



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TITULO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL  
NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO  
EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA**

*Tesis previa a la obtención del  
título de Licenciada en Enfermería*

**AUTORA:**

**YAMIRA CECIBEL OCHOA PATIÑO**

**DIRECTORA:**

**DRA. MERY ISABEL ORDOÑEZ SIGCHO**

**LOJA-ECUADOR**

## CERTIFICACIÓN

DRA. MERY ISABEL ORDOÑEZ SIGCHO

**DOCENTE DEL NIVEL DE PREGRADO DEL ÁREA DE SALUD HUMANA DE  
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

### CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado detenida y minuciosamente durante todo su desarrollo, la tesis titulada. **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA”** Realizada por la estudiante YAMIRA CECIBEL OCHOA PATIÑO.

Esta tesis ha sido formulada bajo los lineamientos del Nivel de Pregrado del Área de la Salud Humana, y estructurada de acuerdo a la normatividad de la Universidad Nacional de Loja.

Por lo tanto, autorizo proseguir los trámites legales, pertinentes para su presentación ante los organismos de la institución.

Loja, 12 de Marzo del 2015



Dra. Mery Isabel Ordoñez Sigcho

**DIRECTORA**

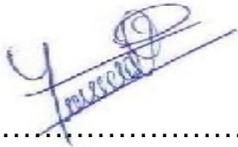
## AUTORÍA

Yo, Yamira Cecibel Ochoa Patiño, egresada de la Carrera de Enfermería, perteneciente al Área de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, declaro bajo juramento que el presente trabajo de grado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA**” Es de autoría propia y no ha sido previamente presentado para ningún grado y calificación profesional, además he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento, como tal será protegido por las leyes establecidas por el Estado Ecuatoriano de derecho tal como se establecen los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7 de la ley de propiedad intelectual.

Por lo tanto la falta de permisos correspondientes o su mal uso serán penalizados por la ley; así mismo se asume todas las consideraciones y responsabilidades que correspondan al mismo.

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

**Autor:** Yamira Cecibel Ochoa Patiño.

**Firma:**.....

**Cedula:** 1105669673

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Yamira Cecibel Ochoa Patiño declaro ser autora de la tesis titulada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA**”. Como requisito para optar por el título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repertorio 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 el tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 12 días del mes de Marzo del dos mil quince

**Autora:** Yamira Cecibel Ochoa Patiño

**Firma:**.....

**Cedula:** 1105669673

**Correo electrónico:** yamira8a@hotmail.es

**Teléfono:** 2583801      **Celular:** 0986289951

**Directora de tesis:** Dra. Mery Isabel Ordoñez Sigcho

**Tribunal de grado:** Lic. Mg. Gina Mercedes Monteros Cocios

Lic. Mg. Dolores Magdalena Villacis Cobos

Lic. Mg. Carmen Noemi Davila Chamba

## AGRADECIMIENTO

Al término de una etapa muy importante en mi vida quiero dejar constancia de mi eterna gratitud a Dios y la Virgen por darme la oportunidad de vivir cada día, de no dejarme nunca sola aun cuando más lo necesite, de darme la fortaleza, guía y sabiduría para resolver los problemas, a lo largo de mi carrera, y poder llegar al término de la misma, permitiéndome así alcanzar la meta que me había trazado.

Mi gratitud especial a mis padres **María** y **Humberto** fuente de fortaleza y apoyo que me motivó seguir adelante, a mi madre por el amor que me brinda todos los días, porque aun cuando ya no quería continuar, ella me daba la fuerza para luchar por lo que quería, más que mi madre es mi amiga, a mis hermanos que son mi soporte continuo que me dieron el ánimo para llegar al final de mi carrera, a mis sobrinos fuente de inspiración, gracias por darme alegría, compañía y amor, sé que sin esos momentos tan lindos que hemos pasado juntos tal vez no hubiera podido lograrlo.

A mis amigas Janina, Silvana, María Belén y Adriana, por haber recorrido junto a ellas el gran camino hacia el profesionalismo que hoy estamos logrando cada uno, porque hemos pasado buenos y malos momentos, porque con su apoyo y compañía, sé que juntas terminaremos una etapa más de nuestras vidas.

Así mismo quiero agradecer de la manera más sincera a mi directora de tesis Dra. Mery Ordoñez, por entregar valiosos momentos de enseñanza y guía no solo de mi tesis sino a lo largo de mi camino como estudiante, por la paciencia y entrega total a este trabajo.

A todos sinceramente **GRACIAS**

**YAMIRA CECIBEL OCHOA PATIÑO**

## DEDICATORIA

Este trabajo quiero dedicar primero a Dios y a la Virgen por demostrarme la grandeza de su gracia y amor por todos nosotros como seres humanos, a pesar de nuestros errores. Todo lo bueno que he logrado es la demostración de su amor incondicional.

A mis padres María y Humberto por estar a mi lado regalándome apoyo, dedicación, enseñanza, motivación y amor cada día de mi vida y a lo largo de toda mi carrera, ellos han sido y serán siempre un motivo para seguir adelante y cumplir con mis metas. Que este triunfo más que mío quiero que sea de ustedes.

A mis hermanos Lorena, Danny y Diana por ser, estar y compartir cada momento significativo de mi vida, por el apoyo incondicional en todo este tiempo de formación profesional, porque ustedes son uno de los pilares fundamentales en mi vida, también a mis hermanos políticos Verito y Juan por ser una pieza importante de apoyo en mi vida.

A mis sobrinos Salome, Gema, Ma. Emilia, Jesús y Mathias, que con el amor y alegría que me brindaron ellos han sido siempre mi gran inspiración para continuar y no decaer.

***Esto es por ustedes***

Yamira Cecibel Ochoa Patiño

**TÍTULO:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL  
NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO  
EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA



## RESUMEN

El inicio de vida sexual activa se lleva a cabo cada vez más temprano, enfrentándose los adolescentes a estas relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada y además no se acompaña del uso adecuado de métodos anticonceptivos ya que como su nombre lo indica, son aquellos que impiden o reducen la posibilidad de que ocurra un embarazo o la transmisión de enfermedades sexuales. La investigación pretende determinar el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, y la procedencia de la información que poseen. El presente trabajo investigativo, es un estudio de tipo descriptivo, realizado en el Colegio Beatriz Cueva de Ayora con una muestra de 60 estudiantes, constituido por 52 mujeres y 8 hombres. El instrumento utilizado fué un cuestionario sobre conceptos básicos de los métodos anticonceptivos. Se verifico que de los estudiantes encuestados, el 70% conoce lo que es un método anticonceptivo, entre los métodos anticonceptivos más conocidos se encuentra el preservativo con un 35%, las píldoras con 28.33% y el método del ritmo o calendario con el 23.33%, en cuanto a quienes pueden usarlos el 80% contesto que la pareja y el 13.33% aseguraba no saber, según la procedencia de la información el 43.33% indicó que la obtienen de docentes del colegio al que asisten, mientras que el 23.33% la obtiene de los padres de familia y medios de comunicación. Es importante que las autoridades, docentes y padres de familia de la institución realicen talleres sobre temas de sexualidad, que tramiten con instituciones de salud y sus programas como el ENIPLA, para que tengan una participación activa en las entidades educativas brindando a los estudiantes información de métodos anticonceptivos y otros temas de educación sexual.

**Palabras Claves:** *Métodos Anticonceptivos, Adolescencia, Sexualidad.*

## SUMMARY

The beginning of active sexual life is carried out increasingly early, facing the teenagers these relations without any preparation, since they do not rely on a sexual structured education and in addition it is not complemented with the suitable use of contraceptive methods since as its name denotes it, they are those that prevent or reduce the possibility that there happens a pregnancy or the transmission of sexual diseases. The research tries to determine the students' knowledge about the contraceptive methods, and the source of the information that they possess. The present research work is a study of descriptive type carried out in the Beatriz Cueva de Ayora high school with a sample of 60 students, made up by 52 women and 8 men. The used instrument was a questionnaire about basic concepts of the contraceptive methods. It was verified that from the polled students, 70% knows what a contraceptive method is, among the best known contraceptive methods it was found the condom with 35%, the pills with 28.33% and the rhythm or calendar method with 23.33%, regarding the ones who can use these methods, 80% answered that the couple and 13.33% assured not to know it; regarding the source of the information 43.33% indicated that they get it from high school teachers, while 23.33% gets it from family parents and mass media. It is important that the authorities, teachers and family parents of the institution carry out workshops about sexuality topics, which can be organized with institutions of health and their programs such as the ENIPLA in order to they have an active participation in the educational bodies offering to the students information about contraceptive methods and other topics of sexual education.

