía mencionar factores que consideraban riesgos para el bebe en formación. De esta manera obtenemos respuestas probablemente mas cercanas a la percepción de la población, como puede verse:

Indicador de riesgo para el bebe en formación	% en Tungurahua que identifican el factor	% en Ibarra
1. Tener una infección sexual durante el embarazo:	93.7%	95.3
2. Utilizar anticonceptivos estando embarazada:	87.5%	93.4
3. antecedentes familiares de discapacidad:	69,4%	61.4
4. en la consanguinidad:	87.9%	82.6
5. la automedicación:	97.3%	98
6. Ocultar el embarazo:	92,4%	92
7. la falta de inmunizaciones:		
8. la hipertensión del embarazo:	88.8%	94.5
9. la diabetes materna:	85.7%	94.6
10. <i>el contacto con animales:</i>	74.6	75.8
11. <i>Tener hijos a muy temprana edad</i>	74,5%	71.2
12. <i>la edad avanzada</i>	76,2%	64.60
13. <i>el consumo de drogas sociales:</i>	<i>alcohol: 93.6%</i>	83
	<i>cigarrillo activo 98%</i>	80.3
	<i>cigarrillo pasivo 92%.</i>	28.5
14. <i>la violencia física y psicológica.</i>	98.8 %	53.6
15. <i>el trabajo por intensidad del mismo:</i>	93.9	51.4
16. <i>contacto con factores químico o físicos .</i>	96.09	33.9
17. <i>El bajo peso al nacer.</i>	72.8	66.5

Cuando comparamos los resultados obtenidos con el tipo de preguntas usadas en Tungurahua y comparamos con la indagación del conocimiento espontáneo de los factores de riesgo hecho en Ibarra (marcando solo aquellos que espontáneamente conoce la persona encuestada), las cifras descienden mucho. Para estas percepciones de riesgo no hay diferencias importantes por causa del género, excepto para la variable de incompatibilidad.

El 78.1 % declara conocer su tipo de sangre y factor

C: CONFIANZA EN PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE PARTOS:

Explora las causas de no asistencia a control prenatal y las preferencias para atención del parto. Se prefiere la atención pública en el 59.7% de casos, del sector privado en 37.3% y otros el 3%. Cuando se desglosa por nivel de instrucción, vemos hasta el nivel secundario, hay mas personas que prefieren la atención en el sector público, mientras en el nivel superior buscan mas el privado, lo que coincide con el estudio ENDEMAIN.

E: EMBARAZOS CON COMPLICACIONES:

Explora, desde la percepción de la población, la frecuencia de complicaciones en embarazo y la relación que establecen los encuestados con la presencia de discapacidades.

Un 35.1 % de encuestados percibieron alguna complicación en el embarazo. Y un 16.5 % considera que esta trajo a su vez complicaciones al bebe. Un 95.2 % considera el retraso en la fecha probable de parto como una complicación.

PC: PARTOS CON COMPLICACIONES:

Explora la frecuencia de complicaciones en el parto y la relación con la presencia de problemas (potencialmente discapacidades) en el bebe. Se explora el lugar de atención para establecer relaciones.

Un 26.7.% de 71 personas percibieron una complicación en el parto. En instituciones privadas se atendieron un 26.7% de los partos, un 67.1 en institución pública, un 2.9% en el hogar y .3.3.% por otro. Un 18.9% de entrevistados señalan la presencia de complicaciones para el bebe durante su nacimiento.

VI.- CONCLUSIONES IBARRA

VI.1. Sobre el proceso de levantamiento de la información:

1. El estudio KAP es inferible a toda la población del área urbana
2. EL hecho de que los encuestadores (as) fueron profesionales de la salud, añadido a la capacitación, facilita la adaptación de la encuesta en el campo, puesto que los profesionales conocían lo que buscaban con cada pregunta, como para adaptarla en caso de necesidad.
3. Se utilizaron dos tipos de preguntas diferentes dentro de la misma encuesta para efectos de analizar si hay variación de los resultados obtenidos con diferentes encuestas:
 - Preguntas en las cuales se plantea alternativas para que el encuestado(a) la escoja o rechace según esté de acuerdo o no con el planteamiento de la misma, o
 - Preguntas que piden alternativas de respuesta a los encuestados(as) para marcar entre opciones que no se leen (conocimiento espontáneo).

En comparación con la encuesta aplicada a la provincia del Tungurahua, hay una marcada diferencia entre la población que escoge de opciones dadas o que se recuerda espontáneamente de una respuesta. Por ello las primeras son más pertinentes cuanto exploramos conocimiento mientras cuando se trata de explorar creencias o percepción de riesgo, los resultados se apegan más a la verdad cuando se utiliza preguntas de respuestas espontáneas.

El presente estudio explora más conocimiento y en algunas variables las prácticas y las actitudes.

VI.2 CON RESPECTO A LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO:

1. Los resultados del estudio se pueden comparar con otros realizados en salud sexual y reproductiva, puesto que el tamaño y características de la muestra son similares por ejemplo a las utilizadas en el ENDEMAIN. Sin embargo hay que recordar siempre que representan exclusivamente al área urbana y a la población mayoritariamente mestiza de la ciudad de Ibarra (de acuerdo al SIISE)
2. La dedicación de buena parte de este estudio a los conocimientos de salud sexual y reproductiva se justifica frente al riesgo que representa la sexualidad no responsable para la aparición de discapacidades. Hay una influencia del nivel de escolaridad sobre el conocimiento alrededor de la sexualidad como de la reproducción, que es mayor entre la población más joven.
3. Hay más varones (82%) que mujeres(52%) económicamente activas. Al cruzar con el nivel de instrucción, se observa que a igual nivel de instrucción hay menos oportunidades para mujeres, sobre todo en los niveles primario y secundario.
4. El hecho de ser o no económicamente activo tiene influencia sobre el nivel de actividad sexual, cruzado además por la influencia del estado civil. Por ello la población que debería tener más atención debido a una mayor actividad sexual probablemente no protegida, serían la población soltera, masculina y de menor edad.
5. Sin diferencias importantes de género, es preocupante como apenas un tercio de las parejas que van a tener hijos, han recibido alguna educación sobre el embarazo, lo que significa que no habría la preparación nutricional, clínica ni psicológica previa.
6. Control prenatal: Se exploró también sobre el acompañamiento de las parejas al control prenatal de dos formas: una primera en que se preguntaba si la pareja acompañaba al control y en Ibarra se preguntó "con quien acudía al control": los resultados fueron distintos.

De la segunda manera, se encontró más alternativas de personas que acompañan al control, lo cual puede ser utilizado para escoger grupos meta en acciones educativas (por ejemplo otros familiares) y para saber con más certidumbre si el esposo actúa con responsabilidad o rol distintos frente al embarazo.

Los resultados dirían de una responsabilidad menor del varón frente a la mujer con respecto a la evolución del embarazo: cuando solo un tercio de los embarazos se controlan con presencia de varón y mujer, podría suceder que en la resolución de los problemas que se van presentando tampoco se involucran varones y mujeres. Puede explicar también el hecho que después frente a los hijos(as) con discapacidad, también sean más las mujeres que los varones que llevan la responsabilidad de su cuidado.

7. Solamente cerca de una cuarta parte de la población en edad reproductiva ha tenido alguna vez en su trabajo orientación sobre los peligros de algunas sustancias para las personas y para el embarazo.
8. Reconocimiento de los períodos fértiles: Hay una mayoría de personas que conocen el momento de ciclo menstrual de mayor fertilidad.
9. EL acceso a la educación parece ser más fácil para quienes tienen menos edad, sin diferencias por género. Cabe reflexionar las razones por las cuales pese a este aparente mayor acceso a la educación sexual, las tasas de embarazos y abortos entre la población más joven se sigue incrementando, pues aparentemente los actuales contenidos y las metodologías de la educación no llegan a provocar cambios en los comportamientos de riesgo.
10. Con respecto a la actividad sexual, se puede concluir que la influencia directamente proporcional de la situación económica en el nivel de actividad sexual es mucho más fuerte en los varones que en las mujeres. Las diferencias de género son también muy grandes dentro de los estados civiles divorciados y solteros, siendo mucho mayor actividad sexual reportada en varones.
11. Cuando cruzamos con el nivel de instrucción, vemos que la gama de conocimientos sobre métodos anticonceptivos se amplía a mayor instrucción.
12. Los hombres tienen más dificultades para reconocer signos de ITS en el sexo opuesto. Casi todos reconocen estar en riesgo de contagio, pese a lo cual solo alrededor de la mitad toman precauciones para evitarlo.
13. Según la encuesta ENDEMAIN 2004 que es tomada solo en población femenina y que ha publicado su informe preliminar en enero del 2005, también entre mujeres hay un alto desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, con diferencias significativas según sea el área rural o urbana, la instrucción y el grupo étnico al que pertenecen: el conocimiento es mucho menor en áreas rurales, en población indígena y en instrucción baja
14. En el caso de una ITS, al menos una cuarta parte de varones no acudirían a profesionales por tratamiento, lo cual significa un riesgo de transmisión prolongado por la falta de tratamiento oportuno y adecuado.
15. Cuando se trata de buscar información sobre ITS, los varones hablan más con sus pares que con familiares o profesionales de la salud.
16. El conocimiento de las formas certeras de contagio de SIDA es relativamente alto en esta población, si bien el traspaso de madre a hijo es poco conocido. Hay poquísima conciencia de lo incurable de la enfermedad, dato alarmante que puede explicar la persistencia de conductas de riesgo que están provocando la extensión rápida del SIDA en el país.
17. La mayoría de la población no toma en cuenta el retraso menstrual como signo de embarazo, lo cual es un riesgo enorme puesto que al no considerarlo importante podrían darse actividades nocivas para el bebé en formación en su período más crítico.
18. Al parecer no hay un desconocimiento de la importancia de la alimentación. Sin embargo sobre un nutriente muy importante como es el ácido fólico, apenas el 13% lo conoce.
19. Hay enorme desconocimiento sobre signos de alarma importantes en el embarazo, lo que podría explicar que problemas como la pre eclampsia, las infecciones maternas y fetales, el retardo de crecimiento intrauterino no se traten a tiempo.

20. Hay algunos riesgos de discapacidad mas desconocidos que otros para la población general: *el contacto con los animales, la edad de embarazo, el consumo de drogas sociales, la violencia física y psicológica, el trabajo intenso, el contacto con factores químico o físicos y el bajo peso al nacer.*
21. Según el ENDEMAIN 2004, en Imbabura un 57.3% de los partos son institucionales y el control postparto llega solo al 19%. Sin embargo para este estudio, en la ciudad de Ibarra la atención institucional del parto llega al 95,8%.

