



unl

Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos
para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando**

Suárez Palacios

Trabajo de Integración Curricular previo
a la obtención del título de Licenciada
en Enfermería.

AUTORA

Janeth Paulina Morocho Cuenca.

DIRECTORA

Mgs. Alexandra del Carmen Riofrío Porras.

LOJA – ECUADOR

2022

Certificación

Loja, 19 de septiembre del 2022

Mg. Sc. Alexandra Riofrío Porras

DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

CERTIFICO:

Que la Sta. **Janeth Paulina Morocho Cuenca**, ha elaborado el trabajo de integración curricular titulado **Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacio**, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, mismo que he asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente de la Universidad Nacional de Loja, razón por la cual autorizo su presentación, sustentación y defensa, por lo tanto, está culminado y aprobado para continuar los trámites legales pertinentes.

Atentamente



Firmado digitalmente por:
ALEXANDRA DEL
CARMEN RIOFRIO
PORRAS

Lic. Mgs. Sc. Alexandra Riofrío Porras

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, Janeth Paulina Morocho Cuenca, declaro ser autora del presente trabajo de integración curricular 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 mismo.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de este trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional, Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:
JANETH PAULINA
MOROCHO CUENCA

Janeth Paulina Morocho Cuenca.

CI: 1150423661.

Fecha: 10/11/2022

Correo electrónico: janeth.p.morocho@unl.edu.ec

Celular: 0979878749

Carta de autorización

Yo Janeth Paulina Morocho Cuenca, declaro ser el autora del trabajo de integración curricular titulado: **Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacios**, como requisito para optar el título de Licenciada de Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, 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 del trabajo de integración curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los diez días del mes de noviembre del dos mil veinte y dos.

Firma.



Autora: Janeth Paulina Morocho Cuenca

Cédula: 1150423661

Dirección: Barrio la Tenería, vía nueva a Cuenca.

Correo electrónico: janeth.p.morocho@unl.edu.ec

Celular: 0979878749

DATOS COMPLEMENTARIOS. |

Directora de Tesis: Lic. Alexandra del Carmen Riofrio Porras, Mgs.

Tribunal de grado.

Presidenta: Mg. Denny Caridad Ayora Apolo

Primera vocal: Mg. Bertila Maruja Tandazo Agila

Segunda Vocal: Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga

Dedicatoria

Dedico el trabajo de integración curricular a mis padres, German y Lida por confiar en mí y por apoyarme incondicionalmente en todo momento, por cada uno de sus consejos y ejemplos para salir adelante y no rendirme ante nada.

A mi esposo Edgar Tamay, por ser mi ejemplo y guía de superación, brindándome su apoyo para terminar mi formación universitaria con amor y cariño. Para terminar y no menos importante a mis hermanas, amigas y compañeros de clase, por su apoyo, por sus muestras de afecto en todo tiempo, por permanecer siempre juntos, compartiendo tristezas, alegrías.

Janeth Paulina Morocho Cuenca

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto de mi formación universitaria y haberme dado salud, fuerzas y dedicación para lograr cada uno de mis objetivos. De la misma manera a mi esposo Edgar Tamay, que gracias a su sacrificio y empeño me ha apoyado tanto emocional como económicamente, siendo mi guía y pilar fundamental para poder lograr cada una de mis metas, con su ejemplo de esfuerzo y dedicación.

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, de manera muy especial a los docentes, por brindarnos una enseñanza de calidad durante la formación profesional. Finalmente, a la Lic. Alexandra Riofrio. Directora del trabajo de integración curricular, por su orientación, paciencia y motivación, permitiendo su culminación.

Janeth Paulina Morocho Cuenca

Índice de contenidos

Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tabla.....	x
Índice de Anexos.	xi
1. Título	1
2. Resumen.....	2
2.1 Summary.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico.....	6
4.1 Adolescencia:.....	6
4.1.1 Definición:.....	6
4.2 Fisiología de la adolescencia.....	6
4.3 Etapas de la adolescencia.....	7
4.3.1 Adolescencia temprana.....	7
3.1.1 Adolescencia media.....	7
3.1.2 Adolescencia tardía	7
4.4 Conocimientos	8
4.5 Métodos anticonceptivos	8
4.5.1 Definición:.....	8
4.6 Clasificación de los métodos anticonceptivos	8
4.6.1 Métodos naturales:	8