**Key words:** *Contraceptive methods, adolescence, sexuality.*

# 1. INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos son aquellos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantiene relaciones sexuales de carácter heterosexual, ellos contribuyen, decisivamente, en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad, la prevención de embarazos no deseados en adolescentes y además reduce la posibilidad de contagio de una ITS.

En nuestra sociedad es aún un tabú hablar de sexualidad y la falta de participación activa de los padres de la formación de sus hijos en este aspecto tan importante en la vida de los jóvenes durante el inicio de la adolescencia y la vida sexual activa, es por eso que en la actualidad se está generalizando un concepto integral de salud en el cual se incluye, además de la salud física y mental, la salud sexual. Esta última se entiende como una actividad de promoción y prevención para la reducción del número de abortos y embarazos no deseados además de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual en los distintos grupos de edades y en particular en adolescentes. (Brasa, 2007; Dalmas, 2008).

La población adolescente continua siendo una de las comunidades más vulnerables además una de las más numerosas con solamente el hecho de que 1,2 mil millones de personas en el mundo estén entre las edades de 11 a 19 años y además que la población joven en América Latina y el Caribe ascienda a los 148 millones, y en cifras más cercanas en nuestro país el 20% de la población es adolescente, es decir gran parte de la población mundial está atravesando este difícil ciclo de su vida, en la que se produce cambios e interrogantes y que merece gran atención en temas de problemática global como el inicio de la actividad sexual sin preparación, en donde se considera, que la fecundidad en esta etapa constituye un problema de salud importante sobre el que debe actuarse ya que resulta evidente que la salud reproductiva condiciona fuertemente la salud general de las personas, concepto que resulta de gran importancia en la actualidad.

“En el Ecuador, las cifras de embarazos precoces registrados en niñas y adolescentes de 10 a 14 años son preocupantes, así resultaron las cifras del último Censo de Población y Vivienda, realizado en 2010, en el país hay 346 700 niñas, de las cuales 2 080 ya han sido madres. Si bien la cifra representa menos del 1% del total, da cuenta de un incremento del 74% en los 10 últimos años.”<sup>1</sup>

“Según el dato más actual del registro de ENDEMAIN (2004), el 96% de las ecuatorianas conocen sobre métodos anticonceptivos y pese a que estos se encuentra fácilmente en los centros de salud públicos, hay otras razones que hacen que las mujeres dejen de usarlos o no acudan a solicitarlos, como son el desconocimiento, la condición socioeconómica, su cultura, creencias y relaciones sexuales a edades tempranas entre las más principales de todas.”<sup>2</sup>

Según estudios internacionales publicados por el CEPAR (Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social), por cada 10 millones de dólares en déficit para estos programas habrá 1.8 millones más de abortos y 19 mil muertes adicionales de madres. Debido a la gran falta de información sobre métodos anticonceptivos se suma una alta tasa de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años. En efecto, de 705. 163 adolescentes censadas en el Ecuador, 121.288 jóvenes, es decir el 17,2%, han sido madres. Estas cifras ubican al Ecuador liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes. En América Latina, el país ocupa el segundo lugar, después de Venezuela, según consta en el Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes.<sup>3</sup> (CEPAR 2009)

El inicio de la actividad sexual a edades tempranas sin conocimiento de métodos anticonceptivos, suelen tener consecuencias negativas en el campo de la salud física y mental, tales como el riesgo de embarazos prematuros, enfermedades

---

<sup>1</sup> Embarazos de niñas sube 74% y ubica al Ecuador primero en la región andina. (31 de Marzo 2012). Diario HOY. Recuperado el 31-03-2014 de <https://twitter.com/HOYcomec/status/173999329638490112>.

<sup>2</sup> Falta de planificación familiar acentúa pobreza en el país. (11 de Octubre 2009). Periódico El Universo. recuperado el 31-03-2014 de <http://www.eluniverso.com/2009/10/11/1/1447/falta-planificacion-familiar-acentua-pobreza-pais.html>.

<sup>3</sup> Embarazos de niñas sube 74% y ubica al Ecuador primero en la región andina. (31 de Marzo 2012). Diario HOY. Recuperado el 31-03-2014 de <https://twitter.com/HOYcomec/status/173999329638490112>.

sexuales transmisibles, el aborto y además el desajuste en la integración psicosocial son algunos de los problemas que surgen debido a la poca o confusa información que reciben los adolescentes, referentes a la sexualidad.

Por ello esta investigación tiene como finalidad determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de noveno año paralelo A y B del colegio Beatriz Cueva de Ayora, ya que el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en el adolescente es de vital importancia para la promoción de la salud ya que de alguna manera se puede evitar problemas como la fecundidad prematura e infección de enfermedades de transmisión sexual, es por eso que uno de los propósitos de este estudio es proporcionar información sobre métodos anticonceptivos y su uso, para intentar de alguna manera disminuir las dudas y el desconocimiento en los adolescentes.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### CONOCIMIENTO

**Conocimiento:** El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

“También se define como hechos o información adquiridos por una persona a través la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.”<sup>4</sup>

### Conocimiento de métodos anticonceptivos

“Es el conjunto de información, ideas, prejuicios, que tiene las personas sobre los métodos anticonceptivos que son todo acto, elemento o sustancia que impide la unión del óvulo con el espermatozoide, o que contribuya a que una de estas dos células no se desarrollen o se maduren suficientemente.”<sup>5</sup>

### ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

La adolescencia, es un período de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y anuncia la adultez, este periodo, que ocupa aproximadamente la edad entre los 11 y los 19 años, está plagado de cambios muy significativos en el desarrollo de la persona. Cobran una significativa importancia el entorno social, sus normas y los modos de afrontar y resolver los conflictos propios del desarrollo.

La pubertad es un periodo que se refiere a la fase en la que los niños y niñas presentan su desarrollo sexual. Después llegan los cambios mentales y

---

<sup>4</sup> Conocimiento. (23 de Febrero del 2015). Wikipedia. Recuperado de:<http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>

<sup>5</sup> Albornoz Tafur, I. (2006). Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006. (Tesis de Licenciatura de Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Perú.

psicológicos, necesarios para afrontar la vida adulta. Conviene distinguir al adolescente de los adultos y de los niños. No son 'niños grandes', ni 'adultos inmaduros'. Son adolescentes que requieren de especial atención, debido a que empiezan una etapa de grandes expectativas en la que adquieren su propia identidad.

Este periodo es especialmente delicado, y sobre todo individual. Si bien cada persona es un sujeto diferente, en esta fase la distinción es exponencial por la gran variabilidad en el desarrollo en chicos y chicas de la misma edad. Para acompañarle en esta etapa es fundamental entender, o al menos intentar entender lo que sucede y, en la medida en que se pueda, reconducir las dificultades, las dudas e incluso la rebeldía al campo de la normalidad y la naturalidad.<sup>6</sup>

## **La Sexualidad**

“Es el conjunto de condiciones anatómicas, psicológicas y fisiológicas que caracterizan el sexo de cada individuo. La sexualidad humana es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida. Abarca al sexo, la identidad de género, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

La sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, deseos, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales.”<sup>7</sup>

## **Inicio de la anticoncepción en la adolescencia**

La primera relación sexual es una experiencia vital que requiere una serie de condiciones previas que pocos adolescentes contemplan. Perder la virginidad no debe plantearse como un reto, ni como una proeza, ni como una huida hacia adelante para evitar el ridículo.