RECOMENDACIONES:

Las brechas de conocimientos, actitudes y prácticas que necesitan corregirse para llegar a una cultura de prevención de discapacidades son importantes, especialmente entre la población de menor escolaridad. Por ello este estudio recomienda establecer las siguientes prioridades para las acciones de promoción en general y los proyectos educativos en particular:

- Dirigir esfuerzos especialmente a la población de menor nivel educativo y de grupos indígenas, pues otros estudios corroboran que es la población con mayores brechas de conocimientos.
- Dirigir los mayores esfuerzos a la población masculina especialmente a aquella económicamente activa para ampliar sus conocimientos sobre prevención de embarazo, prevención de infecciones de transmisión sexual y de los efectos sobre los bebés en formación.
- Atender también prioritariamente a población soltera o divorciada
- Generar procesos educativos alrededor de los derechos sexuales y reproductivos en hombres y mujeres, especialmente en grupos de menor edad.
- Las actividades educativas deben utilizar preferiblemente metodologías de pares para todo tipo de edad y revisar profundamente sus contenidos pues al parecer son insuficientes, mientras hay una necesidad de fortalecer la capacidad de las personas de postergar el inicio de la actividad sexual o evitar situaciones en las cuales pueden tener relaciones sexuales sin precauciones.
- Incluir con prioridad la educación especialmente a varones sobre los controles y preparación previos al embarazo a la población en edad reproductiva. Así mismo emprender campañas que eduquen a la población masculina sobre la importancia del control prenatal para la atención oportuna de complicaciones, para procurar sensibilizar sobre la responsabilidad masculina en prevenir enfermedades a los hijos que tendrá;
- El reconocimiento temprano del embarazo debe tener un lugar importante en este trabajo educativo. También la difusión de signos de alarma poco conocidos pero relacionados con las complicaciones mas frecuentes y que acarrearán secuelas (hinchazón de pies, manos o cara, infecciones del tracto urinario, detención del crecimiento intrauterino, secreciones fuera de lo normal, falta de movimiento fetal, Fiebre, no aumento de peso).
- Elaborar programas educativos en los diferentes espacios laborales, sobre riesgos ambientales y laborales que pueden afectar a hombres y mujeres para la procreación y trabajar en la abogacía de la aplicación de los derechos laborales que protejan a los trabajadores asalariados.
- Facilitar el acceso a tratamiento de ITS a la población infectada desde los servicios de salud, analizando porque razones pueden existir limitaciones a este acceso, ya que es una fuente de discapacidades importante.
- Priorizar en los mensajes educativos sobre SIDA el carácter incurable de la enfermedad, las formas de contagio y de prevención.

- Elaborar campañas para difundir los riesgos para discapacidad menos conocidos entre la población en edad reproductiva: *la edad avanzada, el consumo de drogas sociales, la violencia física y psicológica, el trabajo intenso, el contacto con factores químicos o físicos y el bajo peso al nacer.*

ANEXOS

PLAN DE CAPACITACION

HORA	TEMA	RESPONSABLE	METODO
8:30	Información sobre agenda y logística	Narcisa	Explicación verbal
8:45	Rol del supervisor y del encuestador	Narcisa	Presentación en PPT sobre roles y discusión en grupos sobre dudas. Plenaria aclaratoria.
10: 00	Objetivos de la investigación. Técnicas para aplicar el cuestionario relacionadas con la auto presentación, neutralidad y la toma de la información.		Presentación en PPT y entrega de resumen de objetivos, variables e indicadores.
12: 00	Revisión de cuestionarios por secciones. Unificación de criterios.		Trabajo en grupos. Recogen observaciones y la exponen en plenaria después
14:00	Entrevista demostrativa para observar aspectos adecuados y no adecuados del actuar. Ensayos de entrevista en grupos de tres. Ingreso de datos a tabla de revisión		Simulación de entrevista y comentarios de parte de los participantes. Ejercicio de introducción a la tabla para revisión de vacíos potenciales en la encuesta.
16:00	Evaluación y sumario del día		Resumen de puntos clave y diálogo último sobre inquietudes.

TABLAS DE ANÁLISIS

El siguiente reporte evidencia las respuestas de 407 hombres y mujeres mayores de 14 y menores de 45 años de edad que respondieron a la encuesta para la identificación de riesgos y peligros de discapacidad prenatal en la provincia de Imbabura.

Barrio	Frequency	Percent	Cum Percent	
4 Esquinas	19	4,7%	4,7%	■
Basilica	22	5,4%	10,1%	■
Bellavista	19	4,7%	14,7%	■
Cabezas Borja	22	5,4%	20,1%	■
Dolorosa	5	1,2%	21,4%	■
El Carmen	13	3,2%	24,6%	■
Floresta	18	4,4%	29,0%	■
Jose Tobar	21	5,2%	34,2%	■
La Florida	24	5,9%	40,5%	■
La Primavera	21	5,2%	45,2%	■
La Quinta	20	4,9%	50,1%	■
Mercado Amazonas	22	5,4%	55,5%	■
Nuevo Hogar	23	5,7%	61,2%	■
Nuevos Horizontes	22	5,4%	66,6%	■
Priorato	12	2,9%	69,5%	■
Pugacho Alto	24	5,9%	75,4%	■
Pugacho bajo	17	4,2%	79,6%	■
San Martin	5	1,2%	80,8%	■
Santa Clara	20	4,9%	85,7%	■
Santa Marianita	20	4,9%	90,7%	■
Tahuando	17	4,2%	94,8%	■
Yacucalle	21	5,2%	100,0%	■
Total	407	100,0%	100,0%	■

G1 Sexo	Frequency	Percent	Cum Percent	
H	205	50,4%	50,4%	■
M	202	49,6%	100,0%	■
Total	407	100,0%	100,0%	■

G2 EDAD	Frequency	Percent	Cum Percent	
15	6	1,5%	1,5%	■
16	6	1,5%	2,9%	■
17	9	2,2%	5,2%	■
18	15	3,7%	8,8%	■
19	12	2,9%	11,8%	■
20 -24	63	15,4%	27,3%	■
25 -29	69	16,9%	44,2%	■

30 -34	71	17.4%	61.7%	
35 -39	75	18.4%	80.1%	
40 -45	81	19.9%	100%	
Total	407	100,0%	100,0%	

G3 ESTADO CIVIL					
G1 Sexo	Casado	Divorciado	Soltero	Union Libre	TOTAL
H	106	6	82	9	203
Row %	52,2	3,0	40,4	4,4	100,0
Col %	45,9	40,0	58,2	52,9	50,2
M	125	9	59	8	201
Row %	62,2	4,5	29,4	4,0	100,0
Col %	54,1	60,0	41,8	47,1	49,8
TOTAL	231	15	141	17	404
Row %	57,2	3,7	34,9	4,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

G4 Usted se atiende su salud en:

G4 SE ATIENDE EN:					
G1 Sexo	IESS	MSP	Ninguno	otro	TOTAL
H	19	79	20	9	203
Row %	9,4	38,9	9,9	4,4	100,0
Col %	50,0	45,9	58,8	39,1	50,4
M	19	93	14	14	200
Row %	9,5	46,5	7,0	7,0	100,0
Col %	50,0	54,1	41,2	60,9	49,6
TOTAL	38	172	34	23	403
Row %	9,4	42,7	8,4	5,7	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

G5 El nivel de educación que usted alcanzó.

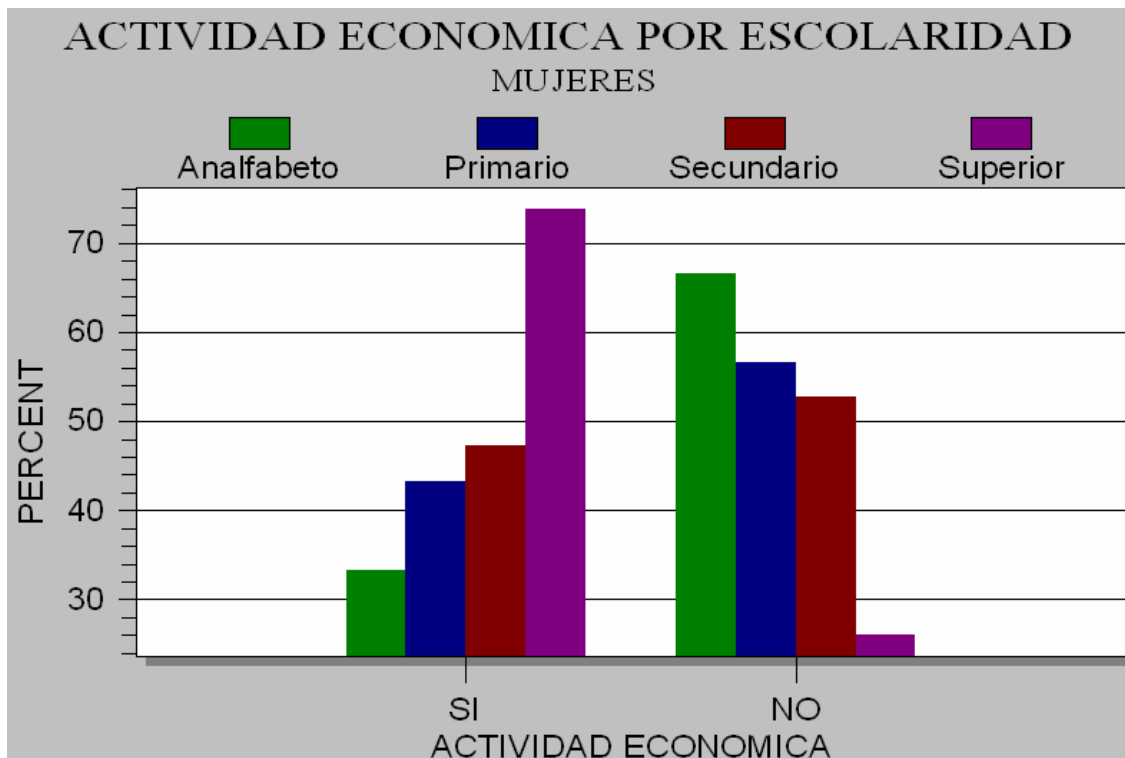
G5 EDUCACION					
G1 Sexo	Analfabeto	Primario	Secundario	Superior	TOTAL
H	3	51	96	55	205
Row %	1,5	24,9	46,8	26,8	100,0
Col %	50,0	45,9	51,1	53,9	50,4
M	3	60	92	47	202
Row %	1,5	29,7	45,5	23,3	100,0
Col %	50,0	54,1	48,9	46,1	49,6
TOTAL	6	111	188	102	407
Row %	1,5	27,3	46,2	25,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

