



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SHUAR
SHIRAMENTZA – GUALAQUIZA EN EL PERÍODO DE
MAYO 2013 A FEBRERO 2014.**

Tesis previa a la obtención del Título
de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Maritza Liliana Guamán Esparza

DIRECTORA:

Lic. Mg. Mónica Castillo

Loja - Ecuador
2014



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

CERTIFICACION

Lic. Mg. Mónica Castillo

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

Certifico que el trabajo de investigación de tesis titulado **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SHUAR SHIRAMENTZA-GUALAQUIZA EN EL PERÍODO DE MAYO 2013 A FEBRERO 2014..** De autoría exclusiva de la Srta. Maritza Liliana Guamán Esparza, ha sido dirigido, analizado y revisado detenidamente en todo su contenido y desarrollo bajo mi dirección por tales razones autorizo su presentación, sustentación y defensa ante el tribunal de grado asignado.

Lic. Mg. Mónica Castillo

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

AUTORÍA

Yo Maritza Liliana Guamán Esparza declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza

Firma:.....

Cedula: 1105138042



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

CARTA DE AUTORIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo **Maritza Liliana Guamán Esparza**, declaro ser la autora de la tesis titulada **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SHUAR SHIRAMENTZA-GUALAQUIZA EN EL PERÍODO DE MAYO 2013 A FEBRERO 2014.** como requisito para optar al grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestren al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 15 días del mes de Abril del dos mil catorce, firma el autor.

Firma: _____

Autor: **Maritza Liliana Guamán Esparza**

Cédula: 1105138042

Dirección: Lauro Guerrero entre José Picoita y Venezuela

Correo Electrónico: mari_vico@hotmail.es

Celular: 0990024503

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lic.Mg. Mónica Castillo

Tribunal de Grado: Lic. Mg. Gina Monteros

Lic. Mg. Magdalena Villacis

Lic. Mg. Maria de Cisne Agurto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

AGRADECIMIENTO

Mi gran agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja por permitirme la realización de mis estudios por haberme dado la oportunidad de seguirme preparando y así alcanzar una de mis metas planteadas.

A mis queridos docentes por brindarme sus conocimientos, por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional, por quienes he llegado a obtener los conocimientos necesarios.

Y mis más sinceros agradecimientos a mi directora de tesis Lic. Mg. Mónica Castillo quien depósito parte de su añorado tiempo para poder guiarme en cada paso de este arduo trabajo investigativo.

A mi familia y a todos mis amigos gracias por haberme acompañado en lo largo de esta preparación, su compañía y sus concejos fueron de mucha ayuda.

Maritza Liliana Guamán Esparza



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios y la Virgen María por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi padre que sé que desde el cielo me cuida y me protege.

Luis Eduardo

A mi madre que es todo para mí por todo el esfuerzo y sacrificio para brindarme todo el amor, comprensión el apoyo incondicional la confianza en cada momento de mi vida y sobre todo en mis estudios. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

María Piedad

A mi pequeña que crece cada día dentro de mi aunque aún no te conozco eres mi motor para seguir luchando y seguir preparándome

Aylin Sarahí

A mis hermanas por estar siempre presentes, acompañándome a lo largo de mis estudios para poder alcanzar una meta más en mi vida.

Alexandra y Karina

A mis sobrinos, tíos y demás familiares quienes han sido y son mi motivación, inspiración y felicidad.

Maritza Liliana Guamán Esparza



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

TEMA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

TEMA

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SHUAR
SHIRAMENTZA –GUALAQUIZA EN EL
PERÍODO DE MAYO 2013 A FEBRERO 2014.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

RESUMEN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Resumen

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas sobre planificación familiar en los y las adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza-Gualaquiza y su repercusión de embarazos en adolescentes en el Periodo Mayo –Febrero 2014, estudio que permite conocer la frecuencia de embarazos que se dan en la adolescencia, la metodología utilizada para el presente estudio es de tipo descriptivo - transversal; descriptivo por que se determina el conocimiento y prácticas que poseen los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza sobre el embarazo; Transversal porque se estudiarán en un determinado momento, periodo Mayo 2013-febrero 2014, el universo lo constituyeron 172 habitantes de la comunidad de Shiramentza, la muestra la conformaron 48 adolescentes de esta comunidad para ello utilizamos como técnica una encuesta la misma que fue llenada con el consentimiento de la profesional de enfermería encargada de esta comunidad.

Una vez obtenida la información se procedió a la tabulación de datos, los cuales son presentados en tablas simples y cruzadas con frecuencia relativas, distribución porcentual, y gráficos estadísticos las mismas que nos llevaron a las siguientes conclusiones:

De 48 adolescentes encuestados 23 de ellos han tenido embarazos en la adolescencia y de los 23 adolescentes, 15 de ellos con un 60% tienen dos embarazos en su adolescencia, a ello adjuntamos que la posibilidad de que se presente más de un embarazo en su adolescencia es consecuente a que la mayoría de estos adolescentes inician una vida sexual a temprana edad. De los 48 adolescentes encuestados un 64.6% no conoce sobre planificación familiar, tampoco utilizan un método anticonceptivo, produciendo de esta manera que haya un índice elevado de embarazos en la adolescencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ABSTRACT



Abstract

This research work aims : To determine the knowledge and practice of family planning in adolescents of Shiramentza - Gualaquiza Shuar community and its impact of teenage pregnancy in the period May to February 2014 , a test that can determine the frequency of pregnancies that occur in adolescence , the methodology used for this study is descriptive - cross ; description that the knowledge and practices of adolescents have Shiramentza Shuar community about pregnancy is determined; Cross that will be studied in a given time period May 2013 - February 2014 , the universe was composed 172 inhabitants of the community Shiram - Entza , the shows they formed 48 adolescents in this community for this we use as a technical survey it was filled with the consent of the nurse in charge of this community.

Once obtained the information proceeded to the tabulation of data, which are presented in simple tables and cross frequently relative percentage distribution , and statistical graphs the same that led us to the following conclusions:

48 teens surveyed 23 of them have had teenage pregnancies and 23 adolescents, 15 with 65.2 % had two pregnancies in their teens, it attached to the possibility that more than one pregnancy in adolescence is presented is consistent the majority of these adolescents begin sexual life at an early age. Teenagers of the 48 respondents 64.6 % do not know about family planning, not using a contraceptive method , thus producing there is a high rate of teenage pregnancies



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

INTRODUCCION



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

INTRODUCCIÓN

Los conocimientos y prácticas que tienen los adolescentes son solamente aquellos conocimientos y actitudes que han ido adquiriendo en el trayecto de su vida, debido a las relaciones e interacciones que tiene con la sociedad y el mundo que les rodea. Cabe mencionar que las costumbres y creencias acerca de la sexualidad y planificación familiar son diferentes entre los grupos étnicos y cada uno mantiene creencias ancestrales transmitidas de generación en generación, la planificación familiar es uno de los componentes para alcanzar un equilibrio en la natalidad, garantizando una buena calidad de vida en los/as adolescentes, para ello se desarrolló la siguiente investigación con el objetivo de: Determinar los conocimientos y prácticas sobre planificación familiar en los y las adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza-Gualaquiza y su repercusión de embarazos en adolescentes en el Periodo Mayo – Febrero 2014, y como específicos: Determinar la frecuencia de embarazos en adolescentes que habitan en la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza. Correlacionar los conocimientos y prácticas que tienen los/as adolescentes sobre planificación familiar con la ocurrencia de embarazos en adolescentes. Planificación participativa de una charla y material con información relacionada a temas sobre: Sexualidad, embarazos en la adolescencia, planificación familiar y métodos anticonceptivos.

“Se conoce que en nuestro país dos de cada tres adolescentes de 15 a 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez, por lo que el gobierno ha emprendido campañas de control de natalidad criticada por la iglesia católica, que incluso hay embarazos en niñas de diez y doce años”¹.

¹ UNICEF.SITUACION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ECUADOR, EN EL DIA MUNDIAL DE LA POBLACION/Publicado en: Julio de 20.13 Pag.1. OMS ,PLANIFICACION FAMILIAR/ Nota descriptiva N°351.Julio 2013



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

La educación sexual de las jóvenes es función y responsabilidad que corresponde a la familia en primera instancia; siendo un pilar fundamental para afrontar el embarazo en adolescentes que podría evitándolos a temprana edad y los no deseados así como los abortos y la muerte materna. El presente trabajo investigativo, está estructurado por fundamentación teórica, metodología e instrumentos, análisis e interpretación de datos, conclusiones y recomendaciones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

REVISIÓN DE LITERATURA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Adolescencia

Se describe a la adolescencia como el período del ciclo de vida humano comprendido entre la niñez y la juventud, durante el cual se observan cambios significativos en la vida de las personas: en la maduración sexual, en el orden fisiológico, en el pensamiento lógico y formal, así como en el relacionamiento social.

“Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años, que incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales. En cambio, el Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador considera que adolescente es la persona de ambos sexos entre 12 y 18 años. Para efectos legales de protección integral y especial se tomarán en cuenta estos dos conceptos”².

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento es aquello necesariamente verdadero en cambio la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.

“El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo)”³.

Practica

“La práctica, o la forma como ésta se entiende, está determinada por la concepción de mundo y el ideal de sujeto que se tenga en un momento

² PEÑA Graciela, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A ADOLESCENTES/ editorial el CID Medellín-Colombia/2009, pág. 25.

