



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

TÍTULO:

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
LOJA”**

Tesis previa a la obtención del
título de Médico General

AUTORA:

Valeria Marilú González Ortiz

DIRECTOR:

Dr. Santos Amable Bermeo Flores, Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2016

CERTIFICACIÓN

Loja, 11 de Octubre del 2016.

Dr. Santos Amable Bermeo, Mg.Sc.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Haber revisado el trabajo de investigación titulado: : “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**”, presentado por la Srta.: **Valeria Marilú González Ortiz**, previa la obtención del título de Médico General ; una vez que el trabajo cumple con las normas establecidas en el reglamento de la Universidad. Nacional De Loja. Por tanto, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



.....
Dr. Santos Amable Bermeo Flores, Mg.Sc.

DIRECTOR DE TESIS

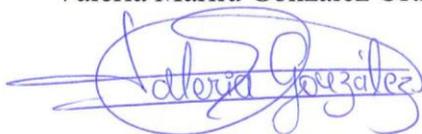
AUTORÍA

Yo, Valeria Marilú González Ortiz, declaro ser la autora de la presente Tesis de Grado 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.

Autor: Valeria Marilú González Ortiz

Firma:



Cédula: 1105654766

Fecha: 11-10-2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN

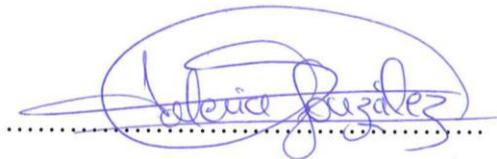
Yo, **Valeria Marilú González Ortiz**, declaro ser autora de la tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**, como requisito previo a la obtención del título de Médico General, autorizo 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 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 once días del mes de Octubre del dos mil dieciséis, firma el autor.

Firma:



Autora: Valeria Marilú González Ortiz

Cédula: 1105171662

Dirección: Esteban Godoy

E-mail: vlmari@outlook.es

Teléfono: 072548659

Celular: 0997533096

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Dr. Santos Amable Bermeo Flores Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Dr. Jiménez Richard Orlando. Mg. Sc. **(Presidente del Tribunal)**

Dra. Montoya Jaramillo Verónica Luzmila Mg. Sc. **(Miembro del tribunal)**

Dra. Carrión Ruilova Ximena Patricia Mg. Sc. **(Miembro del Tribunal)**

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento especial a mi Dios todopoderoso, quien pone obstáculos a sus mejores guerreros; a mi Reina del Cisne que como una buena madre siempre supo protegerme. En segundo lugar a mi familia parte fundamental en vida académica. A la carrera de Medicina de la prestigiosa Universidad Nacional de Loja, quien abrió sus puertas para educarme en este arduo trayecto. A mí Director de tesis Dr. Amable Bermeo, Mg.Sc., por el apoyo recibido.

Gracias.

Valeria Marilú González Ortiz

DEDICATORIA

A mí abuelita y mi madre, quienes con su apoyo incondicional y sus palabras de aliento supieron ayudarme a construir este camino difícil pero no imposible; a mi padrastro que aunque no fue mi padre de sangre fue un regalo de Dios; a mis dos hermosas hermanas quienes con sus locuras ayudaron a ser menos pesado el trayecto. A cada uno de mis familiares y amigos que con una palabra de aliento y risa todo mejoraban. A mí padre que al final pero no menos importante, supo ganarse mi cariño.

Una frase que alguna vez escuche: “nunca pares nunca te conformes hasta que lo bueno sea mejor y lo mejor sea excelente”.

Valeria Marilú González Ortiz

INDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN	ii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iii
AUTORÍA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	vii
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN: SUMMARY O ABSTRACT	2
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA	7
4.1.GENERALIDADES	7
4.2.CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO	8
4.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	13
5. MATERIALES Y MÉTODOS	18
6. RESULTADOS	21
7. DISCUSIÓN	27
8. CONCLUSIONES	31
9. RECOMENDACIONES	32

10. BIBLIOGRAFÍA	33
ANEXO 1	
PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
ANEXO 2	
ENCUESTA.....	39
ANEXO 3	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	44
ANEXO 4	
CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN EN INGLES DEL RESUMEN	45
ANEXO 5	
FOTOS	46
ANEXO 6	
PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	48

1. TÍTULO

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE
EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

2. RESUMEN

Los embarazos no deseados en jóvenes se perfila como un problema de salud pública de primer orden que va en incremento, con importantes repercusiones tanto físicas, psicológicas y sociales; siendo importante tomar en cuenta el colectivo universitario y la búsqueda de prevenir un embarazo, durante el periodo de formación profesional; siendo conveniente plantear el tema de investigación, **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**, con el propósito de ayudar a determinar el adecuado conocimiento y actitud que tienen las universitarias ante la prevención del embarazo; y además se plantea conocer que prácticas realizan, como medida preventiva de embarazo. Para el cumplimiento de esta investigación, se utilizó un tipo de estudio descriptivo; aplicando una encuesta, en una muestra conformada por 234 estudiantes de la carrera de Medicina que cumplieron con los criterios de inclusión. Concluyendo lo siguiente: se determinó que las estudiantes tienen un inadecuado conocimiento de cómo prevenir embarazos en (34,2%). La actitud de las jóvenes frente a la prevención de embarazo fue adecuada, con un (85%). Como prácticas se identificó que la mitad de las estudiantes (49,57%) tienen vida sexual activa; en una edad comprendida entre los 18 a 22 años. Además que alrededor de las dos terceras partes de las estudiantes (65,51%) mantienen una pareja sexual estable. Así mismo se determinó, que casi la mitad de las estudiantes (37,93%), no dialogan en pareja sobre la prevención de embarazo y la responsabilidad que acarrea. Y por último que el método de preferencia a usar las estudiantes como prevención de embarazo es el preservativo (33,62%). Sin embargo es llamativo que (13,79%) no usen ningún tipo de anticonceptivo.

Palabras clave: prevención de embarazo, conocimientos, actitudes, practicas.

SUMMARY

The unintended pregnancies in young people have become a critical health issue in our city, which is set to increase day by day. Some of its consequences are physical, physiological and social, that is why it is necessary to take into account the university community and the lookout of ways of preventing pregnancies, especially during the academic training period. Based upon the aforementioned problem the following research topic was established: “Knowledge, attitudes and practices for pregnancy prevention with medicine students of Universidad Nacional de Loja.” The purpose of this study was to determine the appropriate knowledge and attitude that students often have to face this problem. In addition, the study is intended to know the practices regarding pregnancy prevention. In order to carry out this research the descriptive method was used through surveys applied to 234 medicine students who met the inclusion criteria. The conclusion determined that students lack proper information on how to prevent pregnancies. The attitude of young people toward pregnancy prevention was suitable represented in 85%. Regarding practices, it was found out that half of the students (49,57%) are sexually active, their ages range from 18 to 22 years old. Furthermore, two thirds of students (65,51%) have a sexual stable partner. By the same token, it was determined that almost half of the students (37,93%) do not talk to their sexual partners about pregnancy prevention. Finally, the method that students used the most is the condom (33, 62%). Interestingly enough, 13.79% do not use any contraceptive method.

. **Key Words: Pregnancy prevention, knowledge, attitudes, practices.**

3. INTRODUCCIÓN

El embarazo en mujeres en periodo de formación profesional, es un problemática que afecta al binomio madre-niño, así lo demuestran trabajos realizados en este campo.