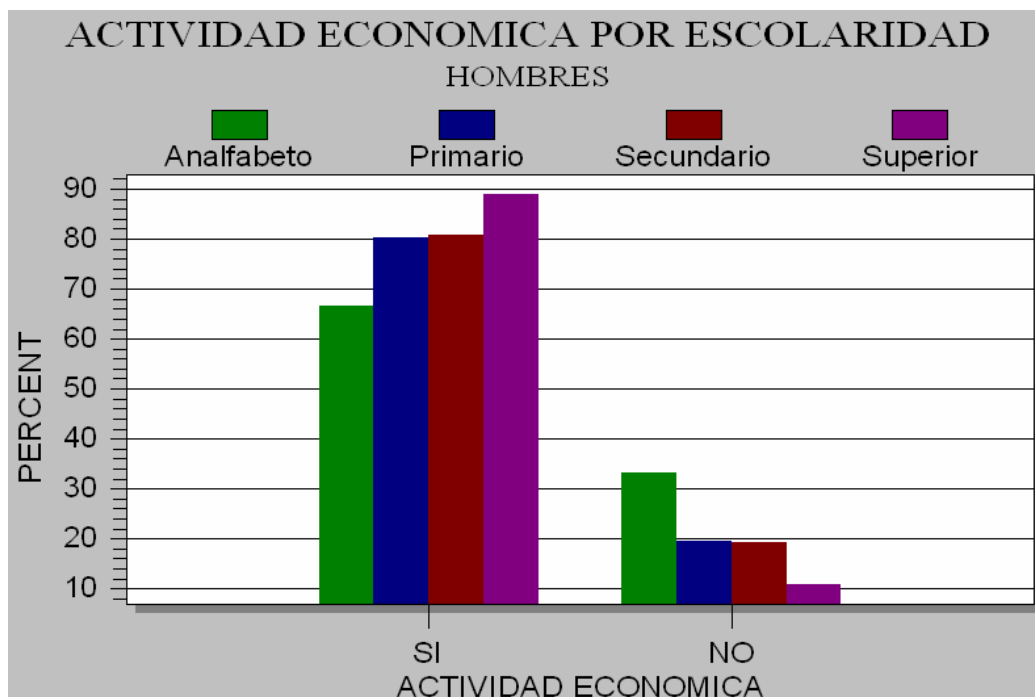
O1 Trabaja usted actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago?

O1 ECONOMICAMENTE ACTIVO			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL

H	168	35	203
Row %	82,8	17,2	100,0
Col %	61,8	26,7	50,4
M	104	96	200
Row %	52,0	48,0	100,0
Col %	38,2	73,3	49,6

G5 EDUCACION					
O1 Economicamente activo	Analfabeto	Primario	Secundario	Superior	TOTAL
Yes	3	67	119	83	272
Row %	1,1	24,6	43,8	30,5	100,0
Col %	50,0	60,4	64,3	82,2	67,5
No	3	44	66	18	131
Row %	2,3	33,6	50,4	13,7	100,0
Col %	50,0	39,6	35,7	17,8	32,5
TOTAL	6	111	185	101	403
Row %	1,5	27,5	45,9	25,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0





O4 Han tenido alguna orientación en su trabajo sobre los peligros de algunas sustancias para las personas y durante el embarazo.

O4 ORIENTACION PELIGROS

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	53	129	182
Row %	29,1	70,9	100,0
Col %	55,2	51,4	52,4
M	43	122	165
Row %	26,1	73,9	100,0
Col %	44,8	48,6	47,6
TOTAL	96	251	347
Row %	27,7	72,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

O5 Existe alguna industria o empresa que parece produzca contaminación	Frequency	Percent	Cum Percent
Yes	97	29,2%	29,2%
No	235	70,8%	100,0%
Total	332	100,0%	100,0%

CUAL FUENTE DE CONTAMINACIÓN?

	Frecuencia	Porcentaje
Basurero	9	9.4
agroquímicos	11	11.6
Envasadora de gas	10	10.5
Humo de vehiculos	13	13.6
Criadero de animales (pollos, cerdo, camaronera)	8	8.4
Fundidora de metales	5	5.2
gasolinera	7	7.3
Mecanica	5	5.2
otros	16	16.8

Total	95	100
-------	----	-----

CONOCIMIENTO SOBRE PERIODO FÉRTIL:

F1 Ha recibido usted educación sexual.			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	129	75	204
Row %	63,2	36,8	100,0
Col %	49,6	52,8	50,7
M	131	67	198
Row %	66,2	33,8	100,0
Col %	50,4	47,2	49,3
TOTAL	260	142	402
Row %	64,7	35,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F1 EDUCACION SEXUAL POR ESTADO CIVIL

G3 Estado Civil	Yes	No	TOTAL
Casado	140	86	226
Row %	61,9	38,1	100,0
Col %	54,3	61,0	56,6
Divorciado	6	9	15
Row %	40,0	60,0	100,0
Col %	2,3	6,4	3,8
Soltero	104	37	141
Row %	73,8	26,2	100,0
Col %	40,3	26,2	35,3
Union Libre	8	9	17
Row %	47,1	52,9	100,0
Col %	3,1	6,4	4,3
TOTAL	258	141	399
Row %	64,7	35,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F1 EDUCACION SEXUAL POR GRUPOS DE EDAD

agegroup	Yes	No	TOTAL
>15 - 19	38	10	48
Row %	79,2	20,8	100,0
Col %	14,6	7,0	11,9
>19 - 25	60	21	81
Row %	74,1	25,9	100,0
Col %	23,1	14,8	20,1
>25 - 30	45	28	73
Row %	61,6	38,4	100,0
Col %	17,3	19,7	18,2
>30 - 35	33	29	62
Row %	53,2	46,8	100,0
Col %	12,7	20,4	15,4
>35 - 40	51	23	74
Row %	68,9	31,1	100,0
Col %	19,6	16,2	18,4
>40 - 45	33	31	64
Row %	51,6	48,4	100,0
Col %	12,7	21,8	15,9

F2 Conocimiento de la edad que puede embarazarse por nivel de instrucción

G5 Educacion	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Analfabeto	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Row %	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Col %	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Primario	0	2	0	25	17	13	8	6	0	2	2	2
Row %	0,0	2,4	0,0	30,5	20,7	15,9	9,8	7,3	0,0	2,4	2,4	2,4
Col %	0,0	66,7	0,0	13,6	33,3	37,1	36,4	42,9	0,0	66,7	22,2	100,0
Secundario	0	1	3	94	22	15	9	5	1	1	4	0
Row %	0,0	0,6	1,8	57,7	13,5	9,2	5,5	3,1	0,6	0,6	2,5	0,0
Col %	0,0	33,3	50,0	51,1	43,1	42,9	40,9	35,7	100,0	33,3	44,4	0,0
Superior	1	0	3	64	12	7	4	3	0	0	3	0
Row %	1,0	0,0	3,1	65,3	12,2	7,1	4,1	3,1	0,0	0,0	3,1	0,0
Col %	100,0	0,0	50,0	34,8	23,5	20,0	18,2	21,4	0,0	0,0	33,3	0,0
TOTAL	1	3	6	184	51	35	22	14	1	3	9	2
Row %	0,3	0,9	1,7	53,3	14,8	10,1	6,4	4,1	0,3	0,9	2,6	0,6
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

F2 conocimiento de la edad que puede embarazarse por nivel de instrucción

G5 Educacion	20	22	24	25	TOTAL
Analfabeto	0	0	0	0	2
Row %	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Col %	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Primario	4	1	0	0	82
Row %	4,9	1,2	0,0	0,0	100,0
Col %	57,1	50,0	0,0	0,0	23,8
Secundario	3	1	1	3	163
Row %	1,8	0,6	0,6	1,8	100,0
Col %	42,9	50,0	100,0	75,0	47,2
Superior	0	0	0	1	98
Row %	0,0	0,0	0,0	1,0	100,0
Col %	0,0	0,0	0,0	25,0	28,4
TOTAL	7	2	1	4	345
Row %	2,0	0,6	0,3	1,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

F3 En que parte del período la mujer puede quedar embarazada.

G1 Sexo	al inicio	final	mitad	TOTAL
H	20	17	112	149
Row %	13,4	11,4	75,2	100,0
Col %	62,5	50,0	47,3	49,2
M	12	17	125	154
Row %	7,8	11,0	81,2	100,0
Col %	37,5	50,0	52,7	50,8
TOTAL	32	34	237	303
Row %	10,6	11,2	78,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0

F4 Puede un hombre embarazarse a una mujer desde la primera relación sexual / Puede un hombre tener hijos desde su primera eyaculación.
F4 HIJOS DESDE PRIMERA EYACULACION

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	140	29	169
Row %	82,8	17,2	100,0

	Col %	55,8	53,7	55,4
	M	111	25	136
	Row %	81,6	18,4	100,0
	Col %	44,2	46,3	44,6
	TOTAL	251	54	305
	Row %	82,3	17,7	100,0
	Col %	100,0	100,0	100,0

F5 vida sexual actualmente por género.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	172	31	203
Row %	84,7	15,3	100,0
Col %	55,0	34,4	50,4
M	141	59	200
Row %	70,5	29,5	100,0
Col %	45,0	65,6	49,6
TOTAL	313	90	403
Row %	77,7	22,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUALMENTE ACTIVA por grupos de edad

agegroup	Yes	No	TOTAL
>15 - 19	19	28	47
Row %	40,4	59,6	100,0
Col %	6,1	31,1	11,7
>19 - 25	55	26	81
Row %	67,9	32,1	100,0
Col %	17,6	28,9	20,1
>25 - 30	61	12	73
Row %	83,6	16,4	100,0
Col %	19,5	13,3	18,1
>30 - 35	50	12	62
Row %	80,6	19,4	100,0
Col %	16,0	13,3	15,4
>35 - 40	70	6	76
Row %	92,1	7,9	100,0
Col %	22,4	6,7	18,9
>40 - 45	58	6	64
Row %	90,6	9,4	100,0
Col %	18,5	6,7	15,9
TOTAL	313	90	403
Row %	77,7	22,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUALMENTE ACTIVA por nivel de instrucción