---

<sup>6</sup> Escobar J. (2009). Sexualidad y Adolescencia. Ministerio de Educación y Deporte de Venezuela. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos76/sexualidad-adolescentes/sexualidad-adolescentes2.shtml#ixzz3lrpsGUoE>

<sup>7</sup> Sexualidad y Métodos Anticonceptivos. (6 de Octubre 2014). Infogen. Recuperado de: <http://infogen.org.mx/metodos-anticonceptivos/>

“Es imprescindible sentirse correspondido en el amor y tomarse el tiempo necesario para no realizar el acto sexual bajo presión ni con sentimientos de culpabilidad. Usar la cabeza antes de acostarse con alguien debería ser una obligación compartida por la pareja que se inicia en el amor sexual, para no correr así riesgos innecesarios: embarazos prematuros, contagio de enfermedades de transmisión sexual o grandes desilusiones.

La información acerca de los métodos anticonceptivos más seguros está al alcance de todos, aunque muchos prefieren ignorarla creyendo que con la interrupción del coito no se corre ningún peligro; sin embargo, eso no es cierto.

La mayoría de embarazos adolescentes podrían haberse evitado si se hubieran utilizado los medios adecuados.”<sup>8</sup>

### **Información de sexualidad a los adolescentes**

“La educación sexual en la adolescencia está íntimamente ligada al desarrollo afectivo y emocional. No hay que caer en el error de enseñar la sexualidad como si se tratara de una práctica profesional, el sexo no es sólo conocimientos y habilidades, está muy mediatizado por los sentimientos.

La sexualidad es un aspecto del ser humano, que nos acompaña durante toda la vida, desde que nacemos hasta que morimos, y a través de todo el ciclo vital va a adoptando formas de expresión distintas. Por ello la sexualidad es diferente en cada edad. Vivir una sexualidad sana es más que un derecho de toda persona, supone una forma positiva de comunicarse con los demás, con nosotros mismos, de sentir nuestro cuerpo y de desarrollar nuestra capacidad para el placer.”<sup>9</sup>

Por lo tanto la sexualidad se debe enmarcar principalmente en un tema que debe ser impartido por padres de familia, profesionales de salud e instituciones

---

<sup>8</sup> Sexualidad y Métodos Anticonceptivos. (6 de Octubre 2014). Infogen. Recuperado de: <http://infogen.org.mx/metodos-anticonceptivos/> .

<sup>9</sup> Pertusa, S. (04 de Abril 2012). Hablando de sexualidad con adolescentes. Recuperado de: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2012040445052/pediatria/adolescencia/hablando-de-sexualidad-con-adolescentes/>

educativas, esta información debe ser clara, y de acuerdo a su edad, aclarando dudas de los adolescentes de la manera correcta, dejando atrás mitos y tabúes.

Pero aun en pleno siglo XXI la sexualidad sigue siendo un tema de difícil apreciación ante la sociedad, por ello es tan difícil por parte de los adolescentes obtener ideas claras acerca de este tema, lo que provoca que ellos aun mantengan ideas erradas que escuchan de sus amigos o las obtienen del internet, siendo la última fuente de información los colegios o los padres de familia.

La ausencia de educación y conocimientos acerca de la sexualidad y del uso de métodos anticonceptivos, en adolescentes de debe a varios factores como la falta de comunicación con los padres, maestros, etc., mala información que se reciben a través de medios de comunicación, compañeros, pareja y otras personas que comparten su tiempo con los adolescentes, esta ausencia de conocimientos hace que los adolescentes no tengan la suficiente madurez y puedan tomar buenas decisiones con respecto a la sexualidad. (Pertusa, 2012)

## **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

“Método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.”<sup>10</sup>

### **Clases de métodos anticonceptivos**

- Métodos Naturales: Método del ritmo, del moco cervical, de la temperatura basal.
- Métodos de Barrera: Preservativo, óvulos vaginales, etc.

---

<sup>10</sup> Vela N. (2012). Métodos Anticonceptivos. Recuperado el 30-02-2014 de <http://www.monografias.com/trabajos55/metodos-anticonceptivos-adolescentes>.

- Métodos Hormonales: Anticonceptivos orales (píldora), inyecciones (mensuales, trimestrales), implantes (Norplant), parches. En este grupo también podemos clasificar a la anticoncepción de urgencia (Pastillas de Levonorgestrel).

### **Método anticonceptivo natural**

“La Organización Mundial de la Salud ha definido la planificación familiar natural como: métodos para planear o evitar los embarazos por medio de la observación de signos y síntomas naturales de la épocas fértil e infértil del ciclo menstrual.”<sup>11</sup>

Son aquellos métodos que se basan en la fisiología (función) hormonal de la mujer, en los cuales hay abstinencia de tener relaciones sexuales durante la ovulación (momento en el cual el óvulo sale del ovario) y los días cercanos a ella (días de riesgo para quedar embarazada)

Es necesario saber:

- Que el ciclo ovárico de la mujer empieza con la menstruación, es decir que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación, y que el último día del ciclo es un día antes de la próxima menstruación. Todo el ciclo dura aproximadamente 28 días.
- Que la ovulación se da a mitad del ciclo aproximadamente (14 día), que se acompaña de un discreto aumento de la temperatura corporal ( $< 1^\circ$ ) en relación a los días pre-ovulatorios del ciclo, y que la secreción vaginal se vuelve de mayor viscosidad (el moco es más abundante, espeso y claro, y se extiende con mayor facilidad). Es la época más con mayores posibilidades de que la mujer salga embarazada.

### **Ventajas:**

---

<sup>11</sup> Botero A. Jubiz & G. Henao. (2010) Obstetricia y Ginecología. Ciudad de Bogotá-Colombia: Ed. Quebeor World, Pp. 403.

- ✓ No posee efectos secundarios
- ✓ Promueve la comunicación de pareja
- ✓ No causa riesgos en el futuro reproductivo

#### **Desventajas:**

- ✓ Alta tasa de fallas (20%)
- ✓ Requiere compromiso y cooperación
- ✓ Falla por confusión o desconocimiento

#### **Método del ritmo o calendario**

Consiste fundamentalmente en evitar el coito los días presuntamente fértiles del ciclo femenino. Si partimos de la base que el espermatozoide tiene capacidad fecundante por 72 a 96 horas, excepcionalmente pocas horas más. Y que el óvulo sólo lo es durante 24 a 36 horas, se considerará como período fecundable el que va desde los cinco días previos a los dos días posteriores a la fecha de la ovulación. El problema fundamental radica en poder determinar esa fecha de ovulación. Es menester que en los 12 meses anteriores a la institución del método, entre el ciclo más corto y el más largo no exista una diferencia superior a los 7 días. En la práctica se le restan 18 días al ciclo más corto y 11 días al ciclo más largo. Si, por ejemplo, el período más corto de la mujer en estudio fue de 26 días y el más largo de 31 días, tendremos:  $26 - 18 = 8$   $31 - 11 = 20$

Por lo tanto, el matrimonio deberá abstenerse de mantener relaciones sexuales entre el octavo y el vigésimo día de su ciclo. (Ogino). Knaus llegó a la conclusión de que la ovulación, en mujeres sanas, se produce el día 15 anterior a la siguiente menstruación, y sugirió que la fase fértil era el intervalo entre los tres días antes de la ovulación hasta un día luego de la misma. Cabe consignar aquí que algunos matrimonios combinan los métodos de manera que en los días fértiles utilizan el que los protege, como por ejemplo el profiláctico.