Un claro ejemplo es un estudio sobre complicaciones de embarazo en jóvenes estudiantes, el que reveló, que las madres tienden a padecer complicaciones en salud, que afectarían a ellas y su niño; tras los resultados se encontró: partos prematuros, estados de depresión. En ocasiones, existen altas probabilidades de aborto, lo cual nos lleva a pensar que la prevención de embarazos, evita estos riesgos para las jóvenes universitarias. (Alonso, U., Rosa, M., Campo, A., González, A., Rodríguez, B., & Medina Vicente, Lucrecia, 2009, pág.5)

Los conocimientos en el campo del control de embarazo, representan un conjunto de cosas conocidas en este ámbito, especialmente en mujeres en proceso de formación, para identificar y percibir la importancia del embarazo y la maternidad, así mismo las formas de controlarse. (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3)

“De otra parte, la actitud es la disposición de las jóvenes, al querer y permitir una determinada práctica y no otra, como medida de prevención de embarazo” (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3).

“Por último, las prácticas, dentro de este ámbito, representan las acciones observables en las jóvenes, para lograr prevenir embarazos” (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3).

Los embarazos en estudiantes universitarias demuestran que desde un punto de vista los proyectos y aplicaciones implementados no han sido eficientes, y se debe tener en cuenta que la solución no solo está en la educación que nos brindan en las instituciones sino en los

principios que nos enseñan en casa que son primordiales para el desarrollo de conocimientos y madurez al enfrentar situaciones como esta. (Hernández & Orozco, 2011, pág. 1)

Las prácticas que adoptan mujeres y hombres como prevención de embarazo, deben estar orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. (Morales, E., Solanelles, A., Mora., y Miranda, O., 2013, pág. 4)

A nivel de España, los estudiantes universitarios carecen de conocimientos sobre sexualidad, principalmente a causa de la insuficiente formación recibida en su etapa formativa previa. (Universidad de Alicante, 2015, pág. 3)

En México, se rescató que (0.3%) de estudiantes universitarios tuvo conocimientos deficientes, y además que el preservativo fue elegido de preferencia para prevención de embarazos. (Alemán Rivera, Irma Sarahí, Escárcega, Irma Cortés, & Pérez-Cuevas, Ricardo., 2013, pág. 23)

En Buenos Aires -Argentina, se realizó un estudio en universitarios, acerca del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, afirma que (28 %) de estudiantes no posee adecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos, siendo las mujeres con mayores falencias de información (Abrera, M., Martin, D., Luquin, A., Orueta, R., y Lopez, C., 2008, pág. 36)

En Ecuador, en la ciudad de Cuenca se realizó un tema de investigación sobre: Prevención de embarazo en las estudiantes de medicina, de la Universidad de Cuenca, en donde se concluyó que la mitad de las estudiantes, tiene un conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos. Además se demostró gran predisposición a aceptar métodos anticonceptivos frente a una situación probable. (Alvarado, A., Idrovo, M., Manzano, A. 2010, pág. 8)

Lo expuesto, muestra una problemática grave, donde lamentablemente no existen investigaciones actualizadas en el País, y por otra parte en las estudiantes de Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud; no se evidencian investigaciones que demuestren como está afectando el embarazo y maternidad en su formación profesional, situación que hace prioritaria la investigación denominada: **Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Prevención de embarazo en las Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja**, durante el período académico Marzo-Agosto del 2015.

Con la seguridad de que estos resultados sirvan de base para implementar medidas educativas y de apoyo personal sobre prevención del embarazo en las estudiantes durante el periodo de su formación profesional.

Para completar esta propuesta en el trabajo de investigación, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Qué conocimientos adecuados sobre prevención de embarazo tienen las estudiantes?; ¿Cuáles son sus actitudes frente a la prevención de embarazo?; ¿Qué prácticas de prevención tienen ante prevención de embarazo?; se realiza así un estudio descriptivo mediante la aplicación de encuestas en una muestra conformada por 234 estudiantes de la carrera de Medicina, en donde los resultados encontrados servirán como fuente de información para autoridades y estudiantes, así mismo sustenta una labor satisfactoria a nivel personal, ya que se determina, que a más de educación de calidad, se debe incluir el apoyo y asesoramiento a las y los estudiantes en periodo de formación para prevención de embarazos.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1.GENERALIDADES

El Instituto Nacional de la Juventud de México, divide a este colectivo denominado juventud en tres grupos etarios, basados en los cambios biológicos, psicológicos y sociales que cada uno exhibe, sus metas de formación y el estudio específico de cada etapa, culminando con la inserción laboral del joven: 15 - 19 (adolescencia), 20 - 24 (juventud temprana) y 25 - 29 (juventud tardía). (Metifogo D., Sepulveda R., 2006, pág. 3)

El proceso reproductivo es una de las condiciones donde factores, culturales y económicos adquieren una mayor significación, incidiendo directamente en la mayor vulnerabilidad de la mujer. Siendo una condición importante que involucra a las mujeres, es necesario que conozcan cada una de las situaciones que determinan el proceso reproductivo, ya que la mujer en una mayor proporción que el hombre, es responsable de la decisión de concebir o no hijos, y el tiempo en el que lo decide tener.

En Ecuador los embarazos no planificados se encuentran en un tasa de siete por cada diez embarazos, debido a la problemática social y económica que crece paulatinamente, lo que ha creado un gran desafío para los responsables de políticas públicas, y particularmente para profesionales de la salud encargados de la atención de la mujer gestante.

“Las políticas y campañas de planificación familiar en todos los niveles de salud reducirán los casos de embarazos no deseados, especialmente en jóvenes” (Salinas, H., Albornoz, J., Reyes, A., Erazo, M., & Ide, R., 2006, pág.17-25).

Sin duda, los estudiantes universitarios transitan por una etapa crucial del desarrollo, la juventud, que encara situaciones de vida trascendentales y es necesaria una educación sexual que permita a los jóvenes el conocimiento de su cuerpo y su sexualidad de una manera informada y responsable. (Saeteros, R., Pérez, J., Sanabria, G., 2013, pág. 918)

En la actualidad, son muy pocos los jóvenes que reciben una adecuada preparación para la vida sexual. Este hecho los hace potencialmente vulnerables frente a la coerción, el abuso, la explotación, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual. (UNESCO, 2010, pág. 25)

4.2. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO

Los conocimientos en el campo del control de embarazo, representan un conjunto de cosas conocidas en este ámbito, especialmente en mujeres en proceso de formación, para identificar y percibir la importancia del embarazo y la maternidad, así mismo las formas de controlarse. (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3)

“De otra parte, la actitud es la disposición de las jóvenes, al querer y permitir una determinada práctica y no otra, como medida de prevención de embarazo” (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3).

“Por último, las prácticas, dentro de este ámbito, representan las acciones observables en las jóvenes, para lograr prevenir embarazos” (Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G., 2012, pág. 3).

Una buena educación, está fuertemente ligada a la información, y la capacidad de enfrentar un problema relacionado con salud sexual y reproductiva. Hacen falta datos sobre el conocimiento de los estudiantes en estos temas.