4.6.2	Anticonceptivos hormonales	10
4.6.3	Métodos de barrera:.....	12
4.6.4	Métodos no hormonales permanentes	13
4.7	Anticoncepción oral de emergencia.....	14
4.7.1	Indicaciones.....	14
4.8	Aspectos a considerar sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia	14
4.8.1	Proveedor	14
4.8.2	Métodos anticonceptivos	15
4.8.3	Usuario	15
4.9	Práctica.....	15
4.9.1	Práctica de las adolescentes sobre métodos anticonceptivos	15
4.9.2	Método anticonceptivo ideal para los adolescentes	16
4.10	Embarazo en la adolescencia	16
4.10.1	Factores Predisponentes	16
4.10.2	Consecuencias	17
4.11	Sexualidad y adolescencia	17
4.12	Prevención.....	18
4.12.1	Definición.....	18
4.12.2	Estrategia para prevenir un embarazo en adolescentes	18
5.	Metodología	20
6.	Resultados	21
6.1	Resultados del cuarto objetivo	24
7.	Discusión.....	25
8.	Conclusiones	27
9.	Recomendaciones.....	28
10.	Bibliografía.....	29

11. Anexos	32
------------------	----

Índice de tabla

Tabla 1. <i>Características Sociodemográficas.</i>	21
Tabla 2. <i>Conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes del colegio Fernando Suarez Palacios.</i>	22
Tabla 3. <i>Practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes del colegio Fernando Suárez Palacio.</i>	23

Índice de Anexos.

Anexo 1. Pertinencia del tema.	32
Anexo 2. Designación del director de tesis.	33
Anexo 3. Autorización para el desarrollo del trabajo investigativo.	34
Anexo 4. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.	35
Anexo 5. Certificado de entrega de resultados.	36
Anexo 6. Consentimiento informado.	37
Anexo 7. Encuesta.	38
Anexo 8. Propuesta edu – comunicacional	44
Anexo 9. Evidencias Fotográficas.	48

1. Título

Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacios.

2. Resumen

Los conocimientos relacionados con los métodos anticonceptivos son considerados como elementos importantes encaminados a prevenir un embarazo de manera especial en la etapa de la adolescencia. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato del Colegio Fernando Suárez Palacios; para prevención del embarazo en adolescentes. Se trató de un estudio descriptivo, cuantitativo; de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 75 estudiantes a quienes se les aplicó una encuesta previamente validada, obteniéndose como resultados que un 79% están en un rango de edad de 16-19 años, en un 53% predomina al sexo masculino, un 92% son de estado civil solteros, el 85% son de etnia mestiza y un 65% pertenecen al sector rural. En cuanto a los conocimientos el 99% determinan conocer los métodos anticonceptivos, entre los que se destacan los métodos de barrera con un 32%, seguidos de los naturales y hormonales, un 49% refiere haber recibido la información de los docentes. Por otra parte, el 51% de los adolescentes identifican que la mayor utilidad de los métodos es para prevenir el embarazo. En cuanto a las prácticas sexuales el 59% indicaron haber tenido su primera relación sexual entre los 16 y 19 años, el 58% señala utilizar algún método anticonceptivo, destacándose el método de barrera y un 27% métodos naturales, por último, el 59% contestaron que el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado para la prevención del embarazo. Con la información obtenida se diseñó una propuesta comunicacional con la finalidad de que los jóvenes conozcan las ventajas y desventajas de los diferentes métodos anticonceptivos para evitar embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

PALABRAS CLAVES: Sociodemográfico, variables, prácticas sexuales, bachillerato.

2.1 Summary

Knowledge related to contraception is considered as an important element in preventing pregnancy in particular during adolescence. The aim of this research was to determine the knowledge and practices on the use of contraceptive methods among high school students of the Fernando Suárez Palacios High School for the prevention of teenage pregnancy. It was a descriptive, quantitative and cross-sectional study. The sample was made up of 75 students to whom a previously validated survey was applied, with 79% being in the age range of 16-19 years, 53% being predominantly male, 92% being unmarried, 85% are of mixed ethnicity and 65% belong to the rural sector. In terms of knowledge, 99% mention to know contraceptive methods, among them stand out the barrier methods with 32%, followed by natural and hormonal methods, while 49% report to have received information from teachers. On the other hand, 51% of adolescents identify that the major utility of the methods is to prevent pregnancy. Regarding sexual practices, 59% reported to have had their first sexual intercourse between the ages of 16 and 19, 58% stated to use some form of contraception, standing out the barrier method and 27% the natural methods. Finally, 59% replied that condoms are the most widely used contraceptive method for the prevention of pregnancy. With the information obtained, an edu-communicational proposal was designed so that young people know the advantages and disadvantages of different contraceptive methods to prevent pregnancy and sexually transmitted diseases.