³ CHAVERRA FERNÁNDEZ, Elena , UNA APROXIMACION DE CONCEPTOS A LA FORMACION DE PROFESIONALES/ Santa fe de Bogotá, editorial Padilla Duque, 2011, pág. 6.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

histórico determinado. Así, la visión idealista de los griegos representados en Platón y Aristóteles, concebían la práctica como el arte del argumento moral y político, es decir, el pensamiento como lo esencial de la práctica, como el razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas. De igual manera se retoma esta concepción y propone la razón práctica; como una forma de conocimiento fundada en la existencia de una moral absoluta”⁴.

Sexualidad

Comprende el impulso sexual dirigido a la reproducción y al goce inmediato, algunos ámbitos se definen como sexo, refiriéndose exclusivamente a la práctica y el conocimiento del acto sexual en sí mismo como hombre y mujer. Es parte de nuestras vidas, seamos o no sexualmente activos desde los 5 a los 50 años la sexualidad siempre está presente y constantemente se toman decisiones sobre la conducta sexual”⁵. Con ello entonces entendemos la sexualidad precoz como la prematura conducta sexual sin estar mentalmente preparado, esto es un desajuste mente-cuerpo que lleva a una exagerada conducta pseudo adulta sexual en las y los adolescentes dando lugar a un sin número de problemas en su salud y familia.

Salud sexual y reproductiva del adolescente

“Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud sexual es un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones, enfermedad y/o malestar. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario

⁴ CHAVERRA FERNÁNDEZ, Elena, UNA APROXIMACION DE CONCEPTOS A LA FORMACION DE PROFESIONALES/ Santa fe de Bogotá, editorial Padilla Duque, 2011, pág. 10.

⁵ PRIETO Gloria, SEXUALIDAD HUMANA UNA APROXIMACIÓN INTEGRAL /Madrid España, cuarta edición. editorial vocento, 2009 pág. 68.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

que se reconozcan y defiendan los derechos sexuales de todas las personas (OPS/OMS, 2000)⁶.

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros.

Estas sensaciones generalmente se presentan por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en la cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que está pasando, o no se cuenta con personas confiables que le puedan escuchar y orientar seriamente.

La forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc.), así como con las reacciones y demandas del mundo que le rodea. Resulta común que, en los primeros años de la adolescencia, las y los jóvenes se aislen un poco del mundo que les rodea, prefiriendo pasar más tiempo a solas consigo mismas/os. Esto se encuentra relacionado con la sensación de incomodidad con el cuerpo por lo rápido y fuertes que son los cambios. Es aquí cuando vuelve a aparecer la auto estimulación (ya que de niños o niñas también se viven estas experiencias, solo que no tienen por finalidad alcanzar el orgasmo sino explorar el cuerpo) y las fantasías (o “soñar despierto”) que permiten liberar los deseos e impulsos sexuales que se están sintiendo.

⁶ OMS, SALUD SEXUAL COMO BIENESTAR /publicado 06-05-2012,14:45, www.OMS.org.ec



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Sin embargo, la autoestimulación suele ser una actividad muy común durante toda la adolescencia, no solo al inicio. Además, esta cumple un papel muy importante, ya que permite explorar el cuerpo, conocer más sobre los genitales y su funcionamiento, así como liberar energía sexual. También posibilita a la persona fantasear y prepararse para las relaciones genitales en pareja. Conforme se va viviendo una mayor adaptación a los cambios del cuerpo, las amistades con personas del mismo sexo ocupan un lugar muy importante. Es frecuente que se tenga un mejor amigo o mejor amiga, con quien se comparten secretos, confidencias, tristezas y alegrías, así como los deseos más profundos. También suelen tener un grupo de amigos o amigas del mismo sexo. En estos grupos comparten experiencias, angustias y deseos; se cuentan las cosas que les ha pasado con la persona que les gusta, y eso ayuda a tranquilizar la inseguridad y dudas que estos encuentros generan.

Inicio de vida sexual.

La sexualidad es considerada un elemento importante en la vida de los seres humanos, aunque esta se encuentra llena de mitos y falsas creencias que se han tejido por causa de la desinformación y la mala educación dada por generaciones. Tiene relación con los aspectos psicológicos, la personalidad, el marco social y cultural en el que los seres humanos se desarrollan, se expresan, es una actitud que se construye a lo largo de la vida y alrededor de ella se aprenden valores, roles, creencias y costumbres; es cambiante, creciente, dinámica y compromete lo psicológico, social y biológico.

La sexualidad es diferente en el varón y en la mujer, el adolescente percibe claramente el deseo sexual localizado en los genitales, el mismo es imperioso y busca urgentemente desembocar en el orgasmo. En cambio las jóvenes presentan una variada gama de vivencias y conductas, si bien algunas niñas exhiben características bastante similares a las de los varones y ello parece estar dándose hoy con mayor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

frecuencia que en el pasado inmediato, no alcanza para considerar que constituyan la regla.

Entre otras múltiples diferencias entre varones y mujeres en cuanto a su sexualidad, se destacan dos características: 1) la niña se excita casi exclusivamente por la estimulación directa de sus zonas erógenas, y no tanto por fantasías o por la contemplación de espectáculos eróticos, y 2) la muchacha busca más la prolongación de la situación de excitación, que el orgasmo. En el varón sucede exactamente lo opuesto.

En la adolescencia se producen los primeros acercamientos físicos (besos y caricias), que constituyen una forma de exploración y, a la vez, aventura se considera ya una relación sexual sin coito. Pero cuando una pareja decide incluir el coito en sus relaciones, tiene que asumir una máxima responsabilidad frente al cuidado de la salud propia y la del otro, es decir: respetar también al otro.

Muchos adolescentes inician su vida sexual "porque sí", dado que sienten temor a la burla de sus pares o al abandono o la desilusión del novio, como a sentirse "perdedores".

Los jóvenes tienen que atender a los impulsos de sus intereses y nunca a las presiones del entorno, que pueden llevarlos a ser víctimas a la hora del inicio de la vida sexual activa, la única razón válida para tener relaciones sexuales es porque la persona así lo desea y está acorde con sus principios. Es imprescindible, así mismo que el adolescente asuma una vida sexual responsable y adoptar las medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades, como el VIH.

Planificación familiar

“Según la OMS se define a la planificación familiar como aquella estrategia que permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.”⁷

⁷ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA/publicado 10-08-2010.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Los servicios de planificación familiar aportan una amplia gama de beneficios a las mujeres, sus familias y la sociedad.

La capacidad de la mujer para decidir el intervalo entre los embarazos y limitar el número de estos tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna.

La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad de menores de un año más elevadas del mundo. Las criaturas cuya madre muere a causa del parto también tienen un riesgo mayor de morir o enfermar.

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

Al disminuir las tasas de embarazo no deseado, la planificación familiar aminora la necesidad de recurrir al aborto peligroso, que representa un 13% de la mortalidad materna mundial.

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva.

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño pretérmino o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.

Métodos Anticonceptivos

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

Clasificación de los Métodos anticonceptivos

Métodos de Barrera: Este método impide la unión del espermatozoide con el ovulo .El más conocido es el preservativo masculino, pero también existen otras opciones.

Preservativo masculino o condón: Es una funda delgada de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. También existe el preservativo femenino que es una funda de poliuretano que se introduce en la vagina antes del coito.

Ofrecen una alta eficacia anticonceptiva, protegen frente a las ITS y las displasias cervicales, no tienen efectos secundarios sistémicos y no necesitan prescripción médica, pero el preservativo femenino es difícil de conseguir.

Diafragma: Semiesfera de látex que se coloca en el fondo vaginal antes de la relación sexual. Ofrece cierta protección frente a las ITS y se utiliza en combinación con crema espermicida. El diafragma precisa un buen asesoramiento y aprendizaje de su colocación y requiere manipulación de los genitales. Es difícil de conseguir.

Métodos Hormonales Reversibles:

Píldora: La píldora anticonceptiva es un comprimido que se toma por vía oral y que actúa sobre el ciclo hormonal de la mujer impidiendo la ovulación. En la actualidad existen varios tipos de píldoras: Las combinadas, que contienen estrógenos y progestágenos, ofrecen además



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

de una alta eficacia anticonceptiva, efectos beneficiosos sobre la regulación del ciclo o la disminución del dolor menstrual. Hoy en día existen además nuevas opciones que ejercen efectos beneficiosos sobre la piel y producen una menor retención de líquidos. Por otra parte están las píldoras que sólo contienen PROGESTÁGENOS y que están especialmente indicadas en la lactancia o en personas que no pueden tomar estrógenos.

Píldora de Emergencia: La píldora de emergencia o píldora del día después, se usa tras un fallo del método habitual después de un coito sin protección, o rotura de un preservativo, evitando un embarazo no deseado. Se trata de un método de emergencia que no puede utilizarse como un método anticonceptivo habitual. La píldora del día después se comercializa en envases de uno o dos comprimidos. Deben tomarse el o los comprimidos juntos lo antes posible tras el coito desprotegido, y siempre en un plazo máximo de 72 horas. La máxima eficacia se consigue cuanto antes se tome, llegando al 95% si se ha tomado en las 24 primeras horas. La píldora del día después evita el embarazo antes de que éste se haya producido. No actúa si ya estás embarazada.

Anillo Vaginal: Consiste en la introducción por la propia mujer de un anillo de plástico en la vagina todos los meses. El anillo libera hormonas durante 3 semanas debiendo ser retirado por la mujer al comienzo de la 4ª semana. Actúa igual que la píldora combinada.