Un estudio realizado en el año 2008, según el Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes, manifestó que: la escuela y el trabajo proporcionan un blindaje, que previene el embarazo precoz. Así, del total de las jóvenes ecuatorianas de 15 a 24 años

que tuvieron su primer embarazo, el 45 por ciento no estudiaba ni trabajaba al momento de embarazarse. (Organismo Regional Andino de Salud., 2009, pág. 1)

En los años recientes, debido al incremento de los medios de comunicación, y al acceso a los medios virtuales, el estudiante está cada vez más empapado en el tema de salud sexual y reproductiva, sin dejar de lado, que dicha información puede no ser la más apropiada, obtenida de fuentes no confiables sin ningún sustento científico que pueda avalar su veracidad.

Para prevenir el embarazo, las intervenciones están orientadas a: permitir a los jóvenes ser partícipes de la elaboración de las políticas de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de lograr articular la política y la realidad sentida por los jóvenes, lo cual permite empoderamiento alrededor de su sexualidad para la toma de decisiones responsables, autónomas y saludables.

La asesoría en salud sexual y reproductiva, tanto en las instituciones de salud; debe estar soportada y reforzada por la familia, los medios de comunicación, el personal de salud, grupos culturales, religiosos y centros de atención integral a jóvenes.

A través de la consejería en anticoncepción, sensibilizar, informar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los métodos de anticoncepción y el ejercicio de la sexualidad de manera libre, segura y responsable, con el fin de evitar embarazos no deseados. (Noguera, N.y Herly Alvarado, 2012, pág. 154)

La falta de conocimientos sobre los anticonceptivos, es una situación que en los últimos años se menciona menos frecuentemente que antes. En cambio, contribuye más el conocimiento deficiente de cómo utilizar un método determinado (especialmente los anticonceptivos orales), resultado de la ausencia total de asesoramiento (esto sucede, por

ejemplo, cuando se adquieren los anticonceptivos en la farmacia y no se accede a una consulta con una persona calificada), o de un asesoramiento deficiente. Este desconocimiento hace que el fracaso de los métodos sea frecuente. (Langer, Ana, 2006, pág. 192)

“En la segunda mitad del siglo XX aparecieron y se desarrollaron los métodos anticonceptivos modernos, que son muy eficaces y seguros y que, por primera vez en la historia de la humanidad, permitieron llevar las expectativas reproductivas a la práctica” (Currie, C., 2014, pág. 5).

“En efecto, la anticoncepción moderna es la herramienta idónea para que las mujeres y las parejas puedan elegir el momento en que inician la reproducción, el número de hijos que van a tener y el espaciamiento entre los embarazos” (Currie, C., 2014, pág. 5).

Los estudios sobre comportamientos sexuales y prácticas anticonceptivas, en la población juvenil, reflejan los cambios socioeconómicos y culturales que se han producido en las sociedades occidentales. Es preciso destacar la amplia diversidad encontrada en las respuestas de las encuestas poblacionales, según país, nivel socioeconómico, etnia y sexo. (Currie, C., 2014, pág. 5)

Las prácticas sexuales sin protección, siguen produciendo cifras importantes de embarazos no deseados, reflejadas en las tasas de interrupción voluntaria del embarazo; incluso en sociedades en las que no hay restricciones, ni en la información, ni en los servicios de salud, orientados a la prevención del embarazo juvenil. (Tomás , C. y Yago, T., 2014, pág. 396)

Los estudios de investigación muestran la multicausalidad que está en la base de un comportamiento, que pone en riesgo de embarazo no planificado a las jóvenes. Influyen factores socioculturales: clase social, nivel de estudios del padre y de la madre, etnia, nivel

educativo de la joven, sus expectativas de futuro, actitud hacia la sexualidad y factores relacionados a: edad de la pareja, violencia de género, influencia de los roles de género y de los mitos sobre el amor romántico. (Tomás , C. y Yago, T., 2014, pág. 398)

“Datos disponibles indican que las mujeres con las tasas más altas de conocimiento o uso de la anticoncepción, son aquellas con mayores niveles de educación”(Tesfaye, T. y Tilahun, G., 2012, pág. 6”).

El concepto de buenas prácticas se utiliza en una amplia variedad de contextos, para referirse a las formas óptimas de ejecutar un proceso, que pueden servir de modelo para otras organizaciones. Las buenas prácticas promueven nuevas ideas o sugerir adaptaciones, y proporcionar una orientación sobre la manera más efectiva de visibilizar los diversos impactos de una intervención en las comunidades.(Palermo T, Bleck J, Westley , 2014:80)

En los últimos tiempos se ha desatado una ola descontrolada de adolescentes y jóvenes que quedan embarazadas, según la psicóloga clínica Mariela Cedeño, se debe a múltiples factores predisponentes como la madurez reproductiva temprana, el inicio precoz de las relaciones sexuales, el poseer una familia disfuncional, el bajo nivel educativo, las fantasías de esterilidad, la falta de información y el cambio cultural, entre otros. (Franco , I., 2016, pág. 1)

“Señaló que, por lo general, el problema tiende a feminizarse, lo que da cuenta de una cultura social que tiende a relacionar el embarazo y sus eventuales problemáticas únicamente con la mujer” (Franco , I., 2016, pág. 1) .

Manifiesta que: tras realizar una encuesta a jóvenes de entre 15 y 25 años, se determinó que en el 55 por ciento de ellos, tienen una opinión negativa hacia el embarazo, debida a la limitación en las aspiraciones y objetivos futuros, y por la responsabilidad que conlleva; en un 35 por ciento existe una actitud positiva hacia este proceso, sintiéndose

responsables de prevenir un embarazo, y que sólo un 10 por ciento de los jóvenes toman la responsabilidad que es traer un hijo al mundo. (Franco , I., 2016, pág. 1)

Además la experta explicó que la manera en que los jóvenes decidan el uso de métodos anticonceptivos, el instante en que se enteran del embarazo, el momento del parto y sobre todo la formación y crianza de los hijos, establecen en gran parte cómo estos se definen y desarrollan como padres, y cuál fue la influencia que recibieron de su cultura y de la sociedad que los rodea. (Franco , I., 2016, pág. 1)

Mientras, la terapeuta Alexandra Pérez indicó que, en la mayoría de los jóvenes que se enteran que van a ser padres, surgen muchos sentimientos encontrados, ya que su vida se limita a vivir el aquí y ahora, y que la actitud de estos es de desesperanza e ira, pues sienten que su mundo se les viene encima. (Franco , I., 2016, pág. 1)

“Además, en vez de acudir a sus padres, van donde los amigos buscando consejos y soluciones rápidas, pero encuentran respuestas muy drásticas que pueden hacer que el pánico los inunde. Dichas respuestas no resultan adecuadas para poder tomar decisiones correctas”(Franco , I., 2016, pág. 1).

La planificación familiar, es un conjunto de prácticas preventivas de embarazo que una pareja acepta con un fin, que es el control de la cantidad de hijos. Comprende dos vertientes: ayudar a parejas que no pueden reproducirse, para lograr el embarazo; y a evitar o espaciar los embarazos según la percepción que tengan de la familia que razonada y libremente desean tener. (Fescina, R., et al. 2011: 224)

El asesoramiento deberá considerar las diferentes etapas de la vida reproductiva del ciclo vital (adolescencia, juventud, perimenopausia) y el grado de actividad sexual. Para la elección del método se deberá proveer información sobre la seguridad, eficacia, forma de uso, comodidad, efectos secundarios, accesibilidad económica, en un marco de respeto a los

diferentes estilos de vida y valores, así como también la eventual aceptación por parte de la pareja. (Fescina, R., et al. 2011, pág. 224)

El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos deberá permitir tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada, así como contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, además de mejorar y mantener el nivel de salud.