G5 Educación	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	4	2	6
Row %	66,7	33,3	100,0
Col %	1,3	2,2	1,5
Primario	88	23	111
Row %	79,3	20,7	100,0
Col %	28,1	25,6	27,5

Secundario	137	49	186
Row %	73,7	26,3	100,0
Col %	43,8	54,4	46,2
Superior	84	16	100
Row %	84,0	16,0	100,0
Col %	26,8	17,8	24,8
TOTAL	313	90	403
Row %	77,7	22,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUALMENTE ACTIVA por nivel de instrucción y genero(varones)			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	3	0	3
Row %	100,0	0,0	100,0
Col %	1,7	0,0	1,5
Primario	44	7	51
Row %	86,3	13,7	100,0
Col %	25,6	22,6	25,1
Secundario	77	17	94
Row %	81,9	18,1	100,0
Col %	44,8	54,8	46,3
Superior	48	7	55
Row %	87,3	12,7	100,0
Col %	27,9	22,6	27,1
TOTAL	172	31	203
Row %	84,7	15,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUALMENTE ACTIVA por nivel de instrucción y genero(mujeres)			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	1	2	3
Row %	33,3	66,7	100,0
Col %	0,7	3,4	1,5
Primario	44	16	60
Row %	73,3	26,7	100,0
Col %	31,2	27,1	30,0
Secundario	60	32	92
Row %	65,2	34,8	100,0
Col %	42,6	54,2	46,0
Superior	36	9	45
Row %	80,0	20,0	100,0
Col %	25,5	15,3	22,5
TOTAL	141	59	200
Row %	70,5	29,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 Vida sexualmente activa, 15 – 19 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	0	1	1
Row %	0,0	100,0	100,0
Col %	0,0	3,6	2,1
Primario	5	8	13
Row %	38,5	61,5	100,0
Col %	26,3	28,6	27,7
Secundario	10	19	29
Row %	34,5	65,5	100,0
Col %	52,6	67,9	61,7
Superior	4	0	4
Row %	100,0	0,0	100,0
Col %	21,1	0,0	8,5
TOTAL	19	28	47
Row %	40,4	59,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUAL ACTIVA 19-25 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	0	0	0
Row %	0,0	0,0	100,0
Col %	0,0	0,0	0,0
Primario	12	3	15
Row %	80,0	20,0	100,0
Col %	21,8	11,5	18,5
Secundario	30	15	45
Row %	66,7	33,3	100,0
Col %	54,5	57,7	55,6
Superior	13	8	21
Row %	61,9	38,1	100,0
Col %	23,6	30,8	25,9
TOTAL	55	26	81
Row %	67,9	32,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 VIDA SEXUAL ACTIVA 25-30 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	0	0	0
Row %	0,0	0,0	100,0
Col %	0,0	0,0	0,0
Primario	17	5	22
Row %	77,3	22,7	100,0
Col %	27,9	41,7	30,1
Secundario	29	5	34
Row %	85,3	14,7	100,0
Col %	47,5	41,7	46,6
Superior	15	2	17
Row %	88,2	11,8	100,0
Col %	24,6	16,7	23,3
TOTAL	61	12	73
Row %	83,6	16,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 vida sexualmente activa 30-35 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	0	0	0
Row %	0,0	0,0	100,0
Col %	0,0	0,0	0,0
Primario	15	3	18
Row %	83,3	16,7	100,0
Col %	30,0	25,0	29,0
Secundario	20	6	26
Row %	76,9	23,1	100,0
Col %	40,0	50,0	41,9
Superior	15	3	18
Row %	83,3	16,7	100,0
Col %	30,0	25,0	29,0
TOTAL	50	12	62
Row %	80,6	19,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 vida sexualmente activa 35-40 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	2	0	2
Row %	100,0	0,0	100,0
Col %	2,9	0,0	2,6
Primario	18	1	19
Row %	94,7	5,3	100,0
Col %	25,7	16,7	25,0
Secundario	27	3	30
Row %	90,0	10,0	100,0
Col %	38,6	50,0	39,5
Superior	23	2	25
Row %	92,0	8,0	100,0
Col %	32,9	33,3	32,9
TOTAL	70	6	76
Row %	92,1	7,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

F5 vida sexualmente activa 40-45 años			
G5 Educacion	Yes	No	TOTAL
Analfabeto	2	1	3
Row %	66,7	33,3	100,0
Col %	3,4	16,7	4,7
Primario	21	3	24
Row %	87,5	12,5	100,0
Col %	36,2	50,0	37,5
Secundario	21	1	22
Row %	95,5	4,5	100,0
Col %	36,2	16,7	34,4
Superior	14	1	15
Row %	93,3	6,7	100,0
Col %	24,1	16,7	23,4
TOTAL	58	6	64
Row %	90,6	9,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS DE PREVENCION DE EMBARAZO (VARONES)

M1: METODOS DE PREVENCION DE EMBARAZO QUE CONOCEN

METODO	FRECUENCIA	%
Anticonceptivos orales	33	19.8
condon	105	61.1
DIU	10	5.8
Retiro	2	1.2
ritmo	20	11.6
vasectomia	1	0.6
	172	100

M2 Si se planifica cuando quedar embarazada, se pueden evitar enfermedades futuras del bebé.

M2 PLANIFICACION EVITA ENFEREMDADES FUTURAS

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	160	17	177
Row %	90,4	9,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	160	17	177
Row %	90,4	9,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ITS

I1 Puede usted reconocer cuando una mujer tiene una infección sexual o venérea.

I1 RECONOCE MUJER CON INFECCION SEXUAL

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	78	121	199
Row %	39,2	60,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	78	121	199
Row %	39,2	60,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

I2 Puede usted reconocer cuando un hombre tiene una infección sexual o venérea.

I2 PUEDE RECONCER UN HOMBRE CON INFECCION SEXUAL

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	137	66	203
Row %	67,5	32,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	137	66	203
Row %	67,5	32,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

I3 Considera usted que puede contagiarse de una infección en una relación sexual.

I3 PUEDE CONTAGIARSE DE UNA INFECCION

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	186	8	194
Row %	95,9	4,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	186	8	194
Row %	95,9	4,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

DEMANDA DE ATENCIÓN:

I5 Con quién ha hablado usted sobre los peligros de infecciones sexuales.

I5 CON QUIEN HA HABLADO?					
G1 Sexo	amigos	atencion medica	familiares	otro	TOTAL
H	107	44	28	11	190
Row %	56,3	23,2	14,7	5,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
TOTAL	107	44	28	11	190
Row %	56,3	23,2	14,7	5,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

PROTECCIÓN CONTRA ITS:

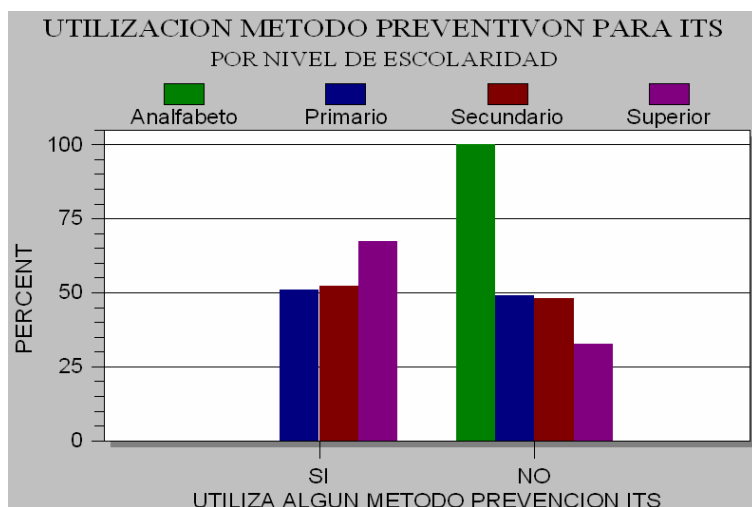
I6 Utiliza usted algún tipo de método para protegerse de infecciones sexuales.

I6 UTILIZA ALGUN METODO PROTECCION DE ITS

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	111	89	200
Row %	55,5	44,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	111	89	200
Row %	55,5	44,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

I6 Cual?	Frequency	Percent	Cum Percent	
abstinencia	3	2,6%	2,6%	
condon	103	90.3%	92.9%	■
medicamentos	1	0,9%	93.8%	
monogamia	5	4.5%	98.3%	
no tengo una sola pareja	1	0,9%	99.2%	
me cuido	1	0,9%		
prevencion medica	1	0,9%		

Total	114	100,0%	100,0%	
--------------	-----	--------	--------	--



CONSULTA A SERVICIOS DE SALUD POR ITS:

I7 A quien consultaría primero si sospecha que tiene una infección sexual o venérea.

I7 A QUIEN CONSULTA SI TIENE ITS?

G1 Sexo	amigo	atención medica	familiar	otro	TOTAL
H	28	151	20	4	203
Row %	13,8	74,4	9,9	2,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
TOTAL	28	151	20	4	203
Row %	13,8	74,4	9,9	2,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

CONOCIMIENTOS DE RIESGOS DE CONTAGIO DE SIDA:

S1 HA OIDO HABLAR O CONOCE DEL SIDA ?

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	197	6	203
Row %	97,0	3,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	197	6	203
Row %	97,0	3,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

S2 PUEDE UNA PERSONA CONTAGIADA DEL VIRUS NO PRESENTAR SINTOMAS?

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	160	18	178
Row %	89,9	10,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	160	18	178
Row %	89,9	10,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

S3 EXISTE CURACION DEL SIDA?

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	14	156	170
Row %	8,2	91,8	100,0

	Col %	100,0	100,0	100,0
	TOTAL	14	156	170
	Row %	8,2	91,8	100,0
	Col %	100,0	100,0	100,0

S4. Por qué cree usted que se puede dar el contagio de SIDA?	Frequency	Percent	
Besar en la boca	10	4,9%	■
dar la mano	2	1,0%	
jeringas usadas	156	76,1%	
niños de madre infectada	107	52,2%	
picado de mosquito	19	9,3%	
Sexo entre hombre y mujer	147	71,7%	
Sexo entre hombres	148	72,2%	
Transfusión	170	82,9%	

S6 CREE USTED QUE TIENE RIESGO DE CONTAGIARSE DE SIDA?			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	99	96	195
Row %	50,8	49,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	99	96	195
Row %	50,8	49,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

S8 CONOCE ALGUIEN CON SIDA?			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	15	184	199
Row %	7,5	92,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
TOTAL	15	184	199
Row %	7,5	92,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

CONTROL PRENATAL:

PR1 Asistir regularmente a controles médicos durante el embarazo disminuye el riesgo para el bebe por nacer.