Parche transdérmico: Este método libera hormonas que son absorbidas a través de la piel. Se coloca pegándolo a la piel, y al cabo de las tres semanas se retira y se continúa con una semana sin parche. Actúa igual que la píldora combinada.

Implante subdérmico: Consiste en la inserción por parte del médico/a de una o dos varillas bajo la piel del brazo, que gradualmente liberan pequeñas cantidades de hormona. Actúa durante 3 ó 5 años, dependiendo del tipo de implante.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Dispositivo intrauterino hormonal: Se trata de un dispositivo que se coloca dentro del útero y libera progestágeno. Además de ofrecer una alta eficacia anticonceptiva, ofrece beneficios adicionales a la mujer. Actúa liberando pequeñas cantidades de una hormona (parecida a la producida de manera natural por la mujer) durante 5 años.

Inyectables: Consiste en una inyección trimestral, si la composición es solo de progestágeno, o mensual si es de estrógeno y progestágeno. Su eficacia anticonceptiva es muy elevada aunque puede causar cambios en el ciclo menstrual.

Métodos Mecánicos:

Dispositivos intrauterinos: Es un pequeño dispositivo de polietileno con un filamento de cobre que el médico implanta en el interior del útero, Actúa a nivel local produciendo una respuesta inflamatoria y es tóxico para los espermatozoides. Puede causar aumento en la cantidad y el dolor de la menstruación.

Métodos Químicos:

Espermicidas: Se trata de sustancias que en forma de gel, espuma o supositorio, destruyen o incapacitan los espermatozoides. Tienen una eficacia anticonceptiva baja, por lo que solamente se indican si se usan junto con otros métodos anticonceptivos (diafragma o preservativo). La mayoría de preservativos llevan una sustancia espermicida.

Métodos Naturales: Se basan en calcular el periodo fértil de la mujer y evitar las relaciones coitales en esos días. Su eficacia anticonceptiva es variable.

Coito interrumpido: Consiste en la retirada del pene de la vagina antes de la eyaculación. Su eficacia anticonceptiva es baja ya que aunque el varón se retira a tiempo el pene puede estar lubricado por una pequeña cantidad de líquido que puede contener espermatozoides.

Método de Billings: Basado en las características del moco cervical en relación con el ciclo ovárico. Dentro de los métodos naturales es uno de los más eficaces.



Métodos Irreversibles:

Ligadura de trompas en la mujer: Es una intervención quirúrgica que se realiza con el fin de ocluir las trompas de Falopio, para evitar que el óvulo sea fecundado y llegue al útero, y que produce esterilidad permanente.

Vasectomía en el hombre: Procedimiento quirúrgico, que consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, encargados de transportar los espermatozoides desde los testículos al exterior. Son métodos, en general, irreversibles.

La persona que se somete a estas intervenciones deja de ser fértil para siempre.

Embarazo en la Adolescencia

Se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquia, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".

"La "tasa de fecundidad adolescente (TFA)" ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la "tasa de fecundidad general (TFG)", condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos. En 1958 era del 11,2%; en 1980 del 13,3%; en 1990 del 14,2%; en 1993 del 15%. Este último porcentaje se traduce en 120.000 nacidos vivos de mujeres menores de 20 años."⁸

Factores predisponentes

- ❖ Menarca temprana.
- ❖ Inicio precoz de relaciones sexuales.

- ❖ Familias disfuncionales.

- ❖ Bajo nivel educativo.

⁸ RESTREPO Gustavo, EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA/editorial Norma, primera edición, Bogotá Colombia, 2010 pág. 56.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

- ❖ Migraciones recientes (pérdida de vínculos familiares)
- ❖ Pensamientos mágicos.
- ❖ Distorsión de la información.
- ❖ Aumento en número de adolescentes.
- ❖ Menor temor a infecciones de transmisión sexual.

Aspectos psicosociales.

- ❖ Asumen responsabilidades impropias de su vida.
- ❖ Remplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad.
- ❖ Confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando dicha confusión.
- ❖ Encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto.
- ❖ En menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual"
- ❖ Despertar sexual precoz e importante en vidas carentes de otros intereses.
- ❖ Generalmente no es planificado.



Marco Legal

Salud sexual y reproductiva en la Constitución del Ecuador.

Derecho a la vida.

Este derecho humano lo tienen por igual mujeres y hombres, a lo largo de todas las etapas de su vida, pero en el tema de derechos sexuales y reproductivos, se refiere, particularmente, al derecho de las mujeres a no morir o poner en riesgo su vida por situaciones evitables relacionadas con el embarazo, parto o su vida sexual:

Un aborto realizado en condiciones inseguras (por personal no capacitado o en un lugar inadecuado). Un embarazo antes de los 16 años o de 35 años en adelante. Embarazos muy numerosos (más de 5 y/o hasta 3 cesáreas) o demasiado seguidos (1 por año) o vivir situaciones de violencia doméstica y/o sexual.

Derecho a la libertad y seguridad.

Mujeres y hombres tienen derecho a decidir, de manera libre y responsable, sobre su vida sexual y reproductiva.

Por tanto:

Nadie puede ser forzado (ni siquiera por su cónyuge) a tener relaciones sexuales. Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto. Cualquier intervención médica relacionada con la salud sexual y reproductiva debe ser autorizada por la persona a quien se le va a practicar.

De los derechos garantías y deberes.

Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación.

Las mujeres y los hombres merecen igual respeto porque ninguna persona es superior a otra. Por eso: Ni la mujer ni el hombre requieren autorización del cónyuge o compañero/a sexual para planificar con cualquier método, incluyendo la ligadura de trompas y la vasectomía.

Ninguna mujer podrá ser despedida de su trabajo o establecimiento educativo por estar embarazada.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Es ilegal y atenta contra el derecho al trabajo, que se pida certificado de “no embarazo” para conceder un empleo.

Las labores dentro y fuera del hogar, así como la crianza de los hijos pueden ser compartidas por hombres y mujeres en condiciones iguales. Ello contribuye a la salud y a la relación de pareja con los hijos. Hombres y mujeres pueden buscar protección de las infecciones de transmisión sexual, así como una vida sexual placentera, en condiciones de igualdad, sin ser juzgados y criticados.

Derecho a la libertad de pensamiento.

En lo relacionado con su vida sexual y reproductiva, todos los seres humanos tienen derecho a pensar y obrar libremente. Por tanto, el acceso a la información y a servicios sobre la salud y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, es una decisión personal que no puede ser restringida por las opiniones personales, de conciencia o religión de quienes proveen estos servicios.”⁹

⁹ Constitución del Ecuador, LEY PÚBLICA DE LOS DERECHOS GARANTÍAS Y DEBERES/ publicado 03-04-2011.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

MATERIALES

Y MÉTODOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo descriptivo - transversal; Descriptivo por que se determinara el conocimiento y prácticas que poseen los adolescentes de la comunidad Shuar Shiram Entza sobre el embarazo; Transversal porque se estudiarán en un determinado momento, periodo Mayo-febrero 2014.

ÁREA DE ESTUDIO

Lugar: parroquia rural del Cantón Gualaquiza Provincia de Morona Santiago.

DEFINICION DE VARIABLES

Variable Dependiente: Planificación Familiar y embarazos en adolescentes.

Variable Independiente: conocimientos y prácticas de los adolescentes

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: 174 habitantes de la comunidad de Shiram-Entza.

Muestra: 48 adolescentes de la comunidad Shuar Shiram –Entza

FUENTES

Fuente directa: adolescentes de la comunidad Shuar SHIRAM -ENTZA

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Técnicas

- Encuesta dirigida a los y las adolescentes de la comunidad Shuar Shiram- Entza Gualaquiza

Instrumento.

- Cuestionario

RECURSOS HUMANOS

Adolescentes de la comunidad SHUAR SHIRAM –ENTZA

Investigadora: Maritza Guamán

Directora de investigación: Lic. Mg Mónica Castillo

Personal que labora en el Departamento de estadística del Hospital Básico.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

PRESENTACIÓN

DE RESULTADOS



TABLA Nº 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN RELACIÓN CON EL SEXO

EDAD	SEXO				TOTAL	
	F	%	M	%	F	%
10-13	4	8.3	10	20.8	14	29.2
14-16	13	27.1	7	14.6	20	41.6
17-19	8	16.7	6	12.5	14	29.2
TOTAL	25	52.1	23	47.9	48	100

Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería.

En la presente tabla se señala que tenemos un 52.1 % que corresponde al sexo femenino seguido de un 47.9 % del sexo masculino; si se compara con la literatura de las estadísticas mundiales encontramos que hay un predominio del sexo femenino en relación con el sexo masculino, y en cuanto a la edad tenemos que lo que predomina es el grupo etario de 14 a 16 años con un 41.6% de esta manera se deduce que este grupo de edad pertenece a la etapa de adolescencia media cuya etapa es un momento importante de preparación de los adolescentes donde cada uno de ellos empiezan asumir mayor independencia y responsabilidad; la mayoría de los adolescentes empieza a tener cambios sociales y emocionales como: aumento del interés en el sexo opuesto, disminución del conflicto con los padres, más independencia de los padres, mayor capacidad para compartir, ser generoso y para establecer relaciones de pareja.