4.3.MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

“Teniendo en cuenta que la salud reproductiva es un factor clave para el progreso social, económico y político de una región” (Mendez Ribas, J, 2005, pág. 5). “El embarazo no programado es una de las principales consecuencias asociadas a la práctica desprotegida de la sexualidad; siendo un problema de salud pública en la actualidad” (Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, 2004)

Así la anticoncepción es una importante estrategia de regulación de la fertilidad, prevención del embarazo no programado y del subsiguiente aborto en condiciones de riesgo.

Los métodos anticonceptivos son técnicas específicas utilizadas para impedir la fecundación al mantener relaciones sexuales libremente. Se pueden clasificar en 6 tipos: de barrera, hormonales, intrauterinos, naturales, permanentes y de emergencia.

4.3.1. CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El Centro Latinoamericano de Salud y Mujer (CELSAM) clasifica a los métodos anticonceptivos en temporales y definitivos.

1. **Métodos anticonceptivos temporales.** Son reversibles y se subdividen en naturales, de barrera, intrauterinos y hormonales.

i. Naturales

- a. *Abstinencia periódica.* Evitar el coito durante la parte intermedia periovulatoria del ciclo femenino.
- b. *Calendario de ritmo.* Evitar el coito los días fértiles del ciclo femenino basándose en la posibilidad de que la ovulación ocurra en los días 12 a 16.
- c. *Temperatura basal.* Detectar la ovulación a través de variaciones de la temperatura en el curso del ciclo.
- d. *Método del moco cervical-Billings.* Interpretar los cambios cíclicos del moco para determinar la ovulación.
- e. *Lactancia materna prolongada.* Promueve la liberación de la hormona prolactina, la cual favorece la amenorrea y la anovulación y, consecuentemente una infertilidad fisiológica.
- f. *Coito interrumpido.* Retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación.

ii. De barrera.

- a. *Preservativo.* Funda de látex que se coloca en el pene en erección y retiene el semen evitando que alcance el moco cervical
- b. *Espermicidas vaginales.* Agentes químicos en forma de jaleas, cremas, espumas o supositorios que se colocan en la vagina antes del coito, actúan como bloqueadores mecánicos del cuello y destruyen los espermatozoides.

- c. *Diafragma*. Dispositivo semiesférico de goma que se coloca en la vagina y produce la oclusión mecánica del canal cervical evitando el acceso de los espermatozoides, se utiliza combinado con un espermicida.
- d. *Esponjas vaginales*. Sintéticas, blandas, realizadas a base de poliuretano que contienen espermicida, se colocan en la vagina cubriendo el cérvix, obstruyen el orificio cervical externo y absorben los espermatozoides.

iii. Intrauterinos

Son los dispositivos intrauterinos (DIU) que colocados en la cavidad uterina modifican su ambiente adecuándolo para evitar el embarazo. Se clasifican en:

- a. *Inertes*. Actúan por su masa y su conformación como un cuerpo extraño sin mediar sustancia alguna.
- b. *Liberadores de iones*. A la acción del material plástico (cuerpo extraño) unen la de los iones que liberan según su composición los cuales inhiben la motilidad espermática.
- c. *Liberadores de hormonas*. Tienen incorporados al tallo hormonas como los progestágenos en forma de microgránulos que se liberan en la cavidad uterina.

iv. Hormonales

Se basan en la utilización de hormonas femeninas que intervienen en el mecanismo de la ovulación. Se clasifican en:

- a. *Orales*. Combinación de estrógeno y progesterona en dosis que previenen la ovulación y regulan los ciclos: anticonceptivos orales (ACO).
- b. *Inyectables*. Administración mensual en forma intramuscular de estrógenos y progesterona de depósito que evitan la ovulación.
- c. *Implantes subdérmicos*. Se colocan debajo de la piel en la cara interna del brazo, liberan una dosis continua de levonorgestrel que inhibe la ovulación

v. ***Anticoncepción de Emergencia***

La anticoncepción de emergencia incluye métodos hormonales, y tal como lo dice su nombre han sido diseñados para situaciones especiales, al ser menos efectivos que los métodos de uso regular son recomendados exclusivamente para situaciones de emergencia. Por situaciones de emergencia se entiende a toda relación sin protección sin deseo de concepción, casos de violencia sexual o cuando ha habido inconvenientes con el método anticonceptivo habitual. Se clasifican en:

- a. Anticonceptivos combinados (estrógeno – progestágenos).
- b. Anticonceptivos de progestágeno exclusivos

2. **Métodos anticonceptivos definitivos**. “Son quirúrgicos y por lo general irreversibles, es decir, la persona que se somete a la intervención quirúrgica deja de ser fértil de por vida” (Fescina, R., et al. 2011: 224).

- i. ***Ligadura tubárica***. Se trata de un método anticonceptivo definitivo que consiste en ligar, cortar y/o cauterizar o colocar anillos u otros dispositivos en las trompas de Falopio. La elección de la ligadura tubárica por parte de la mujer debe ser fruto de la libre elección, aún en

aquellas situaciones en las que una nueva gestación comprenda un riesgo vital.

- ii. *ligadura de los deferentes (vasectomía)*. Se trata de un método anticonceptivo definitivo que consiste en cortar, ligar y/o cauterizar los conductos deferentes a nivel escrotal para impedir el pasaje de espermatozoides. Es un procedimiento quirúrgico que debe ser efectuado por personal calificado, que se puede realizar por diversas técnicas quirúrgicas, con anestesia local o general (Fescina, R., et al. 2011:243).

5. MATERIALES Y MÉTODOS

1. CONTEXTO

El trabajo de la presente investigación se desarrolló en la Carrera de Medicina del Área de la Salud Humana, perteneciente a la Universidad Nacional de Loja, en el periodo académico: Marzo –Agosto 2015.

2. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo con el cual se determinó los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo, en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja.

3. UNIVERSO

El universo seleccionado estuvo constituido por 558 estudiantes femeninas, legalmente matriculas en la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Loja, en el en el período académico: Marzo –Agosto 2015.

Nivel de pregrado	Estudiantes femeninas	
	F	%
Primer ciclo	60	10.75
Tercer ciclo	85	15.23
Quinto módulo	42	7.52
Octavo módulo	124	22.22
Decimo módulo	147	26.34
Onceavo módulo	100	17.92
Total	558	100

4. Muestra

Para el cálculo de la muestra de utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{(E)^2 (N - 1) + 1}$$

n = Tamaño de la muestra

N =Tamaño de la Población / Universo

E = Margen de error (5% =0,005)

$$n = 234$$

5. Criterios de inclusión.

Todas las estudiantes de la carrera de medicina legalmente matriculadas que deseen participar en la investigación.

6. Criterios de exclusión.

Todas las estudiantes que no desearon participar del presente estudio de investigación, o que no estuvieron presentes al momento de aplicar la encuesta.

7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

7.1. TÉCNICA

Encuesta: Para la recolección de la información se utilizó una encuesta, que constó de preguntas claras y sencillas para fácil comprensión de las estudiantes. Encaminada a determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja.

7.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario: se utilizó como instrumento el cuestionario. El mismo se presenta en (Anexo 2).