PR1 CONTROL MEDICO DISMINUYE RIESGO PARA EL BEBE			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	172	11	183
Row %	94,0	6,0	100,0
Col %	48,5	55,0	48,8
M	183	9	192
Row %	95,3	4,7	100,0
Col %	51,5	45,0	51,2

TOTAL	355	20	375
Row %	94,7	5,3	100,0
Col %	100,0	100,0	

AE 1.-RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EN EMBARAZO

AE1 DOLOR ABDOMEN Y PELVIS

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	104	101	205
Row %	50,7	49,3	100,0
Col %	52,3	48,6	50,4
M	95	107	202
Row %	47,0	53,0	100,0
Col %	47,7	51,4	49,6
TOTAL	199	208	407
Row %	48,9	51,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 FIEBRE

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	25	180	205
Row %	12,2	87,8	100,0
Col %	37,9	52,8	50,4
M	41	161	202
Row %	20,3	79,7	100,0
Col %	62,1	47,2	49,6
TOTAL	66	341	407
Row %	16,2	83,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

EL

AE1 HINCHAZON

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	24	181	205
Row %	11,7	88,3	100,0
Col %	40,7	52,0	50,4
M	35	167	202
Row %	17,3	82,7	100,0
Col %	59,3	48,0	49,6
TOTAL	59	348	407
Row %	14,5	85,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 INFECCION TRACTO URINARIO

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	26	179	205
Row %	12,7	87,3	100,0
Col %	43,3	51,6	50,4
M	34	168	202
Row %	16,8	83,2	100,0
Col %	56,7	48,4	49,6
TOTAL	60	347	407
Row %	14,7	85,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 NO AUMENTO PESO

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	23	182	205
Row %	11,2	88,8	100,0
Col %	52,3	50,1	50,4
M	21	181	202
Row %	10,4	89,6	100,0
Col %	47,7	49,9	49,6
TOTAL	44	363	407
Row %	10,8	89,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 PRESENCIA DE SANGRADO

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	142	63	205
Row %	69,3	30,7	100,0
Col %	46,3	63,0	50,4
M	165	37	202
Row %	81,7	18,3	100,0
Col %	53,7	37,0	49,6
TOTAL	307	100	407
Row %	75,4	24,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 RUPTURA FUENTE ANTES DE FECHA			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	19	186	205
Row %	9,3	90,7	100,0
Col %	39,6	51,8	50,4
M	29	173	202
Row %	14,4	85,6	100,0
Col %	60,4	48,2	49,6
TOTAL	48	359	407
Row %	11,8	88,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 SECRECIONES ANORMAL			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	27	178	205
Row %	13,2	86,8	100,0
Col %	50,0	50,4	50,4
M	27	175	202
Row %	13,4	86,6	100,0
Col %	50,0	49,6	49,6
TOTAL	54	353	407
Row %	13,3	86,7	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

AE1 NO SE MUEVE			
G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	46	159	205
Row %	22,4	77,6	100,0
Col %	38,3	55,4	50,4
M	74	128	202
Row %	36,6	63,4	100,0
Col %	61,7	44,6	49,6
TOTAL	120	287	407
Row %	29,5	70,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

CONOCIMIENTO DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO DE DISCAPACIDAD:

R1 Si su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebe.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	160	15	175
Row %	91,4	8,6	100,0
Col %	46,2	88,2	48,2
M	186	2	188
Row %	98,9	1,1	100,0
Col %	53,8	11,8	51,8
TOTAL	346	17	363
Row %	95,3	4,7	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R2 Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebe.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	168	12	180
Row %	93,3	6,7	100,0
Col %	47,6	48,0	47,6
M	185	13	198
Row %	93,4	6,6	100,0
Col %	52,4	52,0	52,4
TOTAL	353	25	378
Row %	93,4	6,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R3 Su pareja debería tomar medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	45	129	174
Row %	25,9	74,1	100,0
Col %	60,8	42,9	46,4
M	29	172	201
Row %	14,4	85,6	100,0
Col %	39,2	57,1	53,6
TOTAL	74	301	375
Row %	19,7	80,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R4 Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con discapacidad, implica riesgo para un bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	97	81	178
Row %	54,5	45,5	100,0
Col %	43,5	57,9	49,0
M	126	59	185
Row %	68,1	31,9	100,0
Col %	56,5	42,1	51,0
TOTAL	223	140	363
Row %	61,4	38,6	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R5 Sabe que es la incompatibilidad de la sangre entre una pareja para el embarazo.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	84	68	152
Row %	55,3	44,7	100,0
Col %	52,2	51,9	52,1
M	77	63	140
Row %	55,0	45,0	100,0
Col %	47,8	48,1	47,9
TOTAL	161	131	292
Row %	55,1	44,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R6 Conoce qué tipo de sangre tiene usted.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	148	26	174
Row %	85,1	14,9	100,0
Col %	56,7	35,6	52,1
M	113	47	160
Row %	70,6	29,4	100,0
Col %	43,3	64,4	47,9
TOTAL	261	73	334
Row %	78,1	21,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

G5 EDUCACION					
R6 Conoce su tipo de sangre?	Analfabeto	Primario	Secundario	Superior	TOTAL
Yes	0	51	124	86	261
Row %	0,0	19,5	47,5	33,0	100,0
Col %	0,0	62,2	80,0	90,5	78,1
No	2	31	31	9	73
Row %	2,7	42,5	42,5	12,3	100,0
Col %	100,0	37,8	20,0	9,5	21,9
TOTAL	2	82	155	95	334
Row %	0,6	24,6	46,4	28,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

R7 Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	157	33	190
Row %	82,6	17,4	100,0
Col %	50,8	50,8	50,8
M	152	32	184
Row %	82,6	17,4	100,0
Col %	49,2	49,2	49,2
TOTAL	309	65	374
Row %	82,6	17,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R8 Tomar medicinas sin receta medica durante el embarazo puede afectar al bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	192	1	193
Row %	99,5	0,5	100,0
Col %	49,9	12,5	49,1
M	193	7	200
Row %	96,5	3,5	100,0
Col %	50,1	87,5	50,9
TOTAL	385	8	393
Row %	98,0	2,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R9 Ocultar el embarazo puede afectar al bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	166	24	190
Row %	87,4	12,6	100,0
Col %	46,5	77,4	49,0
M	191	7	198
Row %	96,5	3,5	100,0
Col %	53,5	22,6	51,0
TOTAL	357	31	388
Row %	92,0	8,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R10 Un bebe que nace de menos de 2.5 kilos tiene riesgo de dicapacidad.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
----------------	------------	-----------	--------------

H	103	58	161
Row %	64,0	36,0	100,0
Col %	49,5	55,2	51,4
M	105	47	152
Row %	69,1	30,9	100,0
Col %	50,5	44,8	48,6
TOTAL	208	105	313
Row %	66,5	33,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R11 Sabe usted si la presión arterial alta es peligrosa para una embarazada y su bebe.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	155	10	165
Row %	93,9	6,1	100,0
Col %	47,8	52,6	48,1
M	169	9	178
Row %	94,9	5,1	100,0
Col %	52,2	47,4	51,9
TOTAL	324	19	343
Row %	94,5	5,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R12 Sabe usted si la diabetes materna puede ser peligrosa para la embarazada y su bebe.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	152	12	164
Row %	92,7	7,3	100,0
Col %	51,2	70,6	52,2
M	145	5	150
Row %	96,7	3,3	100,0
Col %	48,8	29,4	47,8
TOTAL	297	17	314
Row %	94,6	5,4	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R13 Cree usted que vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	146	49	195
Row %	74,9	25,1	100,0
Col %	49,2	51,6	49,7
M	151	46	197
Row %	76,6	23,4	100,0
Col %	50,8	48,4	50,3
TOTAL	297	95	392
Row %	75,8	24,2	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R14 Considera usted que el embarazo en una mujer menor de 16 años implica un riesgo para el bebe?

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	121	60	181
Row %	66,9	33,1	100,0
Col %	45,8	56,1	48,8
M	143	47	190
Row %	75,3	24,7	100,0
Col %	54,2	43,9	51,2
TOTAL	264	107	371
Row %	71,2	28,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

R15 Hasta que edad considera usted que el embarazo en una mujer implica un riesgo para el bebe?

Rangos	Porcentaje
Hasta 18 años	3.36
De 20 a 35	62.04
Mayor que 35	34.40

R16. Durante el embarazo, que hábitos o situaciones podrían afectar al bebe?

Situación	Yes	No	TOTAL
Fumar pasivamente H	58	147	205
Row %	28,3	71,7	100,0
Col %	50,0	50,5	50,4
M	58	144	202
Row %	28,7	71,3	100,0
Col %	50,0	49,5	49,6
TOTAL	116	291	407
Row %	28,5	71,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
Fumar activamente H	159	46	205
Row %	77,6	22,4	100,0
Col %	48,6	57,5	50,4
M	168	34	202
Row %	83,2	16,8	100,0
Col %	51,4	42,5	49,6
TOTAL	327	80	407
Row %	80,3	19,7	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0
Consumo de alcohol H	169	36	205
Row %	82,4	17,6	100,0
Col %	50,0	52,2	50,4
M	169	33	202
Row %	83,7	16,3	100,0
Col %	50,0	47,8	49,6
TOTAL	338	69	407
Row %	83,0	17,0	100,0

	Col %	100,0	100,0	100,0
Violencia contra la mujer H		109	96	205
	Row %	53,2	46,8	100,0
	Col %	50,0	50,8	50,4
M		109	93	202
	Row %	54,0	46,0	100,0
	Col %	50,0	49,2	49,6
TOTAL		218	189	407
	Row %	53,6	46,4	100,0
	Col %	100,0	100,0	100,0
EL trabajo fuerte H		104	101	205
	Row %	50,7	49,3	100,0
	Col %	49,8	51,0	50,4
M		105	97	202
	Row %	52,0	48,0	100,0
	Col %	50,2	49,0	49,6
TOTAL		209	198	407
	Row %	51,4	48,6	100,0
	Col %	100,0	100,0	100,0
Contacto con sustancias químicas H		72	133	205
	Row %	35,1	64,9	100,0
	Col %	52,2	49,4	50,4
M		66	136	202
	Row %	32,7	67,3	100,0
	Col %	47,8	50,6	49,6
TOTAL		138	269	407
	Row %	33,9	66,1	100,0
	Col %	100,0	100,0	100,0

EMBARAZO:

E1 Conoce usted cuales son los signos o síntomas de embarazo.	Yes	No	TOTAL
H	180	21	201
Row %	89,6	10,4	100,0
Col %	48,0	75,0	49,9
M	195	7	202
Row %	96,5	3,5	100,0
Col %	52,0	25,0	50,1
TOTAL	375	28	403
Row %	93,1	6,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

E2 Conocimiento de signos o síntomas más frecuentes, por género

G1	mareo	nausea	otros	retraso menstruacion	TOTAL
H	14	145	2	20	181
Row %	7,7	80,1	1,1	11,0	100,0
Col %	45,2	47,2	40,0	60,6	48,1
M	17	162	3	13	195
Row %	8,7	83,1	1,5	6,7	100,0
Col %	54,8	52,8	60,0	39,4	51,9
TOTAL	31	307	5	33	376
Row %	8,2	81,6	1,3	8,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

E3 Percepción de necesidad de consulta médica ante sospecha de embarazo, por género.