#### **¿Cómo se utiliza?**

- Con un calendario, marque la fecha de comienzo de la menstruación durante 6 meses.
- Mientras tanto, use otro método para no quedar embarazada (Menos píldoras anticonceptivas)
- Luego tome el ciclo más largo por ejemplo 35 días y reste 11. Este es el último día fértil del ciclo.
- Luego tome el ciclo más corto por ejemplo 23 días y reste 17. Este es el primer día fértil del ciclo.
- En este caso se debe evitar tener relaciones sexuales por vía vaginal los días 6 y 24 del ciclo.<sup>12</sup>

### **Método de la temperatura**

“Consiste en la observación de la curva de la temperatura basal y la relación de los síntomas originados en los cambios del moco cervical.”<sup>13</sup>

Luego de la ovulación, la temperatura del cuerpo aumenta por efecto de la hormona llamada progesterona. Por lo tanto debe abstenerse a tener relaciones sexuales vaginales hasta que no aumente la temperatura. La mujer debe tomarse la temperatura por la mañana, antes de levantarse, siempre a la misma hora (el método no sirve cuando tiene fiebre, estrés, ausencia de menstruaciones o realiza trabajos nocturnos).

Debe cumplir abstinencia sexual desde el primer día de la menstruación hasta el tercer día de la elevación de la temperatura basal corporal (0.5 a 0.8 °C) por acción de la progesterona.

**“Técnica de uso:** La curva de la temperatura nos indica el comienzo del período fértil, en tanto que el fin de éste corresponde a la noche del tercer día de alza térmica.

<sup>12</sup> Dreyer C, Discacciati, V, Bakalar K. (2007). Planificación Familiar. Programa de Educación de Medicina Familiar. Ciudad de Buenos Aires: Hospital Italiano de Buenos Aires, pp 37-40.

<sup>13</sup> Gori. R., Lorusso A. (2008). Ginecología de Gori. Planificación Familiar. Ciudad de Madrid- España: Editorial el Ateneo. pp 556.

Indicaciones para el registro:

- La temperatura se puede registrar en la boca.
- Se debe registrar todo el ciclo menstrual.
- Se usa cualquier tipo de termómetro.
- Se debe tomar la temperatura a una hora similar o con una hora más o menos de diferencia de la toma anterior.
- Se requiere 3 horas continuadas de sueño antes de la toma.
- Emplear el mismo termómetro durante el ciclo.
- El alza térmica puede oscilar entre 0.2°C y 0.6°C.”<sup>14</sup>

### **Método de la ovulación (BILLINGS)**

“En la mujer normal la vagina se mantiene húmeda durante todo el ciclo.

Apenas termina la menstruación la mujer debe observar todos los días las características del moco cervical (es la secreción o el flujo que se ve). Durante la ovulación el moco cervical cambia y se hace más transparente o más claro, acuoso y cristalizado.

- a. Debería abstenerse a tener relaciones sexuales durante el primer mes para conocer bien su moco cervical
- b. No se debe tener relaciones sexuales vaginales durante la menstruación
- c. Una vez terminada la menstruación, durante unos días no se percibe ninguna secreción; son los días secos. Aquí puede tener relaciones sexuales
- d. Luego esa sequedad desaparece y comienza a humedecerse la vulva, humedad que va en aumento hasta hacerse visible al cabo de dos días aproximadamente, para volverse más fluida, abundante y elástica, semejante a la clara de huevo, en la proximidad de la ovulación, no tenga relaciones sexuales vaginales

---

<sup>14</sup> Pérez, S. (2003) Ginecología Tomo 1. Ciudad de Barcelona- España: Ed. Mediterráneo Ltda. pp. 1005.

e. Luego de la ovulación, el moco volverá a ser seco. Espere tres días de moco seco.

f. Tiene algunas dificultades porque el moco puede afectarse por duchas vaginales y medicamentos.”<sup>15</sup>

## Métodos anticonceptivos de barrera

“Son aquellos métodos que impiden el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, ya sea formando una barrera mecánica (preservativo) o química (óvulos vaginales, jaleas, etc) o la combinación de ambos.

### Características generales de los métodos de barrera

#### Puntos fuertes:

- eficaces en la prevención del embarazo y algunas ETS cuando se usan sistemática y correctamente
- seguros
- no causan efectos sistémicos
- es fácil comenzar a usarlos o discontinuar su uso
- regreso inmediato de la fertilidad
- la mayoría de ellos no requieren visitas al consultorio

#### Puntos débiles:

- en uso típico no son tan eficaces como otros métodos
- puede ser difícil usarlos sistemática y correctamente
- pueden requerir la participación del compañero
- pueden interrumpir el acto sexual
- las barreras culturales pueden inhibir su uso
- se requiere almacenamiento adecuado y resuministro
- son costosos en algunos entornos

## Condón

Es un anticonceptivo para uso masculino el cual es fabricado por látex muy delgado y resistente.

### Ventajas:

- ✓ Bajo costo
- ✓ Fácil uso
- ✓ Se consigue fácil
- ✓ Protege contra enfermedades de transmisión sexual.

### Desventajas:

- ✓ Ocasionalmente reacciones alérgicas

<sup>15</sup> Mora J. (2002) Introducción a los métodos anticonceptivos. Información general. Secretaria de Salud de México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>. pp 18-20.

- ✓ Ocasionalmente se aluda insatisfacción sexual por disminución de la sensibilidad o interrupción de las caricias para colocarlo.”<sup>16</sup>

### Condón masculino

“En el siglo XVIII, la aristocracia europea utilizaba preservativos hechos con intestino de animal, pero el uso de preservativos no se extendió sino hasta la vulcanización de la goma en 1840, en la actualidad son fabricado de látex y son denominados también membrana profiláctica, preservativo o goma.

El condón evita el paso de los espermatozoides al útero, ya que el eyaculado queda contenido en él durante la relación sexual. Con su uso perfecto son el método más efectivo para prevenir infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH, en parejas sexualmente activas. Además, posibilita la participación activa del hombre en la regulación de la fecundidad y la protección de la salud sexual y reproductiva en la pareja.”<sup>17</sup>

La prevención de las infecciones de transmisión sexual disminuye la probabilidad de desarrollar una enfermedad pélvica inflamatoria y sus secuelas más frecuentes e importantes: el embarazo ectópico y la infertilidad.

**“Modo de uso.-** El condón debe ser utilizado uno nuevo para cada coito y colocado en el pene erecto antes de la penetración vaginal, anal u oral, para evitar el paso de los espermatozoides presentes en el pre-eyaculado y/o el traspaso de organismos infecciosos entre las parejas sexuales.

Sin desenrollarlo debe ser colocado en la punta del pene erecto, apretándola para dejarlo sin aire y se desenrolla el condón desde el glande hasta la base del pene, cubriéndolo totalmente. Después de la eyaculación, se debe retirar el pene antes de perder por completo la erección sujetando el condón en el borde que está en

---

<sup>16</sup> Mora J. (2002) Introducción a los métodos anticonceptivos. Información general. Secretaria de Salud de México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>.

<sup>17</sup>Berek J. (2008). Ginecología de Novak: Metodos Anticonceptivos. Ciudad de Philadelphia- Estados Unidos: Ed. Williams y Wilkins. pp 264.

contacto con la base del pene, para evitar que éste pueda deslizarse, cuidando de no derramar semen en la vagina y vulva.

### **Condón femenino**

El condón femenino evita el embarazo impidiendo el paso de los espermatozoides al útero, ya que en la relación sexual el eyaculado queda dentro del condón.

**Modo de uso:** El condón femenino debe colocarse en la vagina antes de la penetración del pene, para que durante el coito el pene se introduzca dentro de éste. Después de la relación sexual se retira el condón cuidando de no derramar el semen dentro de la vagina, o área de la vulva.”<sup>18</sup>

### **Espermicida**

“Sustancias químicas que afectan la motilidad o vitalidad del espermatozoide.

#### **Presentaciones comerciales:**

- ✓ Tabletillas vaginales
- ✓ Óvulos vaginales
- ✓ Jaleas
- ✓ Cremas

#### **Ventajas:**

- ✓ No necesita prescripción médica.
- ✓ Prácticamente inofensivos.
- ✓ No requiere entrenamiento para su uso.

#### **Desventajas:**

- ✓ Alergias

---

<sup>18</sup> Pérez S. (2003). Ginecología Tomo 1. Ciudad de Barcelona- España: Ed. Mediterráneo Ltda. pp. 1005-1026.