TABLA N°2
DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NUMERO DE EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

NÚMERO DE EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA	TOTAL	
	F	%
NINGUNO	2	8
UNO	8	32
DOS	15	60
TOTAL	25	100

Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería

Como se puede observar en la presente tabla de los 48 adolescentes encuestados 23 de ellos han tenido embarazos en la adolescencia señalando que un 60% han tenido dos embarazos, indicándonos que existe una frecuencia significativa de embarazos adolescentes estos pueden causar diversos problemas en la gestante como correr el riesgo de preeclampsia y eclampsia. El bajo peso al nacer de los lactantes aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas. La mortalidad materna en ésta etapa, incluso en numerosas naciones en vías de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes, la mayoría se deben a embolia, enfermedad hipertensiva, embarazos ectópicos. Algunas chicas optan por el aborto a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a sepsis y hemorragias presentadas durante el proceso.



GRAFICO N°1



Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería

Según los adolescentes encuestados, un 40 % afirman que iniciaron su vida sexual entre los 10 y 13 años, seguido de un 33% entre los 14 y 16 años señalando que en la comunidad Shuar Shiramentza los adolescentes inicia su vida sexual a temprana edad hoy en día, la vida sexual de los adolescentes empieza a una edad más temprana. La edad promedio de la primera relación sexual en adolescentes de países desarrollados fluctúa, en el caso de los hombres, entre los 9 y 13 años; mientras que la edad de las mujeres varía entre los 11 y 14 años, según cifras de la Unicef el inicio de actividad sexual temprana eleva el riesgo de adolescentes que se han embarazado cuando una adolescente no ha alcanzado el desarrollo adecuado, además los jóvenes al tener relaciones sexuales con rapidez, a escondidas, en el escaso tiempo del que disponen para estar solos, y al separar la afectividad de la sexualidad; están predispuestos a tener disfunciones sexuales en la etapa adulta.



TABLA N°3
CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS CON RELACION A LA UTILIZACION.

CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS	UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS													
	Tableta		Inyección		Implante		Condón		Otro		Ninguno		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SI	2	4.2	4	8.3	8	16.6	2	4.2	1	2.1	-	-	17	35.4
NO	-		-		-	-					31	64.6	31	64.6
TOTAL	2	4.2	4	8.3	8	16.6	2	4.2	1	2.1	31	64.6	48	100

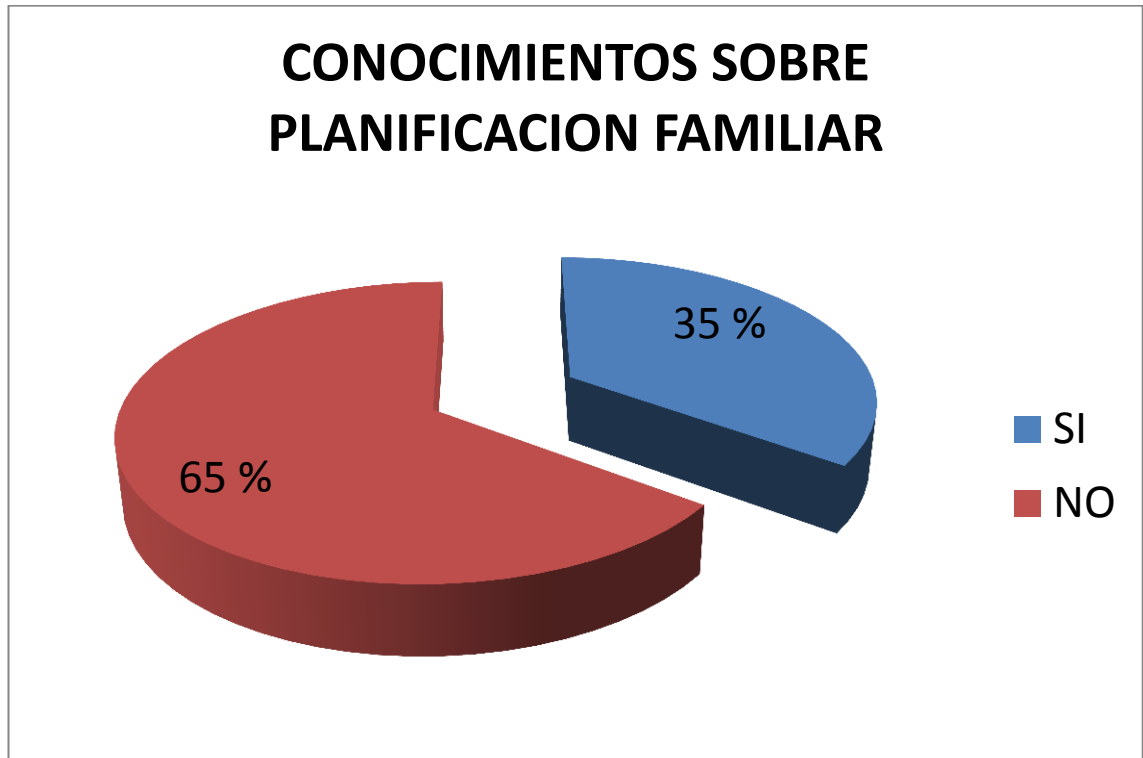
Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería.

El presente tabla muestra claramente que el 64.6% de la población en estudio no conoce los tipos de métodos anticonceptivos; mientras que un 35.4% utilizan algún tipo de método anticonceptivo señalando que la OMS - (2010) realizó una clasificación a la que nos acogemos siendo estos los más conocidos. Métodos de barrera como el preservativo, diafragma. Métodos anticonceptivos físico-biológicos: dispositivo intrauterino. Métodos hormonales: anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parches anticonceptivos, hormonas inyectables. Métodos químicos: Espermicida (químico) - Sustancias químicas que alteran la movilidad o matan los espermatozoides. Métodos anticonceptivos permanentes: ligadura de trompa, vasectomía. Métodos anticonceptivos naturales: método de Billings, método de la temperatura basal.



CUADRO N°2



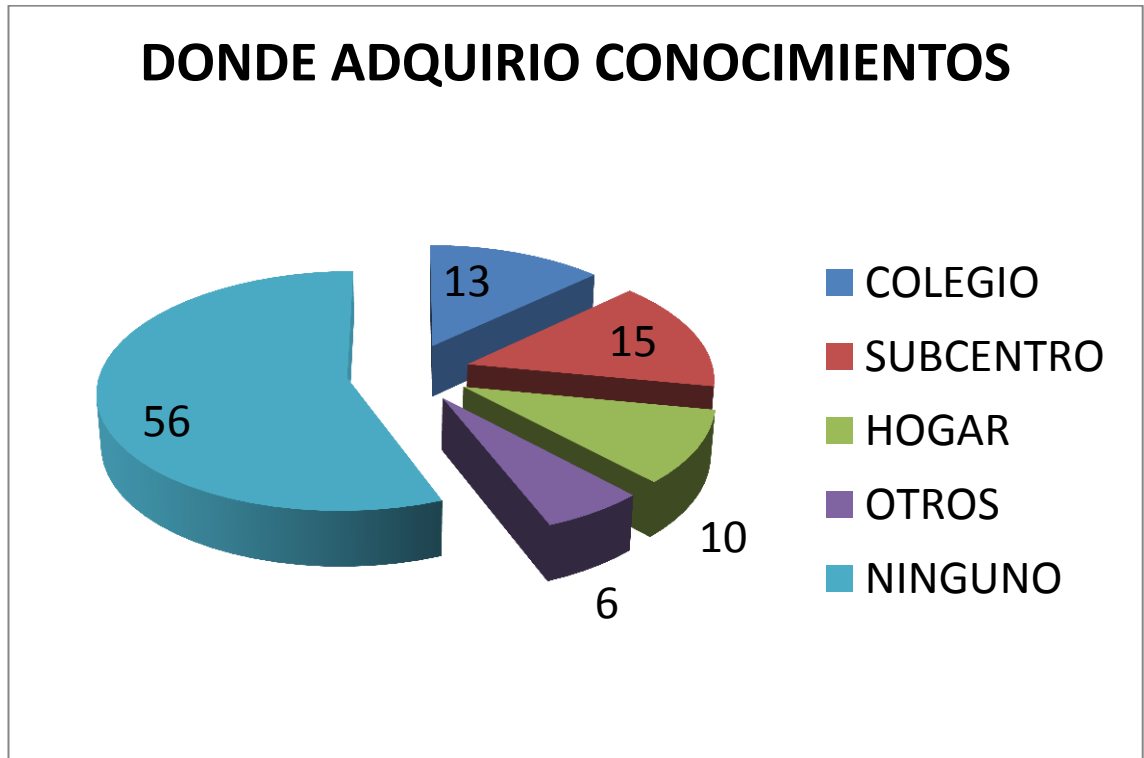
Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería.

Cabe recalcar que un 65 % de los adolescentes encuestados no tiene conocimiento de lo que es planificación familiar, notando la necesidad de diseñar una propuesta educativa cumpliendo el objetivo planteado. Estos resultados cumplen con el objetivo general: Determinar los conocimientos y prácticas sobre planificación familiar en los y las adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza-Gualaquiza y su repercusión en los embarazos de adolescentes en el Periodo Mayo –Febrero 2014.



GRAFICO N°3



Fuente: Encuesta dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza –Gualaquiza

Autora: Maritza Liliana Guamán Esparza egresada de la carrera de Enfermería.

En el siguiente grafico se evidencia claramente que un 56 % de los adolescentes encuestados no ha recibido información acerca de planificación familiar presentando gran preocupación debido a que la mayoría de ellos no tienen una orientación adecuada , desviándolos a tomar una conducta errónea y predisponiendo que existan embarazos en adolescencia , causando múltiples problemas tanto físicos, psicológicos, sociales, familiares y comunitarios.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

DISCUSIÓN



DISCUSIÓN

La OMS ha definido la adolescencia como la etapa que inicia desde los 10 a los 19 años de edad. La adolescencia es el periodo de maduración física, psicológica y social, que abarca desde la infancia hasta la edad adulta. Siendo un problema de salud pública a nivel mundial la iniciación de la actividad sexual es cada vez más temprana y a menor edad, existiendo un mayor grado de vulnerabilidad y riesgo de contraer un embarazo no planificado.