G1	Yes	No	TOTAL
H	197	4	201
Row %	98,0	2,0	100,0
Col %	49,7	100,0	50,3
M	199	0	199
Row %	100,0	0,0	100,0
Col %	50,3	0,0	49,8
TOTAL	396	4	400
Row %	99,0	1,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

E4 CUANTOS EMBARAZOS HA TENIDO?

G1 Sexo	1	2	3	4	TOTAL
H	37	35	34	15	130
Row %	28,5	26,9	26,2	11,5	100,0
Col %	50,7	46,7	44,7	41,7	45,1
M	36	40	42	21	158
Row %	22,8	25,3	26,6	13,3	100,0
Col %	49,3	53,3	55,3	58,3	54,9
TOTAL	73	75	76	36	288
Row %	25,3	26,0	26,4	12,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

E4 CUANTOS EMBARAZOS HA TENIDO?

CATEGORIA	frecuencia	%		
5 o mas	28	9.7		

E4 CUANTOS ABORTOS HA TENIDO?

G1 Sexo	1	2	3	TOTAL
H	30	3	1	34
Row %	88,2	8,8	2,9	100,0
Col %	47,6	42,9	33,3	46,6
M	33	4	2	39
Row %	84,6	10,3	5,1	100,0
Col %	52,4	57,1	66,7	53,4
TOTAL	63	7	3	73
Row %	86,3	9,6	4,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0

NACIDOS VIVOS: 809

E5 Esta embarazada usted o su pareja actual.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	10	139	149
Row %	6,7	93,3	100,0
Col %	37,0	45,3	44,6
M	17	168	185
Row %	9,2	90,8	100,0
Col %	63,0	54,7	55,4
TOTAL	27	307	334
Row %	8,1	91,9	100,0

Col %	100,0	100,0	100,0
-------	-------	-------	-------

E6 En que mes de embarazo esta.

G1 Sexo	1	2	3	4	5	7	8	9	
H	0	2	1	0	1	4	0	1	
Row %	0,0	22,2	11,1	0,0	11,1	44,4	0,0	11,1	
Col %	0,0	66,7	100,0	0,0	20,0	80,0	0,0	25,0	
M	2	1	0	2	4	1	2	3	
Row %	13,3	6,7	0,0	13,3	26,7	6,7	13,3	20,0	
Col %	100,0	33,3	0,0	100,0	80,0	20,0	100,0	75,0	
TOTAL	2	3	1	2	5	5	2	4	
Row %	8,3	12,5	4,2	8,3	20,8	20,8	8,3	16,7	
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

E7 Recibieron usted o su pareja educación sobre el embarazo antes del embarazo.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	38	86	124
Row %	30,6	69,4	100,0
Col %	42,2	48,6	46,4
M	52	91	143
Row %	36,4	63,6	100,0
Col %	57,8	51,4	53,6
TOTAL	90	177	267
Row %	33,7	66,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

E8 Con quien fue su pareja o usted a los controles durante el último embarazo?	Frequency	Percent	Cum Percent
amiga	7	2,6%	2,6%
esposo	109	40,7%	43,3%
familiar	39	14,6%	57,8%
otro	9	3,4%	61,2%
sola	104	38,8%	100,0%
Total	268	100,0%	100,0%

ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO:

A1 Cree usted que la alimentación de la madre antes y durante el embarazo es importante para el bebe por nacer.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	139	1	140
Row %	99,3	0,7	100,0
Col %	46,3	100,0	46,5
M	161	0	161
Row %	100,0	0,0	100,0
Col %	53,7	0,0	53,5
TOTAL	300	1	301
Row %	99,7	0,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

A2 Tomó su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante su último embarazo.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
---------	-----	----	-------

H	96	19	115
Row %	83,5	16,5	100,0
Col %	42,7	44,2	42,9
M	129	24	153
Row %	84,3	15,7	100,0
Col %	57,3	55,8	57,1
TOTAL	225	43	268
Row %	84,0	16,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

A2 Desde que mes tomo suplementos nutricionales o vitaminas.

G1 Sexo	1	2	3	4	5	6	7	8
H	19	9	38	10	1	4	1	0
Row %	23,2	11,0	46,3	12,2	1,2	4,9	1,2	0,0
Col %	29,7	28,1	57,6	47,6	12,5	50,0	50,0	0,0
M	45	23	28	11	7	4	1	3
Row %	36,9	18,9	23,0	9,0	5,7	3,3	0,8	2,5
Col %	70,3	71,9	42,4	52,4	87,5	50,0	50,0	100,0
TOTAL	64	32	66	21	8	8	2	3
Row %	31,4	15,7	32,4	10,3	3,9	3,9	1,0	1,5
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A3 Conoce usted que es el ácido fólico?. Sexo	Yes	No	TOTAL
H	14	125	139
Row %	10,1	89,9	100,0
Col %	34,1	49,0	47,0
M	27	130	157
Row %	17,2	82,8	100,0
Col %	65,9	51,0	53,0
TOTAL	41	255	296
Row %	13,9	86,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

CONFIANZA EN PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN :

C1 Sabe usted por que no acuden algunas mujeres embarazadas al control?	Yes	No	TOTAL
H	74	29	103
Row %	71,8	28,2	100,0
Col %	40,9	48,3	42,7
M	107	31	138
Row %	77,5	22,5	100,0
Col %	59,1	51,7	57,3
TOTAL	181	60	241
Row %	75,1	24,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

C2 Para la atención de su parto, preferiría la atención en:

G1 Sexo	Institucion privada	institucion publica	otra	TOTAL
H	62	77	3	142
Row %	43,7	54,2	2,1	100,0
Col %	55,4	43,0	33,3	47,3

M	50	102	6	158
Row %	31,6	64,6	3,8	100,0
Col %	44,6	57,0	66,7	52,7
TOTAL	112	179	9	300
Row %	37,3	59,7	3,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0

C2 PARA LA ATENCION DE SU PARTO, PREFERE LA ATENCION EN:				
G5 Educacion	Institucion privada	institucion publica	otra	TOTAL
Analfabeto	0	1	0	1
Row %	0,0	100,0	0,0	100,0
Col %	0,0	0,6	0,0	0,3
Primario	18	70	7	95
Row %	18,9	73,7	7,4	100,0
Col %	16,1	39,1	77,8	31,7
Secundario	46	82	2	130
Row %	35,4	63,1	1,5	100,0
Col %	41,1	45,8	22,2	43,3
Superior	48	26	0	74
Row %	64,9	35,1	0,0	100,0
Col %	42,9	14,5	0,0	24,7
TOTAL	112	179	9	300
Row %	37,3	59,7	3,0	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0

PRACTICAS: EMBARAZOS CON COMPLICACIONES:

EC1 Ha tenido su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	43	81	124
Row %	34,7	65,3	100,0
Col %	43,9	44,8	44,4
M	55	100	155
Row %	35,5	64,5	100,0
Col %	56,1	55,2	55,6
TOTAL	98	181	279
Row %	35,1	64,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

EC2 La complicación trajo algún efecto sobre el bebe.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	14	97	111
Row %	12,6	87,4	100,0
Col %	36,8	50,5	48,3
M	24	95	119
Row %	20,2	79,8	100,0
Col %	63,2	49,5	51,7
TOTAL	38	192	230
Row %	16,5	83,5	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

EC3 Cree usted que la embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto requiere atención médica.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	120	5	125
Row %	96,0	4,0	100,0
Col %	46,7	38,5	46,3
M	137	8	145
Row %	94,5	5,5	100,0
Col %	53,3	61,5	53,7
TOTAL	257	13	270
Row %	95,2	4,8	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

PARTOS CON COMPLICACIONES DE LA MADRE O DEL NIÑO Y LUGAR DE ATENCIÓN:

PC1 En la atención de alguno de sus partos de su pareja, tuvo alguna complicación.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	25	93	118
Row %	21,2	78,8	100,0
Col %	35,2	47,7	44,4
M	46	102	148
Row %	31,1	68,9	100,0
Col %	64,8	52,3	55,6
TOTAL	71	195	266
Row %	26,7	73,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

PC3 Donde se atendió:

G1 Sexo	Hogar	Institución privada	Institución pública	otro	TOTAL
H	2	32	69	5	108
Row %	1,9	29,6	63,9	4,6	100,0
Col %	28,6	49,2	42,3	62,5	44,4
M	5	33	94	3	135
Row %	3,7	24,4	69,6	2,2	100,0
Col %	71,4	50,8	57,7	37,5	55,6
TOTAL	7	65	163	8	243
Row %	2,9	26,7	67,1	3,3	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

PC4 En la atención de alguno de los partos de su pareja, el bebe tuvo alguna complicación.

G1 Sexo	Yes	No	TOTAL
H	11	96	107
Row %	10,3	89,7	100,0
Col %	23,9	48,7	44,0
M	35	101	136
Row %	25,7	74,3	100,0
Col %	76,1	51,3	56,0
TOTAL	46	197	243
Row %	18,9	81,1	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0

PC6 Donde se atendió:

G1 Sexo	hogar	Institución privada	institución pública	otra	TOTAL
---------	-------	---------------------	---------------------	------	-------

H	3	30	56	2	91
Row %	3,3	33,0	61,5	2,2	100,0
Col %	37,5	47,6	41,5	50,0	43,3
M	5	33	79	2	119
Row %	4,2	27,7	66,4	1,7	100,0
Col %	62,5	52,4	58,5	50,0	56,7
TOTAL	8	63	135	4	210
Row %	3,8	30,0	64,3	1,9	100,0
Col %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ENCUESTA PARA HOMBRES: “Identificación de riesgos y peligros de discapacidad prenatal”

Esta encuesta es absolutamente anónima y confidencial. La información ayudará a formular acciones que mejoren nuestra calidad de vida.