El cuestionario constó de 5 partes:

- a. Información general
- b. Datos generales
- c. Sección de conocimientos
- d. Sección de actitudes
- e. Sección de prácticas

7.3. PROCEDIMIENTO

El procedimiento que se siguió en el trabajo investigativo fue el siguiente:

- a. Validación de la encuesta. Se procedió a validar el cuestionario sometiéndolo a prueba, en 20 estudiantes de la Carrera de Enfermería, del periodo académico Marzo – Agosto 2015; no existió ningún problema en contestar todas las preguntas.
- b. Aplicación de la encuesta a las estudiantes de la Carrera de Medicina del periodo académico Marzo-Agosto del 2015.
- c. Tabulación y análisis estadístico: se utilizó el programa SPSS.
- d. Presentación de resultados: los resultados de la investigación se presentaron en tablas de frecuencia simple, en las que consto el nombre del autor y la interpretación de los datos.

6. RESULTADOS

6.1.RESULTADOS PARA EL PRIMER OBJETIVO: Identificar los conocimientos sobre la prevención de embarazo en las estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad nacional de Loja.

Tabla 1
Conocimiento de las estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Loja, sobre prevención de embarazo, del período académico marzo –agosto 2015

Tipo de conocimiento	F	%
Inadecuado	80	34.2
Adecuado	154	65.8
Total	234	100.0

Fuente: encuesta a estudiantes
 Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: Se evidencia que alrededor de la tercera parte (34,2 %) de las estudiantes de la carrera de medicina tiene un inadecuado conocimiento sobre prevención de embarazo.

6.2. RESULTADOS PARA EL SEGUNDO OBJETIVO: Establecer la actitud sobre prevención de embarazo en las estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad nacional de Loja.

Tabla 2

Actitud ante la prevención de embarazo, en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, del periodo académico Marzo –Agosto 2015

Actitud	F	%
Adecuada	199	85.0
Inadecuada	35	15.0
Total	234	100.0

Fuente: encuesta a estudiantes
Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: Se evidencia que más de las dos terceras partes de las (85 %) de las estudiantes de la carrera de medicina tiene una adecuada actitud ante prevención de embarazo.

6.3.RESULTADOS PARA EL TERCER OBJETIVO: Identificar las prácticas sobre prevención de embarazo en las estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Loja.

Tabla 3
Vida sexual activa, en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, del periodo académico Marzo –Agosto 2015

VIDA SEXUAL activa	F	%
Si	116	49.57
No	118	50.42
Total	234	100

Fuente: encuesta a estudiantes
 Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: Se evidenció que la mitad de las estudiantes (49, 57%) tienen vida sexual activa; en una edad comprendida entre los 18 a 22 años.

Tabla 4
Distribución de acuerdo a pareja sexual estable, en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, del periodo académico Marzo –Agosto 2015

Pareja sexual estable	F	%
Si	76	65.51
No	40	34.48
Total	116	100

Fuente: encuesta a estudiantes
 Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: Se aprecia que alrededor de las dos terceras partes de las estudiantes (65,51%) mantienen una pareja sexual estable.

Tabla 5

Distribución de acuerdo al diálogo en pareja, sobre prevención del embarazo, en las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, del período académico Marzo –Agosto 2015

Diálogo con la pareja	F	%
Si	72	62.06
No	44	37.93
Total	116	110

Fuente: encuesta a estudiantes
Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: Llama la atención, de casi la mitad de las estudiantes (37,93%), no dialogan en pareja sobre la prevención de embarazo y la responsabilidad que acarrea.

Tabla 6
Distribución de métodos anticonceptivo de preferencia, para usar en prevención de embarazo durante la formación profesional de las estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, del periodo académico Marzo –Agosto 2015.

Métodos anticonceptivos usados	F	%
Píldora anticonceptiva	13	11.20
DIU O T Cobre	3	2.58
Píldora anticonceptiva de emergencia	6	5.17
Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos	11	9.48
Implantes subdérmicos	22	18.98
Método del ritmo	4	3.44
Preservativo o condón	39	33.62
Moco cervical	1	0.86
Abstinencia	1	0.86
No usa	16	13.79
TOTAL	116	100%

Fuente: encuesta a estudiantes
 Realizada por: Valeria Marilú González Ortiz

Interpretación de resultados: el método de preferencia a usar las estudiantes como prevención de embarazo es el preservativo (33,62%). Sin embargo es llamativo que (13,79%) no usen ningún tipo de anticonceptivo.

7. DISCUSIÓN

Los embarazos no planificados en universitarias, acarrear consecuencias, tales como problemas en la salud que afectan el binomio madre –niño, problemas económicos y familiares, y sobre todo la deserción escolar, no logrando hacer realidad su proyecto de vida, y su formación profesional. (Preciado, F., Acuña, M., y García, R. 2013, pág. 10)

“Los avances dentro de este campo resultan alarmantes, constituyendo la educación un pilar fundamental dentro de las políticas públicas de salud, para prevenir embarazos, sobre todo en mujeres en periodo de formación” (Abrera, M., Martín, D., Luquin, A., Orueta, R., y López, C., 2008, pág. 36).

Dentro de los conocimientos sobre prevención de embarazo, se evidencia un estudio observacional de corte transversal, en alumnos del último año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), Corrientes-Argentina, acerca del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, afirma que (28 %) de estudiantes poseen inadecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos, siendo las mujeres con mayores falencias de información. (Cáceres, G., Echavarría, M., Ghilarducci, C., y Pomares, D. 2009. pág 192)

Esto se asemeja a un estudio tipo experimental- transversal, realizado a universitarios en el Instituto de Formación Profesional, en la ciudad de la Habana- Cuba, en dónde se investigó: conocimientos, actitudes y comportamientos sobre sexualidad en dos colectivos de jóvenes, concluyendo que: “los conocimientos sobre anticoncepción son inadecuados”. (García, C., Estrada, Y., y Martínez, C., 2009, pág. 12)

Además se evidencia semejanza con el estudio realizado tipo transversal en la ciudad de Cuenca sobre: Prevención de embarazo en las estudiantes de la Escuela de Medicina en donde se concluyó que (52,05%) de las estudiantes, tiene un conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos. (Alvarado, A., Idrovo, M., Manzano, A. 2010, pág.8); lo que nos lleva a pensar sobre las falencias existentes en la educación universitaria.

Lo expuesto, evidencia que a nivel mundial la cifra de desconocimiento sobre prevención de embarazo es baja, en relación con los resultados encontrados en las estudiantes de la Carrera de Medicina, donde alrededor de la tercera parte 34,2 % de las universitarias presentan desconocimiento. Pero a nivel de País, se identifica que los resultados, son bajos, lo que nos hace pensar en que la educación a nivel local, se preocupa por la búsqueda de que los y las universitarias, logren prevenir un embarazo, y tomen en cuenta las consecuencias a futuro.

De acuerdo a la actitud de prevenir un embarazo se evidenció en un estudio descriptivo transversal, en 304 estudiantes de la Universidad del Sur de Galicia-España en donde (38%) de jóvenes consideran que la religión y sus creencias influyen en la decisión de prevenir un embarazo. (Sueiro, E.; Diéguez, J.L.; González, A. 2008. pág. 288).

Otro estudio, tipo transversal en la ciudad de Cuenca, sobre: Prevención de embarazo en las estudiantes de la Escuela de Medicina en donde “concluyó que (97.27%) tiene predisposición a aceptar métodos anticonceptivos como prevención de embarazo” (Alvarado, A., Idrovo, M., Manzano, A. 2010: antecedentes).