✓ Baja efectividad.”<sup>19</sup>

**Modo de uso:** “Los espermicidas se colocan antes del coito en la parte superior de la vagina, lo más cerca del cuello uterino. Debe colocarse una nueva dosis en cada relación sexual. Las espumas, jaleas y cremas tienen una acción anticonceptiva inmediata después de insertadas y son eficaces por 8 horas, en cambio las tabletas, supositorios y películas deben insertarse entre 10 a 15 minutos antes de la relación sexual para que se disuelvan en la vagina y son eficaces durante una hora después de aplicados. Se recomienda usar los espermicidas combinados con otro método de barrera, como el condón o el diafragma, por su alta tasa de falla cuando se utilizan solos.”<sup>20</sup>

### **Métodos anticonceptivos hormonales**

Son aquellos métodos basados en el uso de hormonas sexuales (estrógenos y/o progestágenos), cuyos objetivos finales son impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer, y generar condiciones adversas en la vagina, cérvix y endometrio que impidan que se llegue a realizar la fecundación (unión del espermatozoide con el ovulo). (Pérez, 2003)

### **Clasificación de los anticonceptivos hormonales**

#### **Métodos combinados de estrógenos y progestina:**

- Píldoras: monofásicas, bifásicas, trifásicas.
- Inyectables.

“Contienen estrógeno y progestágeno, los estrógenos sintéticos son el etinilestradiol y mestranol. Los progestágenos son habitualmente derivados de la 19 nor-testosterona, el más usado es el levonorgestrel.

---

<sup>19</sup> Robresh, C. (2001). Planificación familiar un Manual diafragma y espermicidas. pp. 38-42

<sup>20</sup> Pérez S. (2003). Ginecología Tomo 1. Ciudad de Barcelona- España: Ed. Mediterráneo Ltda. pp. 1034.

La mayor parte de anticonceptivos orales combinados es de tipo **monofásico**, en que el contenido de estrógeno y progestina se mantiene constante en todas las píldoras siendo los más usados 30 ug de etinilestradiol y 150 ug de levonorgestrel.

Los **bifásicos** contienen mayor cantidad de progestina pretendiendo crear un período semejante a la fase lútea del ciclo menstrual normal.

Los **trifásicos** contienen etinilestradiol y levonorgestrel, pero en distintas concentraciones durante los 21 días de administración semejante más al ciclo menstrual.

#### **Efectos adversos menores:**

- Náuseas.
- Edema.
- Descarga vaginal inespecífica.
- Tensión premenstrual
- Irritabilidad.
- Mastalgia.
- Cefalea.
- Aumento de peso.
- Acné.

#### **Indicaciones de uso:**

1. Muestre a la usuaria el paquete de tabletas que se va a administrar y explique la forma en que tiene que utilizarse según sea de 21 o de 28 tabletas.
2. Recalque a la usuaria que debe seguir el sistema de flechas impresas en la parte posterior del paquete de anticonceptivos orales combinados para mantener el orden adecuado.

3. Recalque a la usuaria que la menstruación se presentará en los días en que no toma tabletas (paquetes de 21 tabletas) o en los días que toma las tabletas de otro color (paquetes de 28 tabletas).

### **Inyectables menstruales combinados**

Contienen una combinación de estrógenos y progestina. Inhiben la maduración folicular y la ovulación por más de 30 días.

**Eficacia:** Tasa de embarazos a los doce meses de uso de 0,1 a 0,4% para Mesigyna® y 0,2 a 0,3% para el Cyclofem®.

**Efectos colaterales:** cefalea, mareos, mastalgia, etc.

Sangrados menstruales: luego de 15 días después de la administración lo que coincide con la caída de los niveles plasmáticos de estradiol, luego tienen sangrados regulares cada 30 días.

**Técnica de uso:** primera inyección intramuscular, colocarse en los primeros 7 días del ciclo menstrual (se puede comenzar después). Las siguientes se colocan cada 4 semanas a partir de la fecha que se colocó la primera.

### **Métodos de progestinas puras:**

- Píldoras.
- Inyectables.
- Implantes subdérmicos.
- Anillos vaginales.
- DIU de levonorgestrel.

### **Anticoncepción con progestinas puras**

Incluyen píldoras, inyectables e implantes, son usados en el período de lactancia o en mujeres que deben evitar el uso de estrógenos.

## **Efectos adversos de la píldora de progestina pura:**

- Cefalea.
- Mareos.
- Irritabilidad.
- Aumento de peso.
- Folículos persistentes (son asintomáticos).

## **Progestinas inyectables de acción prolongada**

**Tipos.-** Existen dos tipos en el mercado:

- ✓ **Acetato de depomedroxiprogesterona.-** Se administra en dosis de 150 mg cada 3 meses por vía intramuscular.
- ✓ **Enantato de noretisterona.-** Se administra en dosis de 200 mg cada 2 meses por vía intramuscular.

## **Efectos Adversos:**

Cefalea, mareos, irritabilidad, aumento de peso, disminución del líbido, depresión.

## **Técnica de uso:**

- La inserción debe hacerse en los primeros siete días del ciclo menstrual.
- Si comienza después del día 7 del ciclo, recomienda que use precauciones adicionales.
- La inserción puede hacerse en la primera semana post parto.

## **Implante único de etonorgestrel**

Este implante mide alrededor de cuatro centímetros, entrega 40 ug al día del esteroide y está diseñada para el uso por 3 años. La concentración va bajando según pasa el tiempo de uso.

**Mecanismo de acción:** Inhibe la ovulación.”<sup>21</sup>

### **Anticoncepción de emergencia.**

“El método de emergencia no se puede utilizar como método anticonceptivo habitual. Debe de ser usado tras el fallo del método habitual o después de practicar el coito sin protección, permitiendo evitar el embarazo no deseado.

Llamada también del día después o píldora postcoital es un método anticonceptivo de emergencia similar a la píldora pero con mayor cantidad de hormonas. La mujer debe tomar la píldora de emergencia hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección y, normalmente, debe tomar otra 12 horas más tarde. Dependiendo en qué momento del ciclo se encuentre la mujer, la píldora postcoital puede inhibir o retrasar la ovulación o impedir la implantación del huevo fecundado.

Como anticoncepción de emergencia se usan píldoras de levonorgestrel o píldoras combinadas de etinil estradiol y levonorgestrel. Existen dos regímenes en la anticoncepción regular, la diferencia es que se usan dosis altas y solamente dentro de la 72 horas que siguen a la relación.”<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Pérez S. (2003). Ginecología Tomo 1. Ciudad de Barcelona- España: Ed. Mediterráneo Ltda. pp. 1041-1056.

<sup>22</sup> Métodos anticonceptivos. (2005). Sexo con seso. Sociedad Española de Contracepción. Cruz Roja Juventud. Federación de Planificación Familiar de España. Recuperado de: [http://www.bayerscheringpharma.es/ebbsc/cms/es/\\_galleries/download/s\\_mujer/informacion\\_paciente/metodo\\_s\\_anticonceptivos.pdf](http://www.bayerscheringpharma.es/ebbsc/cms/es/_galleries/download/s_mujer/informacion_paciente/metodo_s_anticonceptivos.pdf)

### 3. METODOLOGIA

#### TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo descriptivo, porque se determinó los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del grupo investigado

#### UNIVERSO

60 estudiantes de sexo masculino y femenino del Noveno Año de educación básica paralelo A y B del Colegio Beatriz Cueva de Ayora.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

**Inclusión:** las y los estudiantes del Noveno año de educación básica paralelo A y B del Colegio Beatriz Cueva de Ayora que colaboraron con la presente investigación

#### UNIDAD DE OBSERVACIÓN/ANÁLISIS

La unidad de observación fueron los estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora del noveno año paralelo A y B, estudiantes de sexo masculino y femenino, la mayoría de ellos están atravesando por la adolescencia temprana (etapa de la adolescencia que ocurre desde los 10-14 años), se decidió tomar este grupo debido a que ellos aún no reciben Educación Sexual, en la institución que se educan solo la reciben estudiantes que cursan desde el décimo año de educación básica en adelante.

#### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta

**Instrumento:** fue un cuestionario que contenía 6 enunciados para obtener información de conocimientos de los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos.

## 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA 1

### EDAD Y SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE NOVENO AÑO DEL COLEGIO “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” 2014

SEXO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
		Porcentaje		Porcentaje		Porcentaje
12-14	49	81.67%	8	13.33%	57	95%
15-16	3	5%	0	0%	3	5%
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>86.67%</b>	<b>8</b>	<b>13.33%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta realizada a los estudiantes del Noveno Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora

**AUTOR:** Cecibel Ochoa

La mayor parte de estudiantes tienen una edad comprendida entre los 12 a 14 años, el 81.67% corresponde al sexo femenino, mientras que el 13.33% al sexo masculino. La mayoría de estudiantes se encuentran en la etapa de adolescencia temprana, periodo que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta fase por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. También pasan por cambios internos y aunque menos evidentes, son igualmente profundos, es así que el número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental. Mientras que el 5% la menor parte de estudiantes, se encuentran en la etapa de adolescencia tardía que es la que abarca la parte posterior de la

segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente y los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. A lo que se deduce que la mayor parte de estudiantes se encuentran en inestabilidad emocional propensos a llevar ideas erróneas de la sexualidad, a cometer errores del inicio de su vida sexual, lo que los hace propensos a ocasionar un embarazo prematuro o contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.

**TABLA 2**

**CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO AÑO DEL COLEGIO “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” 2014**

<b>Conoce que es un método anticonceptivo</b>		<b>PORCENTAJE</b>
Si conoce	42	70%
No conoce	18	30%
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta realizada a los estudiantes del Noveno Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora

**AUTOR:** Cecibel Ochoa

“Conocer de métodos anticonceptivos es tener información, ideas, prejuicios, sobre los anticonceptivos que son todo acto, elemento o sustancia que impide la unión del óvulo con el espermatozoide, o que contribuya a que una de estas dos células no se desarrollen o se maduren suficientemente, por lo tanto mientras haya un mejor conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos, mejora la actitud de su uso en la adolescencia para evitar embarazos no deseados así también protegerse de una posible ITS”<sup>23</sup>, lo cual demuestra que lo estudiantes en su mayoría el 70% conoce que es un método conceptual, cifra positiva ya que los adolescentes mantienen un conocimiento básico sobre este tema, mientras que un 30% no conoce.

---

<sup>23</sup> Vela, N. (2012). Métodos Anticonceptivos en adolescentes. Recuperado el 10-11-2014 de: <http://www.monografias.com/trabajos55/metodos-anticonceptivos->

**TABLA 3**

**MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MAS CONOCIDOS POR LOS ESTUDIANTES  
DE NOVENO AÑO DEL COLEGIO “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” 2014**

<b>Métodos</b>			<b>Porcentaje</b>
<b>Naturales</b>	Ritmo	14	23.33%
	Temperatura	1	1.67%
<b>Barrera</b>	Preservativo	23	38.33%
<b>Hormonal</b>	Pastillas	17	28.33%
	Inyectables	5	8.33%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta realizada a los estudiantes del Noveno Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora

**AUTOR:** Cecibel Ochoa

El método anticonceptivo más conocido es el preservativo con el 38.33%, esta investigación coincide con otros estudios y se debe a que este método es muy accesible (económico), no necesitan prescripción médica, es muy fácil de usar, no tienen efectos secundarios, protegen contra algunas enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y después de abandonar su uso, se recupera inmediatamente la fertilidad, además este método es muy común y es el anticonceptivo del cual se encuentra información fácilmente, luego se encuentran las pastillas con 28.33% y el método del ritmo con un 23.33%.

**TABLA 4**

**CONOCIMIENTO SOBRE QUIENES PUEDEN USAR MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO AÑO DEL  
COLEGIO “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” 2014**

<b>QUIENES USAN</b>		<b>Porcentaje</b>
Hombre	2	3.33%
Mujer	1	1.67%
Pareja	48	80%
Ninguna de las anteriores	1	1.67%
No se	8	13.33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta realizada a los estudiantes del Noveno Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora

**AUTOR:** Cecibel Ochoa

Según, Gremone los métodos anticonceptivos son un conjunto de mecanismos, de actividades y de decisiones realizados por el hombre, la mujer o la pareja, para impedir temporal o definitivamente la concepción de un nuevo ser. Analizando la definición observamos, por lo tanto, que los métodos anticonceptivos no son, en su esencia, un medio para ejercer un disfrute sexual liberal, sin riesgos y sin compromisos, sino un instrumento a disposición de la pareja para que ésta, de una manera responsable, consciente y honesta pueda tener los hijos que desee y evite el contagio de ITS, deduciendo así que el 80% de estudiantes tienen una idea acertada de que los métodos anticonceptivos deben ser utilizados por la pareja, mientras que el 13.33% admitía no saber quiénes pueden utilizarlos.

**TABLA 5**

**PROCEDENCIA DE LA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO AÑO DEL  
COLEGIO “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” 2014**

<b>MEDIO DE INFORMACIÓN</b>		<b>%</b>
Medios de comunicación (Tv, radio, periódico, revistas, internet)	14	23.33
Padres de familia u otro familiar	14	23.33
En el colegio	26	43.33
Amigos	2	3.33
No contesta	4	6.67
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta realizada a los estudiantes del Noveno Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora

**AUTOR:** Cecibel Ochoa

El 43.33 de los estudiantes obtienen la información de los docentes del colegio, el 23.33%, en medios de comunicación y padres de familia u otro familiar, aunque la principal fuente es la institución educativa a la que acuden, los padres deben ser la primera fuente ya que es responsabilidad de ellos instruir a sus hijos, sin embargo, la comunicación paterna en materia sexual puede estar influenciada por las inhibiciones de los padres o por las diferentes tensiones entre ambas generaciones.

## 5. DISCUSIÓN

El uso de métodos anticonceptivos, es uno de los factores más importantes para evitar la fecundación, y constituye la práctica más eficaz para prevenir embarazos no deseados y la transmisión de ITS.

El presente estudio estuvo constituido por 60 estudiantes de noveno año paralelo A y B del Colegio Beatriz Cueva de Ayora.

En mi estudio el 70%, que significa la mayoría de estudiantes conocen lo que es un método anticonceptivo, lo que armoniza con lo que hemos enunciado al revisar algunos documentos con la revista ENDEMAIN (Encuestas Demográfica Materna e Infantil) 2004, realizada por el Centro de Estudio Poblacional y de Desarrollo Social (CEPAR) en el Ecuador, en donde se cita que el 96 % de las mujeres ecuatorianas adolescentes tienen conocimiento de al menos un método anticonceptivo.

En un estudio realizado por Guzmán (2012) en el Barrio San Vicente Alto de la ciudad de Loja, a mujeres en edad fértil de 12-20 años, el anticonceptivo más conocido resulto ser el preservativo masculino en un 19%, seguido del método del ritmo 16%, pastillas 15%, Inyectables 12 %, el coito interrumpido en 10%, ligadura de trompas 9%, y la T de cobre en un 8%, algo parecido ocurre con mi estudio ya que los resultados también revelaron que el 38.33% conoce como principal método el preservativo, seguido de las pastillas con 28.33% y el método del ritmo con un 23.33%, igual se muestra en otro estudio realizado por la OMS de los anticonceptivos más conocidos y utilizados, en los países de Sudamérica, principalmente en Argentina tenemos que el 85% corresponden a métodos de barrera como el preservativo, seguidos de los anticonceptivos hormonales orales e inyecciones, por lo tanto resulta que el preservativo es el método más común, por su fácil accesibilidad y bajo costo.