KEY WORDS: Sociodemographic, variables, sexual practices, high school.

3. Introducción

Los métodos anticonceptivos (MAC) son aquellos capaces de minimizar o evadir un embarazo. No obstante, ninguno es 100% seguro, aun cuando unos funcionen mejor que otros, es dependiente de cada individuo si se siente seguro. Cada persona debe elegir su método anticonceptivo de acuerdo a su propia situación de vida, las características de los métodos anticonceptivos que sean aceptables para ellas y las condiciones de salud que se puedan ver afectadas por el uso de los mismos (Díaz & Schiappacasse, 2017).

En los adolescentes son comunes los comportamientos sexuales de peligro al no tener una correcta información acerca de los métodos anticonceptivos y actuarán basados en las opiniones y conceptos que tienen la posibilidad de estar plagados de mitos y criterios falsos en la mayor parte de las situaciones. Además, es viable que no usen de manera sistemática y correcta los métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan (Mendoza J. P., 2016).

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020); determinó que unos 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años aproximadamente y 1 millón de niñas menores de 15 años han cursado con un embarazo en la adolescencia, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos; por otra parte, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial.

Se estima que la tasa de embarazo en adolescentes se ha incrementado por la disminución del acceso a los anticonceptivos de la población adolescente. “Hay un poco más del 50 por ciento de disminución en el uso de anticonceptivos en el país”. En este contexto, la autoridad sanitaria no se ha preocupado por establecer una política pública para acercarlos a la ciudadanía de una manera segura, en particular a las poblaciones vulnerables y rurales (OMS, 2018).

Un estudio realizado en México revela la importancia de los anticonceptivos en adolescentes. En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut 2012) se da cuenta del aumento en el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en esta población, así como el incremento del número de adolescentes que inician una vida sexual activa (23%), entre los

cuales, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron algún método en la primera relación sexual.

A nivel nacional, las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) indica que en 2019 se han registrado 51.711 nacidos vivos de “mujeres adolescentes” de 10 a 19 años: 1.816 de adolescentes de 10 a 14 años (2,2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad) y 49.895 de adolescentes de 15 a 19 años (63,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad).Lo que significa que del total de embarazos ocurridos y registrados en el año 2019, el 17,5 por ciento provienen de adolescentes de 15 y 19 años, y el 0.6 por ciento de adolescentes de 10 y 14 años.

El presente estudio se enmarca con los Objetivos de Desarrollo sostenible; de manera específica con el tercer objetivo que hace relación sobre Salud y Bienestar, además está considerado como parte de la propuesta del proyecto de rediseño 2019 aprobado de la Carrera de Enfermería y que guarda relación con las líneas de investigación de la Facultad de la Salud Humana, el impacto que se espera de este trabajo es que los adolescentes conozcan del uso correcto de los diferentes métodos anticonceptivos, para evitar el embarazo.

Con estos antecedentes se realizó el presente trabajo de investigación que tiene objetivo como objetivo general: Determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato del Colegio Fernando Suárez Palacios del barrio Carigán; para prevención del embarazo en adolescentes. Como objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de la población de estudio. Analizar los conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes, para la prevención de embarazo en adolescentes. Determinar las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes, para la prevención de embarazo en adolescentes. Diseñar una propuesta edu-comunicacional para la prevención de embarazo en adolescentes.

La investigación permitió comprender sobre qué aspectos en general conocen los estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos, y de esta manera identificar qué tipo de información se les debe brindar con la finalidad de prevenir el embarazo en adolescentes.

4. Marco Teórico

4.1 Adolescencia:

4.1.1 Definición:

La adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años. Distinguiendo 3 fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21 años).

En cuanto a la adolescencia esta es una etapa que se caracteriza por ser de importantes cambios a nivel biológico, social, interpersonal y emocional, lo que genera la creación de riesgos importantes que pueden afectarlos en el futuro mediano e inmediato. Por otro lado, la adolescencia no es un proceso continuo y uniforme; los distintos aspectos mencionados anteriormente pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo en momentos de estrés (Allen & Waterman, 2019).

4.2 Fisiología de la adolescencia

Los primeros cambios que se dan en la adolescencia son los físicos, aquí se observa que empiezan a crecer ciertas partes del cuerpo como: altura, peso, grasa corporal y muscular (más notorio en los hombres). También se define la dentadura adulta es decir hay un crecimiento de los molares y se experimenta el cambio de voz, en los hombres se engrosa y en las mujeres es más aguda (Alejandro, 2020).