Los resultados expuestos se relacionan con los datos obtenidos en las estudiantes de la carrera de Medicina donde 85% poseen una adecuada actitud ante la prevención de embarazo; aunque 15% poseen inadecuada actitud, debido principalmente a la religión.

Con respecto a las prácticas de prevención de embarazo, es importante destacar que casi la mitad de las universitarias, son conscientes del peligro de quedar en embarazo, al

asumir prácticas naturales sin evidencias científicas que avalen su efectividad, lo que es reafirmado por Ospina. (García, C., Estrada, Y., y Martínez, C., 2009, pág. 12)

La vida sexual; debería ser una elección responsable producto de un vínculo amoroso y de confianza pero para lograrlo se debe actuar con información, conciencia y responsabilidad.

En el País, se realizó una investigación por el centro de investigación multidisciplinaria y de facilitación de desarrollo(CIFUF) , el estudio se realizó en 500 universitarios, sobre, conocimiento, actitudes y prácticas en cuatro Universidades en donde se reveló que: “del total de estudiantes, (72%) declara haber tenido relaciones sexuales y la edad promedio de la primera relación sexual es de 18 años en las mujeres y 16 años en los varones” (Miranda, 2007: 70). Lo que concuerda con el trabajo realizado por Suero y colaboradores en donde manifiestan que: “la información con respecto a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes, en el país e incluso en Latinoamérica realmente es escasa, estimándose que (50%) de los jóvenes menores de 20 años son sexualmente activos” (Suero, E., Gayoso, P., y Lazo, L., 2011, pág. 28).

Los datos anteriores se relaciona con la investigación realizada, donde se obtuvo qué alrededor de la mitad de las estudiantes (49.57 %), inició vida sexual, principalmente entre la edad de 18 y 22 años.

Dentro de lo que corresponde a pareja sexual estable, tenemos una investigación realizada en La Habana- Cuba, en un grupo de 300 universitarias en donde se determinó: “que (84%) de jóvenes universitarias poseen pareja sexual estable, pero que el (80%) no tienen buena comunicación en pareja para lograr prevenir un embarazo en el periodo de formación profesional” (Cano López, Ana María. 2019. Pág. 23). De acuerdo a los resultados encontrados en las estudiantes de la Carrera de medicina de la Universidad nacional de Loja, tenemos que (65.51%) poseen pareja sexual estable, y además llama la

atención que casi la mitad de las estudiantes (37,93%) no dialogan sobre prevención de embarazo y la responsabilidad que acarrea.

En cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos existe una investigación tipo descriptiva de corte transversal, en 324 universitarios, Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Clínico de Valencia, en España, en donde se reflejó: que “el preservativo es uno de los tres métodos preferidos, lo que permite afirmar una coherencia entre el conocimiento y el uso” (Donat, F.; Maestre, S.; Navarro, E., y Reyes, V. 2007. pág. 237).

Otra investigación realizada en la Universidad Autónoma de México, sobre conocimientos sobre planificación familiar en estudiantes universitarias, rescato que el preservativo fue usado en 69,1% de los casos, en segundo lugar los métodos hormonales con (9.5%), además el DIU con (0.7%); en el caso de la pastilla del día después (2,8%), y (0,6%) recurren a métodos definitivos. (Alemán Rivera, Irma Sarahí, Escárcega, Irma Cortés, & Pérez-Cuevas, Ricardo., 2013, pág. 24)

Lo referido se relaciona con la investigación, en donde el método de preferencia a usar como prevención de embarazo es el preservativo (33,62%). Sin embargo es llamativo que (13,79%) no usen ningún tipo de anticonceptivo, tornándose en una cifra alarmante, siendo probable el embarazo, sin tener en cuenta las consecuencias que acarrea.

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran la importancia de la educación de calidad en las Universidades; preocupados, no solamente de los conocimientos impartidos, sino, en la orientación y asesoramiento adecuado sobre prevención de embarazo a cada uno de los estudiantes universitarias/os.

8. CONCLUSIONES

- Se identificó que alrededor de la tercera parte es decir el (34,2 %) de las estudiantes de la carrera de medicina tiene un inadecuado conocimiento sobre prevención de embarazo.
- Se estableció que más de la mitad, (85 %) de las estudiantes de la carrera de medicina tiene una adecuada actitud ante prevención de embarazo.
- Se identificó que la mitad de las estudiantes (49, 57%) tienen vida sexual activa; en una edad comprendida entre los 18 a 22 años.
- Alrededor de las dos terceras partes de las estudiantes (65,51%) mantienen una pareja sexual estable, pero el riesgo de no dialogar sobre la responsabilidad de prevenir un embarazo en pareja se encuentra en (37,93%) de las universitarias.
- Además se identificó que, el método de preferencia a usar las estudiantes como prevención de embarazo es el preservativo (33,62%). Sin embargo es llamativo que (13,79%) no usen ningún tipo de anticonceptivo, lo que acarrearía problemas en su formación profesional

9. RECOMENDACIONES

- Concientizar a las estudiantes sobre como perjudica un embarazo en el avance de sus estudios, y las consecuencias del embarazo.
- Que en todos los programas de formación de profesores y profesionales sanitarios se incluya la educación sexual y anticonceptiva.
- Que el departamento de bienestar universitario, se preocupe por orientar psicológicamente, y brindar información y asesoramiento médico, sobre estos temas, de forma individual y/o colectiva.

10. BIBLIOGRAFIA

- Abrrera, M., Martin, D., Luquin, A., Orueta, R., y Lopez, C. (2008). *conocimientos, actitudes y comportamientos sobre sexualidad en dos colectivos de jovenes-adolescentes*. Buenos Aires. Argentina.
- Alvarado, A., Idrovo, M., y Manzano, A. (2010). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de embarazo en las estudiantes de la escuela de medicina de la Facultad de Ciencias médicas de la Universidad de Cuenca*. (pregrado). Cuenca .Ecuador
- Alemán Rivera, Irma Sarahí, Escárcega, Irma Cortés, & Pérez-Cuevas, Ricardo. (2013). *Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería*. Recuperado el 18 de 09 de 2016, de SCIELO: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000100005&lng=es&tlng=es
- Alonso, R., Campo, A., González, A., Rodríguez, B., & Medina, L. (2005). *Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6) Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500009&lng=es&tlng=es
- Cabrera, M., Martin, A., Orueta, R., y Lopez, F. (2009) *Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre sexualidad en dos colectivos de jóvenes-adolescentes*. 13(2), *14. Andalucía. España*
- Cáceres G. Echavarría M. Ghilarducci C. Pomares D. (2009). *Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos como futuros profesionales de la salud en estudiantes del*