G1. DATOS GENERALES:

Encuestador(a): _____ # de encuesta _____

Cantón _____ Barrio _____ Fecha _____

G2: ¿Qué edad tiene? (en años cumplidos)

G3: Estado Civil soltero() casado() separado() viudo()

G4: ¿Usted se atiende su salud en:

- un centro del MSP() IESS() Privado() ninguno() otro _____

G5: ¿Qué nivel de educación alcanzó usted?.

Analfabeto () Primaria () _____ Secundario _____ Superior _____

O1. ¿Trabaja usted actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago ?

No lea la alternativa, solo marque de acuerdo a la respuesta.

No económicamente activa () Si es Económicamente activa ()

O2. Donde trabaja? _____

O3. ¿En que trabaja _____

Marque la categoría de ocupación a la que pertenece según la respuesta

Profesional, directores/ administrativos () Comerciantes () Agrícolas ()

Forestales () Otros () _____

- Empleado/a sector privado () Empleado sector público ()

- Cuenta propia () Mixto ()

Las siguientes dos preguntas son para todos quienes trabajan, sea remunerado o no

O4. ¿Han tenido alguna orientación en su trabajo sobre los peligros de algunas sustancias para las personas y durante el embarazo? SI () No ()

O5.- Cerca de su lugar de trabajo, existe alguna industria o empresa que le parece que produzca algún tipo de contaminación? Si() no() no sabe()

Cual? _____

O6. Mencione cuatro tareas que ocupen la mayor parte de su tiempo. (**SEÑALAR SOLO AQUELLAS TAREAS RELACIONADAS CON EL ESPACIO LABORAL DONDE TRABAJA**).

O7. Para realizar sus tareas utiliza o está en contacto frecuentemente con alguna sustancia o algún gas o humo o aparatos eléctricos o electrónicos? Si () no() no sabe()

Si dice que si : Cual? _____

CONOCIMIENTO SOBRE PERIODO FERTIL: edad, período.

F1: ¿Ha recibido usted educación sexual? SI () no()

F2: ¿Desde cuando (que edad) una mujer puede quedar embarazada?

No sabe () Desde _____

F3: ¿En que parte del ciclo menstrual la mujer puede quedar embarazada?

a- Al inicio del período (1 a 3 días) ()

c- Al final del período (25 a 28 días) ()

b- En la mitad del período (14 días) ()

d- No sabe ()

F4: ¿Puede un hombre tener hijos desde la primera eyaculación ? SI () No () no sabe()

F5: ¿Usted tiene vida sexual actualmente ? SI() NO()

Conocimientos sobre métodos de prevención de embarazo

M1: ¿Qué método de planificación familiar usted conoce para tener relaciones sexuales?

M2: ¿Si se planifica cuando quedar embarazada, se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?
Si() no() no sabe ()

I: CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ITS

I1: ¿Puede usted reconocer cuando una mujer tiene una infección sexual o venérea?
SI () NO() ¿Cómo? _____

I2: ¿Podría reconocer en usted una infección sexual / venérea?
SI() NO() ¿Cómo? _____

I3: ¿Considera usted que puede contagiarse de una infección en una relación sexual?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

I4.- ¿ Qué precauciones tomaría?

DEMANDA DE ATENCIÓN POR ITS

I5: ¿Con quién ha hablado usted sobre los peligros de infecciones sexuales?

- a- Amigos ()
- b- A familiares ()
- c- Atención médica o centro de salud ()
- d- Otro () ¿Quién? _____

PROTECCIÓN CONTRA ITS

I6.-¿Utiliza usted algún método para protegerse de infecciones sexuales? Si() no()
¿Cuál? _____

CONSULTA A SERVICIOS DE SALUD POR ITS

I7.- ¿A quien consultaría primero si sospecha que tiene una infección sexual o venérea?

- a- A amigos ()
- b- A familiares ()
- c- Atención médica o centro de salud ()
- d- Otro () ¿Quién? _____

CONOCIMIENTO DE RIESGOS DE CONTAGIO DE SIDA

S1. ¿Ha oído hablar o conoce del SIDA? SI () No ()

S2. ¿Piensa que una persona puede estar contagiada del virus del SIDA y no presentar síntomas?
SI() NO () NO SABE ()

S3. ¿En este momento existe curación para el SIDA?
Si() No () No sabe/ no responde ()

S4. ¿Por qué cree usted que se puede dar el contagio de SIDA?

Lea las alternativas y encierre aquellas que llegue a mencionar el entrevistado.

- 9. Al besar en la boca
- 10. Cuando le ponen sangre (transfusión)
- 11. Al dar la mano a una persona
- 12. Por relaciones sexuales entre hombres
- 13. Por relaciones sexuales entre un hombre y una mujer
- 14. Al ser picado por un mosquito o zancudo
- 15. Al ser inyectado con jeringas usadas
- 16. Al nacer los niños de madres con SIDA.
- 17. Otras _____

<p>S5. ¿Cuáles formas conoce usted para que un hombre o una mujer puedan evitar el SIDA? (No lea las alternativas, espere las respuestas y encierre las que vaya dando.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usar condones 2. Tener un solo compañero saludable 3. No tener relaciones con prostitutas 4. No tener relaciones con hombres mujeriegos 5. No tener relaciones por el ano. 6. No tener relaciones con hombres bisexuales 7. No tener relaciones con desconocidos/as. 8. No usar jeringas usadas antes 9. No usar transfusiones de sangre no seguras. 10. No tener sexo oral 11. No tener relaciones sexuales 12. Otra _____ (especifique) 13. No sabe/ no responde () 	<p>S7. ¿Qué ha hecho para evitar contagiarse ? (No lea las alternativas. Espere las respuestas y encierre las alternativas mencionadas).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usar condones 2. Tener un solo compañero saludable 3. No tener relaciones con prostitutas 4. No tener relaciones con hombres mujeriegos 5. No tener relaciones por el ano. 6. No tener relaciones con hombres bisexuales 7. No tener relaciones con desconocidos/as. 8. No usar jeringas usadas antes 9. No usar transfusiones de sangre no seguras. 10. No tener sexo oral 11. No tener relaciones sexuales 12. Otra _____ (especifique) 13. No sabe/ no responde ()
---	--

S6. ¿Cree usted que tiene algún riesgo o peligro de contagiarse de SIDA?
SI () No () No responde ()

S8. ¿Conoce alguna persona contagiada de SIDA? Si () No ()

PR CONTROL PRENATAL:

PR.1 ¿Asistir regularmente a controles médicos durante el embarazo disminuye el riesgo para el bebe por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO

AE1.-Supongamos que su pareja estuviera embarazada. ¿ Qué malestares le indicarían que su embarazo está en peligro?

(No lea, marque la opción que espontáneamente dice la entrevistada)

- presencia de sangrado? () dolor intenso de abdomen y pelvis? ()
- si hay hinchazón de pies, manos o cara () infecciones del tracto urinario ()
- detención del crecimiento intrauterino () secreciones fuera de lo normal ()
- No se mueve el niño () Fiebre. ()
- No aumenta de peso. () Otros () _____
- ruptura de la fuente antes de la fecha estimada para el parto ()

CONOCIMIENTO DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO DE DISCAPACIDAD:

R1 ¿Si su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé? SI() NO() NO SABE ()

R2 ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé? SI() NO () NO SABE ()

R3 ¿Su pareja debería tomar medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?
SI() NO() NO SABE ()

R4 ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con discapacidad, implica riesgo para un bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R5 Sabe que es la incompatibilidad de la sangre entre una pareja para el embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

¿Qué es? _____

R6 ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Si dice que SI: Dígame su tipo ____.

R7 ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R8 ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R9 ¿Ocultar el embarazo puede afectar al bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R10 ¿Un bebé que nace de menos de 2.5 kilos (o 5 libras 8 onzas) tiene riesgo de discapacidad?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R11 ¿Sabe usted si la presión arterial alta es peligrosa para una embarazada y su bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R12 ¿Sabe usted si la diabetes materna puede ser peligrosa para la embarazada y su bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R13 ¿Cree usted que vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?

Si () No () Porque : _____

R14 ¿Considera usted que el embarazo en una mujer menor de 16 años implica un riesgo para el bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R15 ¿Hasta que edad considera usted que el embarazo no es riesgoso para el bebé?

Hasta _____ NO sabe ()

R16 : Durante el embarazo, que hábitos (costumbres) o situaciones podrían afectar al bebe?

No lea las alternativas. Espere las respuestas y encierre las alternativas mencionadas

- a) Consumir alcohol ()
- b) Fumar ()
- c) Estar junto a otras personas que fuman ()
- d) Estar en contacto con sustancias químicas o radiaciones ()
- e) Sufrir violencia física ()
- f) Sufrir violencia psicológica ()
- g) Tener un trabajo fuerte ()
- h) Otras _____
- i) No sabe, no conoce ()

E.- EMBARAZO

E1.- ¿Conoce usted cuales son los signos o síntomas de embarazo? SI() NO()

E2.- Si dice que SI ¿Cuáles? (Opciones para marcar desde las respuestas espontáneas.)

- Náusea () Mareo() Retraso en la menstruación () Otros _____

E3.- ¿Cuándo la mujer sospecha que está embarazada debe ir a la consulta médica?

SI () NO ()

E4.- Cuantos embarazos ha tenido su pareja ? _____

Cuantos abortos ? _____ Cuantos nacieron vivos _____

E5.- ¿Está embarazada su pareja actual? Si() No() no sabe ()

E6.- ¿En qué mes de embarazo está? _____

Si la respuesta es SI para las preguntas E4 o E5, continúe con la siguiente parte de la encuesta. SI es NO para ambos casos, termine aquí la encuesta.

EMBARAZO

PARA VARONES CUYA PAREJA TUVO YA UN EMBARAZO O ESTA EMBARAZADA ACTUALMENTE

E7.- ¿Recibieron usted o su pareja educación sobre el embarazo antes del embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

E8.- ¿Con quien fue su pareja a los controles durante el último embarazo?

Esposo() sola() con un familiar () amiga /o () otro _____

E9.- Su pareja se ha vacunado contra alguna enfermedad antes o durante el embarazo?

Si () no () no sabe()

Si se vacunó, señale contra que :

Marque solo la vacuna o vacunas que se ha puesto. Señale el tiempo solo de las marcadas. Si no se ha puesto nada, marque ninguna.

Cuanto tiempo antes del embarazo?