El presente estudio investigativo, se realizó en una comunidad Shuar Shiram-Entza la misma que se trabajó con adolescentes, comprendidos dentro del rango de edad según la OMS.

“Según una investigación realizada en el Colegio Fiscomisional a distancia “San Bosco” extensión Valdivia demostró que hay deficiencia de conocimientos sobre Planificación familiar en los adolescentes presentando entre los principales resultados que un 73 % de la población en estudio desconocen el uso correcto y beneficios de los métodos anticonceptivos, mientras que solo la tercera parte con un 27% conoce el tema, además un 65% a presentado embarazos en su adolescencia indicando respectivamente en las edades de 13-15 años de edad”.¹⁰

“En un estudio realizado en el año 2010 en adolescentes atendidas en el C.S Andrés de Vera se identificó Según el grupo de las adolescentes atendidas en el C.S Andrés de Vera un 64%, del ellas presentaron un embarazo en su adolescencia, evidenciando lo enunciado por otros estudios realizados con anterioridad en otros centros de atención primaria”.¹¹

Estos resultados coinciden con la presente investigación ya que el 64.6% de los adolescentes encuestados indican no conocer de ningún método

¹⁰ ZAVALA PANCHANA Joanna Viviana, ZAVALA PANCHANA Jeidy Dalila. EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCNETES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO DON BOSCO EXTENSION VALDIVIA SANTA ELENE 2011-2012

¹¹ MACIAS SOLIS Cristian Javier , MURILLO BARRETO Elder Russbel, EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL DE ANDRES DE VERA ENERO A SEPTIEMBRE DEL 2010.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

anticonceptivo, ni utilizarlos. Indicando también que un 65.2% han presentado embarazos en su adolescencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

CONCLUSIONES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Conclusiones:

Al finalizar el siguiente trabajo investigativo se concluye que:

- Según los resultados q se obtuvo los adolescentes encuestados fueron 48 de los mismos que 52.1% es de sexo femenino y 47.9% es de sexo masculino.
- El presente trabajo investigativo muestra que de 48 adolescentes encuestados 23 de ellos han tenido embarazos en la adolescencia y un 60% tienen dos embarazos.
- De los 48 adolescentes encuestados un 64.6% no conoce sobre planificación familiar, tampoco utiliza un método anticonceptivo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

RECOMENDACIONES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

RECOMENDACIONES

Habiendo finalizado la investigación considero que es de suma importancia plantear recomendaciones que están basadas en los hallazgos de este estudio, las mismas que son dirigidas principalmente para el personal de salud que labora en la comunidad de Bomboiza , así como también para la toma de decisiones de trabajo en salud en esta comunidad y me permito sugerir:

- Realizar conferencias y talleres relacionados a temas como Sexualidad, planificación familiar con la finalidad de prevenir embarazos no deseados.
- Prevenir a los adolescentes acerca de los riesgos que trae consigo tener un embarazo a muy temprana edad.
- Incentivar a las mujeres con vida sexual activa a que se incluyan en los programas de planificación familiar brindados por el Ministerio de Salud Pública.
- A la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja se recomienda incorporar en la función de Vinculación con la Sociedad el desarrollo de programas educativos sobre Salud Sexual para fomentar el autocuidado en cada uno de los adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

BIBLIOGRAFIA



BIBLIOGRAFIA

- ❖ MSP, ESTRATEGIA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES/ publicado 06-07-2011.
- ❖ UNICEF.SITUACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ARGENTINA, EN EL DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN/ Publicado en: Situación del embarazo adolescente en Argentina, en el día mundial de la población. Julio de 2013.
- ❖ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR/ Nota descriptiva N°351. JULIO 2013.
- ❖ EL UNIVERSO, ECUADOR Y VENEZUELA LIDERAN EL INDICE DE EMBARAZOS ADOLESCENTES/ publicado 24-02.2012.
- ❖ REVISTA HOY, EMBARAZOS EN ADOLESCENTES/Según Censo poblacional 2010, publicado el 02 de Abril 2011.
- ❖ HOSPITAL BASICO MISEREOR, Informe del departamento de estadística, julio 2013.
- ❖ REVISTA HOY, ETNIAS ECUATORIANAS Y SEXUALIDAD / publicado el 20-06-2012.
- ❖ ORTIZ SEGARRA Jose.DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL ECUADOR/ [enlínea]CUENCA-ECUADOR 2008.www.eltallerdigital.com.
- ❖ PEÑA Graciela, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A ADOLESCENTES/ editorial el CID Medellín-Colombia/2009, pág. 25.
- ❖ RESTREPO Gustavo, EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA/editorial Norma, primera edición, Bogotá Colombia, 2010 pág. 56.
- ❖ Constitución del Ecuador, LEY PUBLICA DE LOS DERECHOS GARANTÍAS Y DEBERES/ publicado 03-04-2011.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

- ❖ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA/publicado 10-08-2010.
- ❖ PRIETO Gloria, SEXUALIDAD HUMANA UNA APROXIMACIÓN INTEGRAL /Madrid España, cuarta edición. Editorial vocento, 2009 pág. 68.
- ❖ OMS, SALUD SEXUAL COMO BIENESTAR /publicado 06-05-2012,14:45, www.OMS.org.ec
- ❖ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva. Única edición. Impreso en Ecuador. Año 2008.
- ❖ ANERNEY, Kripe, MEDICINA DEL ADOLESCENTE/sexta edición. Editorial PRISSA 2007.
- ❖ PRADO DE SOUZA, Margot, INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN ENFERMERÍA./OPS publicado 14-06-2009.
- ❖ TRUMPER e. ANTICONSEPCION EN AL ADOLESCENCIA / editorial ASCUNE Hnos., Asociación Médica Argentina de Anticoncepción 1 edición 2005.
- ❖ MSP Ecuador, NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACION FAMILIAR /única edición, impreso en Ecuador, año 2010.
- ❖ MSP Ecuador, MANUAL DE APOYO PARA EL TRABAJO DE LOS AGENTES DE SALUD/ única edición, impreso en Ecuador, año 2008.
- ❖ MSP Ecuador, PROTOCOLOS DE ATENCION INTEGRAL A ADOLESCENTE, Dirección de normalización MSP 2009.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXOS



Anexo N°1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA



Con la finalidad de investigar sobre “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SHUAR SHIRAMENTZA GUALAQUIZA solicito de la manera más comedida se digne contestar la presente encuesta, dicha información será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención.

1. Datos generales

- a.) Edad:..... Años
b.) Sexo: M () F ()
c.) Estado Civil :
Soltero () Casado () Unión Libre ()
d.) Instrucción:
N () PC () PI () SC () SI ()

2. ¿Sabe que es planificación familiar?

SI () No ().

a.) ¿Cómo define usted a la planificación familiar?

- Conjunto de métodos para planificar la familia ()
- Conjunto de métodos para tener relaciones sexuales ()
- Conjunto de métodos para planificar la familia y protección ante enfermedades de transición sexual. ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

- Métodos que no son necesarios para la vida.
()
- b.) ¿Conoce usted de algún método anticonceptivo?

SI () NO ()
- c.) ¿Dónde usted adquirió información sobre Planificación Familiar?

Colegio () Padres ()
Televisión, () Internet, ()
Revistas, () Radio (),
Otros ().
- 3. ¿Usted tiene una vida sexual activa?

SI () NO ()
- a.) ¿A qué edad usted inicio su vida sexual?
.....
- b.) ¿Usted ha utilizados métodos anticonceptivos?
SI () NO ()
Si su respuesta es SI indique cual método utiliza.

Tabletas () Inyección () Implante () Condón () Otros ()
- c.) ¿Cree usted que es necesario utilizarlos
SI () NO ()
Si su respuesta es no indique Porque
.....
.....
- d.) ¿Cuántos embarazos ha tenido?

1 () 2 o más () Ninguno ().
- e.) ¿Cuántos partos ha tenido?
.....
- f.) ¿Usted Cree que planificar su familia es importante?
SI () NO ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Si su respuesta es no indique Porqué

.....
.....
.....

g.) Si de haber la oportunidad en su comunidad de capacitar acerca de la panificación familiar y prevención de embarazos en adolescentes usted asistiría?

SI () NO ()

Si su respuesta es no indique Porqué

.....
.....

GRACIAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXO N°2

PORTADA DE LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR SEXUALIDAD Y EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CHARLA EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDAD, PLANIFICACION FAMILIAR Y EMBRARAZO EN LA ADOLESCENCIA.

AUTORA:

Maritza Liliana Guamán Esparza

DIRECTORA:

Lic. Mg. Mónica Castillo

LOJA – ECUADOR
2014



INTRODUCCIÓN

“El desconocimiento de la planificación familiar y el incremento de los embarazos adolescentes, son dos grandes y complejos problemas que causan diversos impactos negativos en las mujeres ecuatorianas”¹² La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. “La concepción del embarazo en la adolescencia como un problema social y de salud pública se construye en base a factores biológicos, culturales y sociales que según las etnias puede constituirse o no en una situación de mayor vulnerabilidad para esta población. Los adolescentes no conforman un grupo homogéneo: lo que tienen en común es la edad. Viven en circunstancias diferentes y tienen necesidades diversas. En vez de considerar la adolescencia como problema, las políticas y programas deberían entenderla como resultado de una construcción histórica y de un proceso social. En la adolescencia, el individuo comienza a asumir su independencia y autonomía frente al medio social.”¹³

“Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo”¹⁴. Los motivos son los siguientes: poca variedad de métodos, acceso limitado a la anticoncepción, temor a los efectos colaterales, que a veces se han sufrido con anterioridad, oposición por razones culturales o religiosas, servicios de mala calidad, barreras de género. La necesidad insatisfecha de anticoncepción sigue siendo alta.