- último año de medicina. *Rev. Posgrado de la Via cátedra de medicina*. pag. 192.
Recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista192/2_192.pd
- Cano López, Ana Maria (2008) .El embarazo en la adolescencia .Resultado de dos .La Habana Editorial Pueblo y Educación. (Pág. 23, 31). Haba. Cuba. Recuperado de <http://fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/embarazo.html>
- Currie, C. (2014). *Los determinantes sociales de la salud y bienestar entre los jóvenes*. Rev Esp Salud Pública 2014, 88(3). La Habana. Cuba.
- Diario La tarde Cuenca. (5 de marzo de 2015). *Plan para prevenir embarazo adolescente genera diversas reacciones*. Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Fescina, R., Mucio, B., Rossello, J., Martinez, G., Serruya, S., y Duran, P.(2011). *Guías Para La Atención Continua de La Mujer Y él Recién Nacido Focalizadas En Aps*. Cap: VII, párr.: 2. Uruguay. Recuperado de : http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=297&Itemid=
- DONAT, F.; MAESTRE, S.; NAVARRO, E.M.; y REYES, V.A.(2008). *Comportamiento sexual de los universitarios: Estudio de 324 encuestas realizadas en la Escuela Universitaria de Valencia*. Rev. Esp. Obst. y Gin., 47, 237-246 . Valencia. España.
- Franco , I. (08 de septiembre de 2016). *El hombre adolescente: su actitud frente a la paternidad*. Listin Diario, pág. 1.
- Garcia, C., Estrada, Y., y Martinez, C. (2009). *Los adolescentes y su sexualidad*. Rev. Matronas, 13, 12. La Habana. Cuba.
- Hernández , K., & Orozco, E. (2011). *Embarazo en estudiantes universitarias*. Revista univeristaria 26 (3). Baranquilla. Colombia.
- Lalangui, P. (2008). *Estudio comparativo del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de trasmisión sexual entre las estudiantes del colegio de*

mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” y del Colegio de Varones “La Dolorosa” en la ciudad de Loja. (Pregrado) Loja. Ecuador

Langer, Ana. (2006). *El embarazo no deseado: impacto sobre la sociedad de america latina.*

Rev Panam Salud Pública, 193-194.

Laza Vásquez, C., Sánchez Vanegas, G. (26 de Abril de 2012). *Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación.* Enfermería Global(26), 3-6

Mendez Ribas, J. (2005). *Enfoque actual de la adolescente por el ginecologo* (2da ed.).

Buenos Aires: Editorial Azcun e Hnos.

Metifogo D., Sepulveda R. (2006). *La situación y tratamiento de los jóvenes infractores de la ley en Chile* El Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.o>

Miranda, J. (2007). *ELVIH/SIDA EN LAS UNIVERSIDADES DEL ECUADOR.* vol (3), 70-71

Quito. ECUADOR. Recuperado de :

http://www.esPOCH.edu.ec/Descargas/noticias/e0b0ae_Articulo_Universidades.pdf

Morales, E., Solanelles, A., Mora., y Miranda, O. (2013). *Embarazo no deseado en alumnas universitarias.* Rev Cub Med, vol.42(2), 3. La Habana. Cuba.

Noguera, N., y Herly, A. (2012). *Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería.* Revista Colombiana de Enfermería, vol 48(3), 151-160.

Organismo Regional Andino de Salud. (Marzo de 2009). *Plan Andino de Prevención del Embarazo en la Adolescencia Línea Estratégica.* Lima. Perú: Autor. Recuperado de

[http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-](http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf)

[%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf](http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf)

- Palermo T, Bleck J , Westley E. (2014) . *Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia: un análisis multinacional*. Carolina del Norte, EEUU. Recopilado de : <http://publichealth.stonybrookmedicine.edu/faculty/palermo>
- Preciado, F., Acuña, M., y García, R. 2013. *Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias*. Universidad de Colina y Universidad Pedagógica Nacional. Rev. Universitaria. 3(1), 10. Manzanillo. México
- Saeteros, R., Pérez, J., Sanabria, G. (2013). *Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios*. Revista Cubana de Salud Pública, 39(1), 915-928. La Haba. Cuba. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010&lng=es&tlng=es.
- Salinas, H., Albornoz, J., Reyes, A., Erazo, M., & Ide, R. (2006). *Análisis de componentes principales aplicado a variables respecto a la mujer gestante en la Américas*. Rev. Chil. Obstet. Ginecol, 71(1), 17-25. Santiago. Chile. Doi:org/10.4067/S0717-75262006000100004.
- Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil. (2004). *Manual de ginecología Infanto Juvenil* (2da ed.). Buenos Aires. Argentina:
- Suero, E., Gayoso, P., y Lazo, L. (mayo de 2011). *Actitudes sexuales de jóvenes latinoamericanas/os*. Rev. Iberoamericana de fertilidad, XIII(3), 27-34. Argentina. Recuperado de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010
- Tesfaye, T. y Tilahun, G. (2012). *Conocimientos, actitudes y practicas de anticoncepcion entre mujeres que buscan servicios de aborto en Universidad de Jimma Hospital especializado, suroeste de Etiopia*. Abeba, Etiopia. Doi: 10.1186/1472-6874-12-3.

- Tomás , C. y Yago, T. (Mayo de 2014). *Variables sociodemograficas relacionadas con embarazos no planificados en jovenes de 13 -24 años. Revista española de salud publica*, (4), 395-406. España.
- UNESCO. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad:un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Santiago, Chile: UNESCO.*
- Universidad de Alicante. (2015). *Los universitarios carecen de formación sexual, asegura estudios. Universia España* , vol(4), 23-34. *Alicante. España.* Recuperado de: <http://noticias.universia.es/enportada/noticia/2015/01/30/1119212/universitarios-carecen-formacion-sexual-asegura-estudio.html>
- Uzcátegui, D., Arechavaleta, M., y Miranda, G. (2008) *Embarazo de adolescentes y jóvenes. Rev. Obstet. Ginecol.* 45(2): 89-91. Barranquilla. Colombia.

ANEXO 1


UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACION CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro. 01648 - CCM-ASH-UNL

PARA: Srta. Valeria Marilú González Ortiz
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dr. Patricio Aguirre Aguirre.
COORDINADOR DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 15 de junio del 2015

ASUNTO: Conceder autorización para obtención de información.

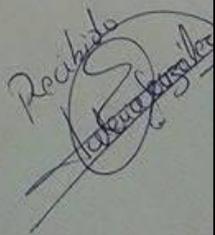
En atención a la solicitud presentada con fecha 10 de junio de 2015, me permito hacerle conocer que, esta Coordinación concede el permiso respectivo para la aplicación de la encuesta a los estudiantes de la Carrera de Medicina Human, información que servirá para el desarrollo de su tesis **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"**, trabajo que deberá realizarlo en forma coordinada para no interrumpir el desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes.

Atentamente,




Dr. Patricio Aguirre Aguirre, Mg. Sc.
COORDINADOR DE LA CARRERA DE MEDICINA

G.Rey
 S.C. Archivo



Dirección: Av. Manuel Ignacio Monteros Telefax 2- 571-379 573-480

ANEXO 2



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

Título:
“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE
EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL”

Encuesta basada en trabajo investigativo de: Alvarado, A. et al, 2010: Anexos

Instructivo:

- Este cuestionario es anónimo, nadie sabrá quién contestó cada cuestionario, responda con sinceridad.
- Evite dejar preguntas sin responder.
- Si tiene alguna pregunta realícela a la encuestadora
- Marque con una X la respuesta

Cuestionario _____

Fecha: _____

SECCIÓN I

1. Edad: _____

2. Su estado civil:

Soltera _____

Casada _____

Divorciada _____

Unión libre _____

3. ¿Sabe cómo prevenir un embarazo?