Respecto a la procedencia de la información sobre métodos anticonceptivos, el 43.33% de los estudiantes encuestados obtienen la información de docentes del

colegio, el 23.33%, de medios de comunicación y padres de familia u otro familiar, mientras que en otro estudio realizado a estudiantes de noveno año, en la ciudad de Bolívar (Venezuela) por Moreno (2010) se aprecia que la información tiene como procedencia los medios de comunicación con un 45,0%, seguido de padres y familiares con un 31,3%, mientras que el 23,7% obtuvieron información en la escuela. Esto demuestra que el colegio es una gran base para la información, no así los padres de familia que se encuentran en ambas investigaciones como segunda opción lo que indica que aún existen barreras de comunicación de padres a hijos en temas de sexualidad, aquí también figuran como fuente principal los medios de comunicación, lo cual no es acertadamente correcto, ya que en ellos pueden encontrar información errada de métodos anticonceptivos.

## 6. CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio investigativo concluyo así:

- Que entre los conocimientos básicos como lo que es un método anticonceptivo, el 70% de los estudiantes respondieron que los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que impiden el embarazo. Además el 80% contestaron que deben ser usados por la pareja. Los métodos anticonceptivos más conocidos son el preservativo con el 38.33%, seguido de las pastillas con 28.33% y el método del ritmo con un 23.33%.
- En la procedencia de la información se obtuvo que el 43.33% de los estudiantes obtienen la información de los docentes del colegio, el 23.33%, de medios de comunicación y padres de familia u otro familiar.
- Se entregó un tríptico, que contenía información sobre métodos anticonceptivos y su uso a los adolescentes.

## 7. RECOMENDACIONES

Al concluir la presente investigación se recomienda:

- Que el personal docente de la institución educativa realice talleres sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, dirigidos a estudiantes a través de trípticos, folletos, revistas, videos o cualquier medio de comunicación, y así logren ser un aprendizaje dinámico y entendible.
- Que los docentes realizan charlas educativas a los padres de familia sobre comunicación asertiva sobre la sexualidad en el adolescente, para que mantengan comunicación más cercana de padres a hijos
- Que las autoridades del establecimiento tramiten con el Centro de Salud más cercano para que lleguen a impartir información en temas de sexualidad y accesibilidad de métodos anticonceptivos y además que los adolescentes conozcan de programas como el ENIPLA, y así tengan información correcta de educación sexual adecuada a su edad.

## 8. BIBLIOGRAFIA

- Adolescencia temprana y tardía. (2011). Unicef. Recuperado de: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolenscencia-temprana-y-tardia.pdf>.
- Alba, R. & Cabrera, D. (2010). Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relacion con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio Técnico Federico Paez del canton Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009- 2010. (Tesis de Licenciatura de Enfermería). Universidad Técnica del Norte. Ciudad de Ibarra-Ecuador.
- Albornoz Tafur, I. (2006). Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006. (Tesis de Licenciatura de Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Perú.
- Berek J. (2008). Ginecologia de Novak: Metodos Anticonceptivos. Ciudad de Philadelphia- Estados Unidos: Ed. Williams y Wilkins.
- Botero A. Jubiz & G. Henao. (2010) Obstetricia y Ginecología. Ciudad de Bogotá-Colombia: Ed. Quebeor World.
- Conocimiento. (23 de Febrero del 2015). Wikipedia. Recuperado de:<http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
- Dreyer, C. Discacciati, V. & Bakalar K. (2007). Planificación Familiar. Programa de Educación de Medicina Familiar. Ciudad de Buenos Aires: Hospital Italiano de Buenos Aires.
- Embarazos de niñas sube 74% y ubica al Ecuador primero en la región andina. (31 de Marzo 2012). Diario HOY. Recuperado el 31-03-2014 de <https://twitter.com/HOYcomec/status/173999329638490112>.

- Escobar J. (2009). Sexualidad y Adolescencia. Ministerio de Educación y Deporte de Venezuela. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos76/sexualidad-adolescentes/sexualidad-adolescentes2.shtml#ixzz3lrpsGUoE>
- Falta de planificación familiar acentúa pobreza en el país. (11 de Octubre 2009). Periódico El Universo. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/2009/10/11/1/1447/falta-planificacion-familiar-acentua-pobreza-pais.html>.
- Gori. R., Lorusso A. (2008). Ginecología de Gori. Planificación Familiar. Ciudad de Madrid- España: Editorial el Ateneo.
- Gremone, C. (2009). Educación para la salud 8. Ciudad de Caracas- Venezuela. Editorial Salesiana. Recuperado de : <http://www.monografias.com/trabajos100/sobre-los-metodos-anticonceptivos/sobre-los-metodos-anticonceptivos.shtml#ixzz3OuA1Cx2r>
- Métodos anticonceptivos. (2005). Sexo con seso. Sociedad Española de Contracepción. Cruz Roja Juventud. Federación de Planificación Familiar de España. Recuperado de: [http://www.bayerscheringpharma.es/ebbsc/cms/es/\\_galleries/download/s\\_mujer/informacion\\_paciente/metodos\\_anticonceptivos.pdf](http://www.bayerscheringpharma.es/ebbsc/cms/es/_galleries/download/s_mujer/informacion_paciente/metodos_anticonceptivos.pdf).
- Mora J. (2002) Introducción a los métodos anticonceptivos. Información general. Secretaria de Salud de México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>. pp 18-20.
- Moreno, J. & Rangel, D. (2010). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolivar. (Tesis de Licenciatura de

Enfermería). Universidad de Oriente Nucleo Bolívar. Ciudad de Bolívar-Venezuela.

- Pérez, S. (2003) Ginecología Tomo 1. Ciudad de Barcelona- España: Ed. Mediterráneo Ltda.
- Pertusa, S. (04 de Abril 2012). Hablando de sexualidad con adolescentes. Recuperado de: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2012040445052/pediatria/adolescencia/hablando-de-sexualidad-con-adolescentes/>
- Robresh, C. (2001). Planificación familiar un Manual diafragma y espermicidas.
- Sexualidad y Métodos Anticonceptivos. (6 de Octubre 2014). Infogen. Recuperado de: <http://infogen.org.mx/metodos-anticonceptivos/>
- Vela N. (2012). Métodos Anticonceptivos. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/metodos-anticonceptivos-adolescentes>.

## 9. ANEXOS

### ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA**

Investigadora: **Yamira Cecibel Ochoa Patiño**

Yamira Cecibel Ochoa Patiño estudiante del VIII módulo de la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja está realizando el estudio sobre **Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los estudiantes del noveno año de educación básica paralelo A y B del Colegio Experimental Beatriz Cueva de Ayora** con el propósito de conocer el grado de conocimientos que poseen los estudiantes de esta institución sobre el tema.

El estudio y los procedimientos han sido aprobados por el área investigativa de la

Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Su participación en el estudio es de forma libre y voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando así lo considere. La información del estudio será confidencial y codificada para que no pueda relacionarse con usted, y en el informe no se verá afectado(a).

**He leído el formulario de consentimiento informado y voluntariamente**

**Acepto participar en el estudio.**

---

Firma de la persona que participa

---

Fecha

## ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO A Y B DEL COLEGIO BEATRIZ CUEVA DE AYORA

**Querido estudiante:** De la manera más comedida le pido conteste con sinceridad la siguiente encuesta, la misma que servirá de apoyo para la realización de la investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA.”

#### DATOS GENERALES

**EDAD:**.....

**SEXO:**.....

**ESTADO CIVIL:** Soltero ( ) otro.....

A continuación les a presentar una serie de preguntas relacionados con los métodos anticonceptivos, por favor llene con letra legible en los espacios en blanco, y marque con una (X) la respuesta que ud. crea conveniente.

#### 1. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Sustancias químicas que impiden que nazca él bebe.
- b) Sustancias químicas que impiden el embarazo.
- c) Sustancias químicas que causan daño a la mujer.

d) Ninguna de las anteriores.

**2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:**

a) Sólo el hombre

b) La pareja

c) Sólo la mujer

d) Ninguna de las anteriores

e) No sé

**3. Respecto a los métodos anticonceptivos relacione ud. con una flecha el contenido correspondiente de la Columna A con la Columna B.**

**Columna A**

Método de calendario y Billings

T de cobre

Pastillas o inyecciones

Ligadura de trompas - Vasectomía

Preservativo

**Columna B**

Dispositivo intrauterino

Método quirúrgico

Método natural

Método hormonal

Método de barrera

**4. La información que tienes acerca de los métodos anticonceptivos la recibiste de**

Medios de comunicación (Tv, radio, periódico, revistas) ( )

Padres de familia u otro familiar ( )

En el colegio ( )

Tus amigos ( )

Otro.....