¹²MSP, ESTRATEGIA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PREVENCION DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES/ publicado 06-07-2011. <http://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-de-planificacion-familiar-y-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes/>

¹³ UNICEF. SITUACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ARGENTINA, EN EL DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN/ Publicado en: Situación del embarazo adolescente en Argentina, en el día mundial de la población. Julio de 2013Pag 1.

¹⁴OMS, PLANIFICACION FAMILIAR/ Nota descriptiva N°351. JULIO 2013.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Esta falta de equidad está impulsada por un aumento de la población y una escasez de servicios de planificación familiar. “En África, el 53% de las mujeres en edad fecunda tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos. En Asia y América Latina y el Caribe regiones donde la prevalencia del uso de anticonceptivos es relativamente alta, las necesidades insatisfechas representan un 21% y un 22%, respectivamente”.¹⁵

“Es necesario remarcar que existen diferencias en los valores de la cultura mayoritaria y aquellos que constituyen las minorías, por ejemplo comunidades indígenas y/o poblaciones rurales. Si bien este informe no profundiza sobre estos aspectos, la información disponible permite identificar la necesidad de estudiar desigualdades que se observan en nuestro país en relación con el embarazo adolescente.”¹⁶

“Ecuador es el país con el más alto índice de embarazos adolescentes en América Latina (17% aproximadamente). El crecimiento en los últimos 10 años bordea el 74%. Es así que en nuestro país en los últimos 10 años, el embarazo adolescente se incrementó en 2,3% anual esto llama la atención la estadística que detalla que el 75% de las madres adolescentes son económicamente inactivas. Entre las cuales las de 16 y 19 años se ubica el rango de edad de las madres adolescentes, cuya cifra total en Ecuador es de 122.301. Además, menores de entre 10 y 15 años tuvieron cerca de 1.100 hijos ese año. Lejos de bajar, esas cifras han aumentado desde el 2006 y colocan a Ecuador, junto a Venezuela, a la cabeza de toda América Latina en términos de embarazo adolescente, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.”¹⁷ “La tasa de fecundidad en Ecuador es de 2,4 hijos por mujer, siendo la más alta entre los indígenas especialmente la etnia Shuar según los datos oficiales. El Gobierno se ha planteado como meta reducir para el 2013 en un 25% el número de embarazos entre adolescentes y en la

¹⁵ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR/ Nota descriptiva N°351. JULIO 2013.

¹⁶ GUAMAN Maritza, 11-11-2013; 10:00am.

¹⁷ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR/ Nota descriptiva N°351. JULIO 2013.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

misma medida los embarazos no deseados.”¹⁸ “A nivel general, 37 de cada 100 embarazos en Ecuador son no deseados, debido a la falta de información y al miedo o la vergüenza a hablar abiertamente de la sexualidad. Las provincias con mayor número de madres adolescentes son Esmeraldas, Los Ríos, Sucumbíos, Orellana, Morona Santiago y Zamora Chinchipe, según el Censo Población y Vivienda 2010.”¹⁹

“Las proporciones de maternidad en la juventud son hasta cuatro veces más altas entre las mujeres adolescentes que no tienen educación (43% comparadas con las de niveles educativos más altos y 11% con secundaria completa). Un embarazo en la adolescencia equivale a 2,5 años de escolaridad menos.”²⁰

“Según estadísticas proporcionadas del cantón Gualaquiza en el año 2012 de todos los embarazos el 26% fueron en adolescentes comprendido entre los años 14 a 19 y hasta el mes de julio del 2013 el índice de embarazos en adolescente es de 35.76 % comprendido entre adolescentes de 12-19 años”²¹.

“Los Shuar se encuentran ubicados en las provincias de: Napo, Pastaza, Morona Santiago, Zamora Chinchipe, Sucumbíos, Orellana; Estas etnias tienen alrededor de 40.000 integrantes.”²² El Pueblo Shuar constituye una etnia milenaria que vive en la selva amazónica del sur oriente ecuatoriano, en perfecta simbiosis con la naturaleza. El hombre al casarse cuenta con 20 años de promedio; la esposa entre 17 y 19 años. Aproximadamente el 10 por ciento de maridos son más jóvenes que sus esposas. Algunos, según la antigua costumbre, han tomado dos o tres mujeres. Si el cónyuge muere, sobre la viuda tiene derecho el hermano

¹⁸ EL UNIVERSO, ECUADOR Y VENEZUELA LIDERAN EL INDICE DE EMBARAZOS ADOLESCENTES/ publicado 24-02.2012.

¹⁹ REVISTA HOY, EMBARAZOS EN ADOLESCENTES/Según Censo poblacional 2010, publicado el 02 de Abril 2011.

²⁰ REVISTA HOY, EMBARAZOS EN ADOLESCENTES/Según Censo poblacional 2010, publicado el 02 de Abril 2011.

²¹ HOSPITAL BASICO MISEREOR, Informe del departamento de estadística, julio 2013

²² REVISTA HOY, ETNIAS ECUATORIANAS Y SEXUALIDAD / publicado el 20-06-2012.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

del difunto. El matrimonio entre familiares está prohibido porque hay la creencia de que los desposados se convierten en duendes, en Shuar tuwa, un hombrecillo capaz de matar a las personas. Hay un alto porcentaje de mujeres con un promedio de cinco niños. Casi un tercio de la población femenina en edad fértil ha tenido por lo menos un aborto. El Shuar, a más de la vida conyugal en su morada, tiene relaciones sexuales algunas veces en la huerta, el monte, o a orillas de los ríos, para que la divinidad "tome acto" y conceda luego comida, cacería y pesca a la nueva familia. La mitología Shuar está estrechamente vinculada a la naturaleza y a las leyes de Universo, y se manifiesta en una amplia gama de seres superiores relacionados con fenómenos tales como la creación del mundo, la vida, la muerte, y las enfermedades. "Un joven Shuar se apropiaba de una mujer antes de que nazca, con el consentimiento de sus padres, como consecuencia de la escases de mujeres, en razón de q un hombre puede casarse con varias mujeres .Entre los shuaras la enseñanza de la sexualidad a temprana edad se da por dos razones, en primer lugar, por que escasean las mujeres debido a que un hombre puede casarse con varias mujeres; y en segundo lugar , con la finalidad de conseguir un autorespeto, pues la autovaloración de las mujeres es alta. Las abuelas y madres son las encargadas de enseñar sobre la menstruación y cambios corporales, para ellas el tema del sexo constituía un tema sagrado eran las personas autorizadas para hablar del tema con la mujeres menores. La mujer Shuar inicia su vida sexual precozmente, una vez que ha tenido sus primeras menstruaciones y se ha desarrollado físicamente gracias a los cuidados de sus padres, los familiares del novio preparan la ceremonia"²³

La situación económica también se constituye un factor importante en esta problemática ya que el grupo en estudio es un grupo de etnia

²³ ORTIZ SEGARRA Jose.DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL ECUADOR/[en línea]CUENCA-ECUADOR 2008.www.eltallerdigital.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Shuar constituida básicamente dentro de un nivel económico y de escolaridad bajo.



JUSTIFICACIÓN

La sexualidad en la adolescencia es un tema de mucha importancia, debido a que en esta etapa de la vida, el ser humano sufre muchos cambios tanto físicos como psicológicos en una transición donde se deja atrás la inocencia de la niñez.

La gran mayoría de la información que llega a los adolescentes no es la correcta ya que esta muchas veces proviene de los medios que no son los más adecuados es decir proviene de revistas, del Internet y de la televisión, medios masivos que muchas veces confunden a los adolescentes por no tener información adecuada o por presentar estereotipos que no son los reales, esto muchas veces provoca que los adolescentes formen ciertos criterios que no son los más adecuados.

Además por la etapa que están viviendo y los cambios que se sufren muchas veces los adolescentes no tienen comunicación con sus padres pues a esta edad buscan independencia y la gran mayoría a veces se deja guiar por los amigos más que por los padres y maestros.

Por eso, es importante propiciar que los jóvenes conozcan más de su sexualidad llevando a ellos la información correcta, de diferentes temas que para ellos sean los de más importancia y con los que más se identifiquen, temas como los cambios que tienen en su cuerpo, métodos anticonceptivos entre otros.

Claro está que toda la información que se lleve y se le presente a los adolescentes debe estar adecuada a su nivel de aprendizaje, evitando así que entren más en confusión, buscando también que en esos momentos ellos se sientan a gusto y encuentren un espacio donde puedan despejar sus dudas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar los conocimientos sobre sexualidad, planificación familiar y embarazo en adolescentes mediante una propuesta educativa dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiram Entza.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar un video conferencia con información acerca de sexualidad, planificación familiar y embarazo en adolescentes.
- Se entregara material bibliográfico (tríptico) con información pertinente acerca de sexualidad, planificación familiar.