Sí _____ No _____

4. Marque con una X ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	no
Píldora anticonceptiva		
DIU o T de cobre		
Píldora anticonceptiva de emergencia		
Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos		
Implantes Subdermicos		
Método de Ritmo		
Preservativo o Condón		
Moco Cervical		
Coito interrumpido		

Abstinencia		
Otros:		

5. ¿El conocimiento que usted tiene sobre métodos anticonceptivos los recibió de?, señale con una X:

Padres _____ Médicos _____
 Amigos/as _____ Profesores/as _____
 Medios de comunicación _____ Servicios de salud ---

6. Respecto a los métodos anticonceptivos señale con una X lo que conoce de cada uno:

“PILDORA ANTICONCEPTIVA”.	SI	NO
Se toma antes de cada relación sexual.		
Se toma todos los días.		
Impide la ovulación		
Elimina o mata los espermatozoides		
CONDÓN O PRESERVATIVO	SI	NO
Existe condón femenino y masculino		
Se puede usar varias veces el mismo		
Previene las enfermedades de transmisión sexual		
INYECCIÓN DE ESTRÓGENOS Y/O PROGESTÁGENOS.	SI	NO
Se inyecta cada mes o cada tres meses		
Se pone después de la relación sexual.		
En casos no se puede tomar: problemas de coagulación, cáncer de mama, problemas hepáticos.		
IMPLANTES SUBDÉRMICOS	SI	NO
Evitan la ovulación y producen cambios del moco cervical		
Efecto adverso: alteraciones menstruales		
Su efectividad anticonceptiva puede ser mayor de 5 años		
DIU O DISPOSITIVO INTRAUTERINO.	SI	NO
Se coloca en mujeres que no estén menstruando, sexualmente activas, evidencia de no estar embarazadas, postparto inmediato.		
Se coloca más fácil con la menstruación		
Está contraindicado en : Hemorragia genital sin filiar Infecciones genitales agudas, hasta su resolución.		
MÉTODO DEL RITMO.	SI	NO
Se registra todos los días del mes.		
Se usa con menstruaciones regulares		
Le permite saber cuándo guardar abstinencia		
MOCO CERVICAL.	SI	NO
Permite conocer los días fértiles y no fértiles de tu período		

Su período fértil se presenta cuando el moco cervical es viscoso como clara de huevo y sensación de lubricación genital		
Le permite saber cuándo guardar abstinencia		
COITO INTERRUPTO.	SI	NO
Se retira el pene de la vagina antes de la eyaculación.		
Lo recomendaría.		
LA PÍLDORA DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	SI	NO
Se toma antes de cada relación sexual		
Se toma hasta tres días después de una relación sexual.		
Impide o retrasa la ovulación		

7. Conoce cuál de los siguientes métodos anticonceptivos , es más seguro? Señale con una X, una sola respuesta

Píldora anticonceptiva	
DIU o T de cobre	
Píldora anticonceptiva de emergencia	
Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos	
Implantes Subdérmicos	
Método de Ritmo	
Preservativo o Condón	
Moco Cervical	
Coito interrumpido	
Abstinencia	
Otro:	

8. ¿Conoce cuál de los siguiente métodos anticonceptivos es más inofensivo, es decir causa menos efectos adversos? Señale con una X, una sola respuesta

Píldora”	
DIU o T de cobre	
Píldora anticonceptiva de emergencia	
Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos	
Implantes subdérmicos	
Método de Ritmo	
Preservativo o Condón	
Moco Cervical	
Coito interrumpido	
Abstinencia	
Otro:	

SECCIÓN III ACTITUDES

9. ¿Prevenir un embarazo es responsabilidad de? Señale con una X, una sola respuesta?

- Hombre. _____ Mujer. _____
d. La pareja (hombre y mujer). _____ Ninguno

10. Usted está de acuerdo en prevenir embarazos con métodos anticonceptivos?
 Si _____ NO _____

11. ¿Usted aceptaría usar algún método anticonceptivo?
 SÍ _____ NO _____

12. Si su respuesta fue NO, porque motivo no utilizaría un método anticonceptivo?
 MIEDO _____ RELIGION _____ NO LE GUSTA----

13. Si su respuesta fue SÍ a la pregunta 11 ¿Cuál método anticonceptivo usaría usted? Señale con una X, una sola respuesta.

Píldora” _____
 DIU o T de Cobre. _____
 “Píldora anticonceptiva de emergencia”. _____
 Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos. _____
 Implantes subdérmicos _____
 Método del ritmo. _____
 Preservativo o condón. _____
 Moco cervical _____
 Coito interrumpido _____
 Abstinencia _____

14. ¿Con qué frecuencia usaría este método anticonceptivo? Señale con una X, una sola respuesta.
 Siempre _____ Ocasionalmente _____

15. ¿Su pareja influye en la decisión del uso de algún método anticonceptivo?
 Señale con una X, una sola respuesta.
 Sí _____ No _____

SECCIÓN IV PRÁCTICAS

16. Ha iniciado su vida sexual? SÍ _____ NO _____
 17.

Sí su respuesta es NO, gracias por su colaboración, ha completado la encuesta. Si contesto que Sí continúe.

18. A qué edad inició su vida sexual? _____

19. Cuenta con pareja sexual estable:
 SÍ _____ NO _____

20. Dialoga con su pareja sobre la posibilidad de un embarazo no planificado y sobre la responsabilidad que esto implica?
 SÍ _____ NO _____

21. ¿Al momento está usted usando algún método anticonceptivo?

SÍ____ No____

22. qué método anticonceptivo está usando?

Píldora”_____

DIU o T de Cobre.____

“Píldora anticonceptiva de emergencia”._____

Inyecciones de estrógenos y/o progestágenos._____

Implantes subdérmicos_____

Método del ritmo._____

Preservativo o condón._____

Moco cervical_____

Coito interrumpido_____

Abstinencia_____

*Agradezco por su colaboración en la realización de esta encuesta, la cual
Será de gran ayuda para la elaboración de mi proyecto de tesis. VALERIA*

GONZÁLEZ.

ANEXO 3



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Este consentimiento informado luego de ser leído por las estudiantes, será firmado antes del desarrollo de las actividades contempladas en el proyecto.

Yo, VALERIA MARILU GONZALEZ ORTIZ, estudiante del quinto año de la carrera de Medicina De Universidad Nacional De Loja, me encuentro elaborando un proyecto de investigación que lleva como título **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**, el cual tratará de identificar el conocimiento, actitudes y prácticas acerca de prevención de embarazo.

Su participación consiste en llenar un cuestionario sobre métodos anticonceptivos, el cual consta de preguntas de opción múltiple y para completar el mismo requiere de un tiempo aproximado de cinco minutos.

La participación de cada una de las personas que intervengan es voluntaria, por lo que tienen el derecho de decidir su colaboración o no en el estudio.

Por favor, tómese su tiempo para decidir y pida al personal del estudio explicaciones sobre cualquier duda. La información proporcionada será mantenida en secreto, sin ningún costo.

Yo,

_____, acepto brindar la información necesaria para la realización del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**

Firma: _____

ANEXO 4



Líderes en la Enseñanza del Inglés

Lic. Liliana Celi Celi
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH

CERTIFICA:

Que el presente documento es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”, autoría de Valeria Marilú González Ortiz, con cédula 1105171662 egresada de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 10 de Octubre de 2016

Lic. Liliana Celi Celi
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH



Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cia. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

LOJA: Fine-Tuned English, Macará entre Miguel Riofrío y Rocafuerte. 2578899, 2563224, 2574702
 ZAMORA: Fine-Tuned Zamora, García Moreno y Pasaje 12 de Febrero. Teléfono: 2608169
 CATAMAYO: Fine-Tuned Catamayo, Av. 24 de Mayo 08-21 y Juan Montalvo. Teléfono: 2678442



ANEXO 5

FOTOS