**5. ¿Cuál de los siguientes métodos conoces?**

**Natural**

Método del ritmo o calendario.... ( )

Temperatura corporal basal..... (    )

Método del coito interrumpido.....(    )

**Método de barrera y químico**

Condón..... (    )

Espermicidas... (    )

**Métodos Hormonales**

Pastillas..... (    )

Inyectable... (    )

Pastilla de Emergencia... (    )

**6. El método más seguro que conoce usted es:**

.....

**Gracias por su colaboración**



### ANEXO 3

Loja 08 de octubre del 2014

**Dra.**

Enriqueta Andrade de Pérez.

**RECTORA DEL COLEGIO DE BACHILLERATO BEATRIZ CUEVA DE AYORA.**

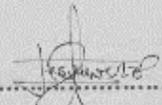
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, y los mejores deseos en su labor que vive desempeñando en beneficio de todos los educandos de tan noble institución; así mismo solicito de la manera más comedida nos conceda la respectiva autorización para el desarrollo de la investigación de tesis de grado titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO AÑO PARALELO A Y B DEL COLEGIO EXPERIMENTAL BEATRIZ CUEVA DE AYORA "** de la autoría de la Srta. Yamira Cecibel Ochoa Patiño egresada de la Carrera de Enfermería

Problemática que en la actualidad se va agravando en los estudiantes y que desde la academia universitaria toma particular interés, incidir en este grupo.

Por la favorable acogida se digne dar a la presente, le antelo mis más sinceros agradecimientos.

  
.....  
Dra. Mery Ordoñez  
DOCENTE DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNL  
Y DIRECTORA DE TESIS DE GRADO



*Recibido, ejecutado / 14*

## ANEXO 4



**COLEGIO DE BACHILLERATO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA"**

Doctora Enriqueta Andrade Maldonado, en su calidad de **RECTORA**,

### **CERTIFICA:**

Que, la Srta. **YAMIRA CECIBEL OCHOA PATIÑO**, con cédula de identidad Nro. 1105669673, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, aplicó encuestas sobre los Métodos Anticonceptivos a los estudiantes de Noveno año, paralelo A y B, en el mes de octubre 2014 en el horario de 13H00 a 18H00.

Lo certifico en honor a la verdad, autorizando hacer del presente documento, el uso legal para su interés personal.

Loja, enero 27 del 2015

**Dra. Enriqueta Andrade Maldonado, Mg.  
RECTORA DEL COLEGIO DE BACHILLERATO  
"BEATRIZ CUEVA DE AYORA"**



## ANEXO 5



**COLEGIO DE BACHILLERATO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA"**

Doctora Enriqueta Andrade Maldonado, en su calidad de **RECTORA**,

### **CERTIFICA:**

Que, la Srta. **YAMIRA CECIBEL OCHOA PATIÑO**, con cédula de identidad Nro. 1105669673, estudiante del Área de Salud Humana, Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, entregó a este Institución Educativa, material informativo y un Ejemplar sobre el tema: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO AÑO PARALELO AY B DEL COLEGIO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA"**.

Lo certifico en honor a la verdad, autorizando hacer del presente documento el uso legal.

Loja, enero 27 del 2015

**Dra. Enriqueta Andrade Maldonado, Mg.**  
**RECTORA DEL COLEGIO DE BACHILLERATO**  
**"BEATRIZ CUEVA DE AYORA"**



## ANEXO 6

## FOTOS



DURANTE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS  
A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO BEATRIZ CUEVA DE AYORA

# ANEXO 7

**METODO DE ABSTINENCIA**  
 Abstenerse de la actividad sexual por completo que hace vacilar a cualquier actividad sexual.  
 La abstinencia es 100% efectiva para la prevención de embarazo. Aunque muchos métodos anticonceptivos pueden tener altas tasas de efectividad, si se usan incorrectamente pueden fallar. Únicamente, abstenerse de tener relaciones sexuales asegura que uno evitará el embarazo aunque no se le da suficiente el tiempo de reflexión.



**DJO:** La abstinencia es el método más seguro para evitar un embarazo o enfermedades de transmisión sexual.

**RECUERDA** que antes de tener relaciones sexuales, debes usar un método anticonceptivo para prevenir un embarazo y evitar enfermedades de transmisión sexual. Únicamente, abstenerse de tener relaciones sexuales asegura que uno evitará el embarazo aunque no se le da suficiente el tiempo de reflexión.




UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA

¿CONOCES LOS MÉTODOS ANTI-EMBARAZO?



**¡¡INFORMATE!!**



¿Qué son los métodos anticonceptivos?



Método anticonceptivo es aquel que impide o retrasa significativamente las posibilidades de un embarazo. Hay métodos que no requieren de otros recursos, como los que se basan en la barrera física de un método como el condón.

Entre los grupos de los métodos anticonceptivos más conocidos se tienen:

**PRESERVATIVO O CONDÓN**



Constituye el uso de los preservativos durante el coito. Aunque no es un método anticonceptivo perfecto, es uno de los más seguros y fáciles de usar.



**Pastillas anticonceptivas**  
 Son una serie de píldoras que se toman diariamente para prevenir el embarazo. Estas píldoras son muy efectivas cuando se usan correctamente. Sin embargo, si no se usan correctamente, pueden fallar.

**USO**  
 Se debe tomar una píldora cada día.

- Tu es la primera píldora desde el primer día de menstruación.
- Tomarla a la misma hora todos los días.
- Si olvidas una píldora, debes tomarla lo más pronto posible.
- Si olvidas más de una píldora, debes consultar a tu médico.



El uso correcto de las pastillas anticonceptivas es esencial para su efectividad. Si no se usan correctamente, pueden fallar.

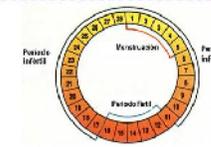
**METODO DEL RITMO O CALENDARIO**

Este método implica registrar los días fértiles y evitar la actividad sexual durante esos días. Este método requiere un registro de los días fértiles que se realiza durante la fase de ovulación que ocurre en la segunda mitad del ciclo.

**USO**

- La duración de un ciclo menstrual es variable, pero suele ser de 28 días.
- Después de observar la duración de tus ciclos mensuales, debes registrar los días fértiles en un calendario.
- Se deben evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles.

**Ejemplo de cálculo de los días fértiles:** Si tu ciclo dura 28 días y tu día más fértil es el día 12, debes registrar los días fértiles en un calendario.



**ALERTA:** Este método no es 100% seguro, debes saber escrupulosamente manejar este método, y ser regular en tus periodos menstruales.

## INDICE

CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORIA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
TITULO.....	1
RESUMEN.....	2
SUMMARY.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
CONOCIMIENTO.....	7
Conocimiento de métodos anticonceptivos.....	7
ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.....	7
La sexualidad.....	8
Inicio de la anticoncepción en la adolescencia.....	8
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	10
Clases de métodos anticonceptivos.....	11
Método anticonceptivo natural.....	11
Métodos anticonceptivos de barrera.....	15
Métodos anticonceptivos hormonales.....	18
3. METODOLOGIA.....	23

4. ANALISIS DE RESULTADOS.....	24
TABLA 1.....	24
TABLA 2.....	26
TABLA 3.....	27
TABLA 4.....	28
TABLA 5.....	29
5. DISCUSIÓN.....	30
6. CONCLUSIONES.....	32
7. RECOMENDACIONES.....	33
8. BIBLIOGRAFIA.....	34
9. ANEXOS.....	37
ANEXO 1.....	37
ANEXO 2.....	38
ANEXO 3.....	41
ANEXO 4.....	42
ANEXO 5.....	43
ANEXO 6.....	44
ANEXO 7.....	45