Rubéola	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Varicela	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
hepatitis	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
tétanos	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Otras _____	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Ninguna	()			

ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO

A1 ¿Cree usted que la alimentación de la madre antes y durante el embarazo es importante para el bebe por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

¿Por qué? _____

A2 ¿Tomó su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante su último embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Si. ¿Desde qué mes? _____

A3 ¿Conoce usted que es el ácido fólico y para qué sirve? SI () No ()

Sirve para _____

CONFIANZA EN PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE PARTOS EN SERVICIOS DE SALUD

C1. ¿Sabe usted por qué no acuden algunas mujeres embarazadas al control prenatal ?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Señalar por qué.....

C2 Para la atención de su parto; preferiría la atención en:

- a) Institución pública.
- b) Institución privada.
- c) Otra _____

¿Por qué? _____

EC.- PRACTICAS: EMBARAZOS CON COMPLICACIONES

EC1 ¿Ha tenido su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Cual? _____

EC2 ¿La complicación en el embarazo trajo algún efecto sobre el bebe?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Cual? _____

EC3 ¿Cree usted que la embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto requiere, atención médica?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Porque? _____

PC PARTOS CON COMPLICACIONES DE LA MADRE O DEL NIÑO Y LUGAR DE ATENCIÓN

PC1.-En alguno de los partos de su pareja, ¿hubo alguna complicación?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

PC2 ¿Qué pasó? _____

PC3¿Dónde se atendió?

a.- Institución pública () b.- Institución privada () c.- Hogar () d.- Otra _____

PC4 En alguno de los partos de su pareja, ¿el bebe tuvo alguna complicación?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

PC5 ¿Qué pasó? _____

PC6 ¿Dónde se atendió?

a.- Institución pública () b.- Institución privada () c.- Hogar () d.- Otra _____

Muchas gracias por su colaboración

ENCUESTA PARA MUJERES: “Identificación de riesgos y peligros de discapacidad prenatal”

Esta encuesta es absolutamente anónima y confidencial. La información ayudará a formular acciones que mejoren nuestra calidad de vida.

G1 DATOS GENERALES:

Encuestador(a): _____ # de encuesta _____

Cantón _____ Barrio _____ Fecha _____

G2: ¿Qué edad tiene? (en años cumplidos)

G3: Estado Civil soltero() casado() separado() viudo()

G4: ¿Usted se atiende su salud en:

- un centro del MSP() IESS() Privado() ninguno() otro _____

G5: ¿Qué nivel de educación alcanzó usted?.

Analfabeto () Primaria() _____, Secundario _____ Superior _____

O1. ¿Trabaja usted actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago ?

No lea la alternativa, solo marque de acuerdo a la respuesta.

No económicamente activa () Si es Económicamente activa ()

O2. Donde trabaja? _____

O3. ¿En que trabaja usted? _____

Marque la categoría de ocupación a la que pertenece según la respuesta

Profesional, directores/ administrativos () Comerciantes () Agrícolas ()
Forestales () Otros () _____

- Empleado/a sector privado () Empleado sector público ()
- Cuenta propia () Mixto ()

Las siguientes dos preguntas son para todos quienes trabajan, sea remunerado o no

O4. ¿Han tenido alguna orientación en su trabajo sobre los peligros de algunas sustancias para las personas y durante el embarazo? SI () No ()

O5.- Cerca de su lugar de trabajo, existe alguna industria o empresa que le parece que produzca algún tipo de contaminación? Si() no() no sabe()

Cual? _____

O6. Mencione cuatro tareas que ocupen la mayor parte de su tiempo (**SEÑALAR SOLO AQUELLAS TAREAS RELACIONADAS CON EL ESPACIO LABORAL DONDE TRABAJA**).

O7. Para realizar sus tareas utiliza o está en contacto frecuentemente con alguna sustancia o algún gas o humo o aparatos eléctricos o electrónicos? Si () no() no sabe()

Si dice que si : Cual? _____

CONOCIMIENTO SOBRE PERIODO FERTIL: edad, período.

F1: ¿Ha recibido usted educación sexual? SI () no() no sabe/ no se acuerda ()

F2: ¿Desde cuando (que edad) una mujer puede quedar embarazada?

No sabe () Desde _____

F3: ¿En que parte del ciclo menstrual la mujer puede quedar embarazada?

a- Al inicio del período (1 a 3 días) ()	c- Al final del período (25 a 28 días) ()
b- En la mitad del período (14 días) ()	d- No sabe ()

F4: ¿Puede un hombre tener hijos desde la primera eyaculación? SI () NO () no sabe()

F5: ¿Usted tiene vida sexual activa ahora? SI() NO()

PR CONTROL PRENATAL:

PR.1 ¿Asistir regularmente a controles médicos durante el embarazo disminuye el riesgo para el bebe por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO

AE1.-Supongamos que estuviera embarazada. ¿Qué malestares le indicarían que su embarazo está en peligro?

(No lea, marque la opción que espontáneamente dice la entrevistada)

- presencia de sangrado? () dolor intenso de abdomen y pelvis? ()
- si hay hinchazón de pies, manos o cara () infecciones del tracto urinario ()
- detención del crecimiento intrauterino () secreciones fuera de lo normal ()
- No se mueve el niño () Fiebre. ()
- No aumenta de peso. () Otros () _____
- ruptura de la fuente antes de la fecha estimada para el parto ()

CONOCIMIENTO DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO DE DISCAPACIDAD:

R1 ¿Si usted estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé? SI() NO() NO SABE ()

R2 ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé? SI() NO ()

R3 ¿Usted tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación? SI() NO()

R4 ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con discapacidad, implica riesgo para un bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R5 ¿Sabe que es la incompatibilidad de la sangre entre una pareja para el embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

¿Qué es? _____

R6 ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Si dice que SI: Dígame su tipo ____.

R7 ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R8 ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R9 ¿Ocultar el embarazo puede afectar al bebé por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R10 ¿Un bebé que nace de menos de 2.5 kilos (o 5 libras 8 onzas) tiene riesgo de discapacidad?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R11 ¿Sabe usted si la presión arterial alta es peligrosa para una embarazada y su bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R12 ¿Sabe usted si la diabetes materna puede ser peligrosa para la embarazada y su bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R13 ¿Cree usted que vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?

Si () ¿Por qué? : _____
No ()

R14 ¿Considera usted que el embarazo en una mujer menor de 16 años implica un riesgo para el bebé?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

R15 ¿Hasta que edad considera usted que el embarazo no es riesgoso para el bebé?
Hasta _____ NO sabe ()

R16 : Durante el embarazo, que hábitos (costumbres) o situaciones podrían afectar al bebe?
No lea las alternativas. Espere las respuestas y encierre las alternativas mencionadas

- j) Consumir alcohol ()
- k) Fumar ()
- l) Estar junto a otras personas que fuman ()
- m) Estar en contacto con sustancias químicas o radiaciones ()
- n) Sufrir violencia física ()
- o) Sufrir violencia psicológica ()
- p) Tener un trabajo fuerte ()
- q) Otras _____
- r) No sabe, no conoce ()

E.- EMBARAZO

E1. ¿Conoce usted cuáles son los signos o síntomas de embarazo? SI() NO()

E2. Si dice que SI ¿Cuáles? (Opciones para marcar desde las respuestas espontáneas.)
• Náusea () Mareo() Retraso en la menstruación () Otros _____

E3. ¿Cuando la mujer sospecha que está embarazada debe ir a la consulta médica?
SI () NO ()

E4. Cuantos embarazos ha tenido usted ? _____
Cuantos abortos ? _____ Cuantos nacieron vivos _____

E5. ¿Está embarazada ahora usted? Si() No() no sabe()

E6. ¿En qué mes de embarazo está? _____

Si la respuesta es SI para las preguntas E4 o E5, continúe con la siguiente parte de la encuesta. SI es NO para ambos casos, termine aquí la encuesta.

EMBARAZO

PARA MUJERES QUIENES TUVIERON YA UN EMBARAZO O ESTAN EMBARAZADAS ACTUALMENTE

E7. ¿Recibió usted educación sobre el embarazo antes del embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

E8. ¿Con quien fue usted a los controles durante el último embarazo?
Esposo() sola() con un familiar () amiga /o () otro _____

E9 Usted se ha vacunado contra alguna enfermedad antes o durante el embarazo?
Si () no () no sabe()

Si se vacunó, señale contra que :

Marque solo la vacuna o vacunas que se ha puesto. Señale el tiempo solo de las marcadas. Si no se ha puesto nada, marque ninguna.

Cuanto tiempo antes del embarazo?

Rubéola	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Varicela	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Hepatitis	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
tétanos	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Otras _____	()	Menos de 3 meses antes ()	mas de 3 meses antes ()	Desconoce()
Ninguna	()			

ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO

A1 ¿Cree usted que la alimentación de la madre antes y durante el embarazo es importante para el bebe por nacer?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

¿Por qué? _____

A2 ¿Tomó usted suplementos nutricionales o vitaminas durante su último embarazo?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Si. ¿Desde qué mes? _____

A3 ¿Conoce usted qué es el ácido fólico y para qué sirve? SI () No ()

Sirve para _____

CONFIANZA EN PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE PARTOS EN SERVICIOS DE SALUD

C1. ¿Sabe usted por qué no acuden algunas mujeres embarazadas al control prenatal ?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Señalar por qué.....

C2 Para la atención de su parto; ¿preferiría la atención en?:

- d) Institución pública.
- e) Institución privada.
- f) Otra _____

¿Por qué? _____

EC.- PRACTICAS: EMBARAZOS CON COMPLICACIONES

EC1 ¿Ha tenido usted alguna complicación en alguno de sus embarazos?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Cual? _____

EC2 ¿La complicación en el embarazo trajo algún efecto sobre el bebe?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Cual? _____

EC3 ¿Cree usted que la embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto requiere, atención médica?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

Porque? _____

PC PARTOS CON COMPLICACIONES DE LA MADRE O DEL NIÑO Y LUGAR DE ATENCIÓN

PC1.- ¿En alguno de sus partos, usted tuvo alguna complicación?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

PC2 ¿Qué pasó? _____

PC3 ¿Dónde se atendió?

a.-Institución pública. ()	c.-Hogar ()
b) Institución privada. ()	d.- Otra () _____

PC4 ¿En alguno de sus partos, el bebé tuvo alguna complicación?

SI		NO		NO SABE	
----	--	----	--	---------	--

PC5 ¿Qué pasó? _____

PC6 ¿Dónde se atendió?

a.- Institución pública () b.- Institución privada () c.- Hogar () d.- Otra

Muchas gracias por su colaboración.