DESARROLLO DEL CONTENIDO

La adolescencia se sitúa entre la infancia y la edad adulta. Dependiendo de la sociedad en que nos encontremos se va a considerar al adolescente de distintos modos: en sociedades menos sofisticadas se considera como un adulto, preparado para asumir responsabilidades de trabajo, para casarse y tener hijos. En sociedades complejas el adolescente es considerado todavía un niño en la mayoría de sus aspectos.

Durante esta etapa el adolescente va a conseguir una firme comprensión de sí mismo, buscará encontrarse, va a centrarse en el trabajo de la propia vida, también buscará formar adecuadas relaciones íntimas que tanto tienen que ver con la felicidad y el bienestar. Las etapas de la adolescencia, de juventud, de la edad adulta media y de la vejez van a variar entre sí, pero lo que van a tener de común todas ellas es la existencia de cuestiones por resolver sobre el sentido y rumbo de la propia vida.

Durante la adolescencia tendremos cambios físicos estos nos están anunciando lo que seremos en la edad adulta. Esta es la etapa del renacer del ser humano. La totalidad de la forma corporal cambia de tal modo que parecen ya un adulto, aunque sus emociones y sus capacidades intelectuales no se encuentran al mismo nivel de madurez: El adolescente se ve diferente, ya que su vida está afectada por un nuevo ritmo que perdurará en las siguientes décadas, además poco a poco son absorbidos por las preocupaciones adultas.

Esta es una etapa de rápido crecimiento, maduran las funciones reproductivas, los órganos sexuales y aparecen los caracteres sexuales secundarios relacionados con la reproducción: desarrollo de senos, el vello corporal y facial y cambios en la voz. 5Estos cambios traen un desequilibrio hormonal que como consecuencia trae los

El final de la adolescencia es difícil de determinar ya que está definido por factores psicológicos, sociales y legales tales como la independencia,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

elección de carrera, capacidad de votar, ingreso al ejército, casarse y poder ganarse su propio dinero trabajando.

Cambios fisiológicos:

La menarquía indica la madurez sexual de la mujer aunque aún las chicas no sean fértiles en los primeros ciclos. La manera en cómo reacciona una chica ante este cambio suele expresarse de diferentes formas, algunas sienten alegría y emoción, otras con temor o miedo y muchas más con indiferencia. Estas actitudes son debidas a la escasa preparación para este momento y el hecho de que los adultos conceden excesiva importancia a la limpieza y la higiene a expensas de las necesidades psicológicas de las jóvenes.

En el varón el cambio fisiológico comienza con la presencia de espermatozoides en la orina que aparece aproximadamente a los 15 años. Como no es tan fácilmente observable no alcanza el mismo significado emocional que ocurre con las chicas con la menstruación.

La madurez sexual se alcanza a edad más temprana que en siglos pasados probablemente a causa de la mejor alimentación. También podemos observar los efectos de la interacción entre la herencia en la influencia del periodo de maduración así como también el ambiente.

Los adolescentes son muy conscientes de su apariencia física. Los chicos quieren ser altos con anchas espaldas mientras que las chicas quieren ser delgadas con buen busto. Los adolescentes conceden gran valor a la buena apariencia y el cómo se sienta un chico durante esta etapa va a repercutir en la autoestima para toda la vida: los adultos que se consideraban atractivos durante la adolescencia tienen mayor confianza en sí mismos y son más felices que los que no se sintieron atractivos y estas diferencias no desaparecen hasta mediados de los 40

Madurar con retraso tiene importantes efectos sobre los varones, los chicos que maduren con retraso se sentirán con poca seguridad en sí mismos aunque a partir de esto se hacen más flexibles, asertivos y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

comprensivos. En las mujeres los efectos de la maduración adelantada o retardada son menos claras.

La sexualidad

Concepto:

La sexualidad es una parte integral en nuestras vidas, desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, no como un secreto a ser guardado por el silencio del adulto.

Este proceso de alcanzar la madurez en todas las esferas de su desarrollo, toma tiempo. Algunos adolescentes inician su actividad sexual (coital) con una relación de amigovios mientras que otros la postergan. También hay adolescentes que la inician en actividad sexual en relaciones pasajeras, carentes de amor y desprovistas de un ambiente de intimidad como ocurre en un contacto casual, impulsivo, que busca solo el placer del momento. Una relación así puede marcar para siempre el desarrollo sexual, impidiendo la integración armónica de la integración física y afectiva de la sexualidad.

Planificación familiar

“Según la OMS se define a la planificación familiar como aquella estrategia que permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.”²⁴

Los servicios de planificación familiar aportan una amplia gama de beneficios a las mujeres, sus familias y la sociedad.

La capacidad de la mujer para decidir el intervalo entre los embarazos y limitar el número de estos tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por

²⁴ OMS, PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA/publicado 10-08-2010.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna.

La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad de menores de un año más elevadas del mundo. Las criaturas cuya madre muere a causa del parto también tienen un riesgo mayor de morir o enfermar.

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

Al disminuir las tasas de embarazo no deseado, la planificación familiar aminora la necesidad de recurrir al aborto peligroso, que representa un 13% de la mortalidad materna mundial.

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva.

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño pretérmino o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.

La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.



Métodos Anticonceptivos

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

Clasificación de los Métodos anticonceptivos

Métodos de Barrera: Este método impide la unión del espermatozoide con el ovulo .El más conocido es el preservativo masculino, pero también existen otras opciones.

Preservativo masculino o condón: Es una funda delgada de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. También existe el preservativo femenino que es una funda de poliuretano que se introduce en la vagina antes del coito.

Ofrecen una alta eficacia anticonceptiva, protegen frente a las ITS y las displasias cervicales, no tienen efectos secundarios sistémicos y no necesitan prescripción médica, pero el preservativo femenino es difícil de conseguir.

Diafragma: Semiesfera de látex que se coloca en el fondo vaginal antes de la relación sexual. Ofrece cierta protección frente a las ITS y se utiliza en combinación con crema espermicida. El diafragma precisa un buen asesoramiento y aprendizaje de su colocación y requiere manipulación de los genitales. Es difícil de conseguir.

Métodos Hormonales Reversibles:

Píldora: La píldora anticonceptiva es un comprimido que se toma por vía oral y que actúa sobre el ciclo hormonal de la mujer impidiendo la ovulación. En la actualidad existen varios tipos de píldoras: Las combinadas, que contienen estrógenos y progestágenos, ofrecen además de una alta eficacia anticonceptiva, efectos beneficiosos sobre la regulación del ciclo o la disminución del dolor menstrual. Hoy en día existen además nuevas opciones que ejercen efectos beneficiosos sobre la piel y producen una menor retención de líquidos. Por otra parte están



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

las píldoras que sólo contienen PROGESTÁGENOS y que están especialmente indicadas en la lactancia o en personas que no pueden tomar estrógenos.

Píldora de Emergencia: La píldora de emergencia o píldora del día después, se usa tras un fallo del método habitual después de un coito sin protección, o rotura de un preservativo, evitando un embarazo no deseado. Se trata de un método de emergencia que no puede utilizarse como un método anticonceptivo habitual. La píldora del día después se comercializa en envases de uno o dos comprimidos. Deben tomarse el o los comprimidos juntos lo antes posible tras el coito desprotegido, y siempre en un plazo máximo de 72 horas. La máxima eficacia se consigue cuanto antes se tome, llegando al 95% si se ha tomado en las 24 primeras horas. La píldora del día después evita el embarazo antes de que éste se haya producido. No actúa si ya estás embarazada.

Anillo Vaginal: Consiste en la introducción por la propia mujer de un anillo de plástico en la vagina todos los meses. El anillo libera hormonas durante 3 semanas debiendo ser retirado por la mujer al comienzo de la 4ª semana. Actúa igual que la píldora combinada.

Parche transdérmico: Este método libera hormonas que son absorbidas a través de la piel. Se coloca pegándolo a la piel, y al cabo de las tres semanas se retira y se continúa con una semana sin parche. Actúa igual que la píldora combinada.

Implante subdérmico: Consiste en la inserción por parte del médico/a de una o dos varillas bajo la piel del brazo, que gradualmente liberan pequeñas cantidades de hormona. Actúa durante 3 ó 5 años, dependiendo del tipo de implante.

Dispositivo intrauterino hormonal: Se trata de un dispositivo que se coloca dentro del útero y libera progestágeno. Además de ofrecer una alta eficacia anticonceptiva, ofrece beneficios adicionales a la mujer. Actúa liberando pequeñas cantidades de una hormona (parecida a la producida de manera natural por la mujer) durante 5 años.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Inyectables: Consiste en una inyección trimestral, si la composición es solo de progestágeno, o mensual si es de estrógeno y progestágeno. Su eficacia anticonceptiva es muy elevada aunque puede causar cambios en el ciclo menstrual.

Métodos Mecánicos:

Dispositivos intrauterinos: Es un pequeño dispositivo de polietileno con un filamento de cobre que el médico implanta en el interior del útero, Actúa a nivel local produciendo una respuesta inflamatoria y es tóxico para los espermatozoides. Puede causar aumento en la cantidad y el dolor de la menstruación.

Métodos Químicos:

Espermicidas: Se trata de sustancias que en forma de gel, espuma o supositorio, destruyen o incapacitan los espermatozoides. Tienen una eficacia anticonceptiva baja, por lo que solamente se indican si se usan junto con otros métodos anticonceptivos (diafragma o preservativo). La mayoría de preservativos llevan una sustancia espermicida.

Métodos Naturales: Se basan en calcular el periodo fértil de la mujer y evitar las relaciones coitales en esos días. Su eficacia anticonceptiva es variable.

Coito interrumpido: Consiste en la retirada del pene de la vagina antes de la eyaculación. Su eficacia anticonceptiva es baja ya que aunque el varón se retira a tiempo el pene puede estar lubricado por una pequeña cantidad de líquido que puede contener espermatozoides.

Método de Billings: Basado en las características del moco cervical en relación con el ciclo ovárico. Dentro de los métodos naturales es uno de los más eficaces.

Métodos Irreversibles:

Ligadura de trompas en la mujer: Es una intervención quirúrgica que se realiza con el fin de ocluir las trompas de Falopio, para evitar que el óvulo sea fecundado y llegue al útero, y que produce esterilidad permanente.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Vasectomía en el hombre: Procedimiento quirúrgico, que consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, encargados de transportar los espermatozoides desde los testículos al exterior. Son métodos, en general, irreversibles.

La persona que se somete a estas intervenciones deja de ser fértil para siempre

Embarazo en adolescentes

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la organización mundial de la salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad.

También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.

Factores predisponentes

1. Menarca temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
2. Inicio precoz de relaciones sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
3. Familia disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
4. Bajo nivel educativo: con desinterés general, cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Prácticas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

5. Migraciones recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
6. Pensamiento mágico: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
7. Fantasías de esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.
8. Falta o distorsión de la información: es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.
9. Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.
10. Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

Otros factores de riesgo de embarazo pueden ser:

- ❖ Las salidas tempranas
- ❖ El consumo de alcohol u otras drogas incluyendo el tabaco
- ❖ Abandono escolar
- ❖ Pocas amistades

Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente

Las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad – paternidad en la segunda década de la vida.

1. Consecuencias para la adolescente: es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación. En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

Consecuencias para el hijo de la madre adolescente: tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita". Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional. Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo que cuenten con ellos.

Consecuencias para el padre adolescente: es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general, todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz.

Las consecuencias de trastornos psicológicos, sentimientos de culpa, deserción escolar y laboral. Son frecuentes las anemias, las alteraciones de peso, el crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos, la mortalidad en los nacimientos entre los hijos de madres



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

menores. Nacimiento de hijos prematuros y abandono del padre del futuro hijo.

Complicaciones médicas del embarazo en la adolescencia

La salud prenatal de la adolescente embarazada es un tema de preocupación ya que es entre ellas que se encuentra el mayor porcentaje de bajo peso al nacer y prematurez.

No acude durante todo el embarazo y que eso trae como consecuencia bebés con una salud deteriorada.

Muchas de ellas sufren de problemas de deficiencias nutricionales o tienen malos hábitos alimenticios (lo que es común en la adolescencia) y tratan de perder peso haciendo dietas absurdas, evitando comidas, alimentándose con comida chatarra, etc.

Las complicaciones causadas por falta de desarrollo físico y madurez apropiada ya que las adolescentes no tienen una pelvis totalmente desarrollada y es probable que tengan anemia. Esto trae como consecuencia embarazos que no llegan a término y partos prolongados por la desproporción que existe entre la cabeza del bebé y la pelvis de la madre. El bebé que nace prematuro puede tener problemas respiratorios (entre otros) y defectos al nacimiento.

Prevención de embarazo en adolescentes

Es importante que las/los adolescente asistan a programas de educación basados en valores y responsabilidades en manejar su vida sexual.

La mayoría de profesiones de la educación y la salud señalan que para reducir el número de embarazos en adolescentes es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos (tanto pre coitales, coitales como postcoitales) así como a los servicios de planificación familiar. Es conveniente el apoyo a los padres de los adolescentes para que éstos hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos anticonceptivos, especialmente con aquellos grupos considerados de alto riesgo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXO Nº 3

TRÍPTICO DE LA CHARLA EDUCATIVA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

- Parche anticonceptivo
- Inyectables
- De Barrera
- Preservativo
- Diafragma
- Mecánicos
- DIU
- Naturales
- Químicos
- Espemicidas
- Irreversibles
- Quirúrgicos
- Ligadura de Trompas
- Vasectomía



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

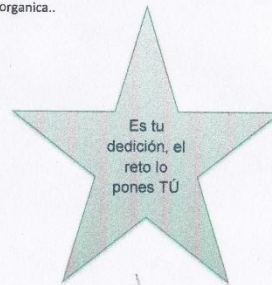
Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la organización mundial de la salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad.

CONSECUENCIAS PARA UNA MADRE ADOLESCENTE :

Abandono de estudios .

Objeto de discriminación por su grupo de pertenencia .

Riesgos Obstétricos por su inmadurez organica..



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: SEXUALIDAD, PLANIFICACION FAMILIAR, EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

AUTORA:
MARITZA GUAMAN

LOJA-ECUADOR
2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

¿SEXUALIDAD?

La **salud** sexual y reproductiva son componentes básicos de la **sexualidad** humana. Es esencial para que usted joven reconozca elementos fundamentales que conlleven a una sexualidad saludable.

Planificación familiar

Es una manera de guiar y ayudar a la pareja a una libre y voluntaria decisión acerca de cuantos hijos desea tener, para lo cual es importante que la pareja esté informada sobre los distintos

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos son aquellos que nos sirven para cuidar nuestro cuerpo de alguna enfermedad de transmisión sexual, o para evitar un embarazo indeseado.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Reversibles

Hormonales

- Píldora
- Píldora de emergencia
- Sistema intrauterino de liberación
- Implante subdérmico
- Anillo vaginal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXO N°4

FOTOS DE RECOLECCION

DE DATOS E

INTERVENCION DE

CHARLA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.



Personal que labora en la unidad operativa de Bomboiza





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.



Intervención de la charla educativa





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXO N°5

CERTIFICACIÓN:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Lic. Blanca Guachizaca

Enfermera del Subcentro de Salud de Bomboiza.

Ciudad.-

De mis consideraciones

Mediante la presente certifico que la Srta. Maritza Liliana Guamán Esparza con CI. 1105138042, realizó su trabajo Investigativo Conocimientos y Practicas sobre Planificación familiar y embarazo en adolescentes en la comunidad Shuar Shiram-Entza, que se encuentra dentro de mi área de cobertura de trabajo, de la misma manera realizo la recolección de datos mediante encuestas las mismas que fueron aplicadas a los adolescentes de dicha comunidad, de la misma manera realizó una propuesta educativa entregando material informativo acerca de temas inmersos a su trabajo investigativo.

Atentamente:

Lic. Blanca Guachizaca
Enf. SCS Bomboiza-Gualaquiza



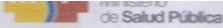
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

ANEXO N°6

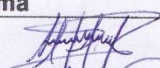


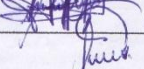
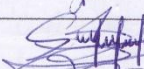
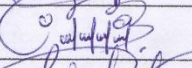
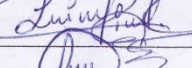

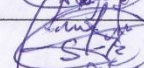

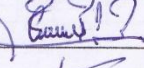


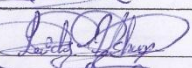
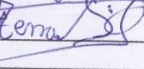
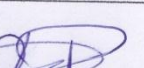





REGISTRO DE ASISTENCIA DE LOS ADLOESCENTES QUE ACUDIERON A LA CHARLA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.


 Coordinación Zonal de salud 6
 Dirección Provincial de salud del Azuay
 DISTRITO 01D05 NABON-OÑA

Asistencia de Charla Educativa dirigida a los adolescentes de la comunidad Shuar Shiramentza-Gualaquiza.
 Dirigida por: Maritza Guamán (egresada de la carrera de enfermería UNL)
 Fecha: 25 Febrero 2014

Nombres Apellidos	N°de Cedula	Firma
Dalia Timpikit		
Cintia Wampash		
Wendy Unkuch		
Landy Ampo		
Maribel Colloquazo		
Jessica Wampash.		
Yessera Shukam.		
Oscar Yan Ku		
Thaana Unkuch.		
Nayeh Unkuch		
Unkuch Fabricio.		
Nayeli Unkuch.		
Karla Ampam		
Randy Rosales.		
Cerica Jimpikit.		
Elizabeth Chair.		
Lady OShap.		
Lady Yan Kur.		
Nina Pealz.		
Raúl Chair.		
José Waranku		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.



Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal de salud 6
Dirección Provincial de salud del Azuay
DISTRITO 01D05 NABON-OÑA

Lisbeth Juliana Ankuah		
Zudith Yadiria Jimpiñi	14005620-5	
Rosa Mercedes Juwa		
Fausto Daniel Shuip		
Rosa Marlene Jimpiñi		
Maria Angelica Fernandez		
Wilson Fernandez		
Daira Nadira Marinkas		
Maria Peas Ankuah		
Leidy Yadiria Vukich		
Gabriela Shuip		
Tania Jonka		
Miriam Tsamorant		
Darwin Unup	140106928-9	
Karin Juwa	1900487493-0	
Justin Anibal Yankur		
Manuel Shuip	1401069-11	
Romel Yankur		
Geenny Jimpiñi		
Paul Shucay	140120758	
Carlos Chuindo	1900716943	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.

Índice de contenidos

CONTENIDOS	PÁGINAS
CARATULA	I
CERTIFICACION	II
AUTORIA	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
TEMA	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	11
INTRODUCCION	13
REVISION DE LITERATURA	16
MATERIALES Y METODOS	30
PRESENTACION DERESULTADOS	32
DISCUSION	39
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	44
BIBLIOGRAFIA	46
ANEXOS	49
INDICE DE CONTENIDOS	87



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA: Conocimientos y Practicas sobre Planificación Familiar y Embarazo en adolescentes.