Los cambios fisiológicos más relevantes en la adolescencia son: el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, y la adquisición del porcentaje de masa ósea, grasa y muscular. Además, se obtienen los objetivos psicosociales necesarios para incorporarse a la vida adulta.

El primero cambio surge en el hipotálamo e hipófisis estas son las que regulan la producción de hormonas, estas se alteran y otros órganos se empiezan a madurar, empieza a crecer vello tanto en el pubis como en las axilas y en todo el cuerpo de ambos sexos. El hombre comienza a producir los espermatozoides y tienen su primera eyaculación mientras que en las mujeres empieza el aumento de las glándulas mamarias y aparece la primera menstruación o menarquia.

La mayoría de los jóvenes y sus padres superan esta fase sin problemas. Estos cambios aparecen debido a la interacción entre SNC, hipotálamo, hipófisis, gónadas y suprarrenales con la influencia de factores genéticos y ambientales (Hidalgo & González, 2014).

4.3 Etapas de la adolescencia

4.3.1 Adolescencia temprana

Comienza a los 10-11 años. Unos sitúan su final a los 13 y otros la prolongan hasta los 14-15 años. Esta etapa también se la conoce como inicial, se caracteriza principalmente por los cambios corporales, en los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que, en los varones, y puede ser normal que algunos cambios comiencen tan pronto como a los 8 años para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos. Los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad. En esta etapa es normal que los jóvenes enfoquen su pensamiento en ellos mismos (lo que llamamos "egocentrismo"). Como parte de esto, los preadolescente suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente (Allen & Waterman, Healthy Children, 2019).

3.1.1 Adolescencia media

Algunos autores la llaman tardía, para unos comienza a los 14 y para otros a los 15-16 años. Y para otros hasta 18-19. Sin embargo, la OMS fija a los 19 años el final de la adolescencia.

3.1.2 Adolescencia tardía

También conocida como "post-adolescencia". Para unos comienza a los 18 años y para otros a los 20, prolongándose de manera difusa hasta los 21 o más años, se caracteriza por las responsabilidades propias de la maduración (Terrón, 2019).

4.4 Conocimientos

Es un proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento, sobre la base de varios tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes (Raffino, 2021).

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que deben tener los adolescentes, es importante para prevenir un embarazo no deseado y también evita las infecciones de transmisión sexual.

4.5 Métodos anticonceptivos

4.5.1 Definición:

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.

4.6 Clasificación de los métodos anticonceptivos

4.6.1 Métodos naturales:

Son métodos que ayudan para evitar el embarazo que se basan en abstenerse de tener relaciones sexuales con penetración durante el periodo fértil del ciclo menstrual. Estos métodos están pensados para parejas estables, y necesitan la participación de ambos miembros de la pareja (Coccio, 2016).

4.6.1.1 Método de la temperatura basal corporal.

Este método utiliza como indicador las variaciones de la temperatura corporal que es medida durante el ciclo menstrual. Tiene más del 50% de eficacia, dependiendo de la forma correcta de la utilización.

La temperatura se mide en condiciones basales (reposo). Es decir, al despertar, a la misma hora, antes de levantarse o ingerir alimentos y con un mínimo de sueño de 4 horas.

Se puede medir con un termómetro de mercurio o digital. Ya sea por vía oral (bajo la lengua 5 minutos), vaginal o rectal (3 minutos). Es importante saber que no se debe cambiar la vía de medición de la temperatura durante el ciclo.

Se registra diariamente en un gráfico, donde se debe señalar cualquier circunstancia que pueda alterar la temperatura. La interpretación se realiza cuando se identifican tres días de alza térmica, para lo cual se deben reconocer seis días de temperaturas bajas previas. Luego se traza

una línea sobre la más alta de las seis temperaturas bajas (línea de base). Las temperaturas altas deben estar sobre la línea base con un mínimo de dos décimas de grados. Después de tres días de alza térmica mantenida comienza la fase infértil. Sin embargo, para evitar un embarazo se debe realizar abstinencia sexual desde la menstruación hasta tres días posterior al alza térmica lo que implica un período prolongado de abstinencia sexual (Carvajal & Ralph, 2017).

4.6.1.2 Abstinencia.

Este método es más eficaz para prevenir el embarazo y las ITS. Abstenerse del acto sexual no produce efectos nocivos para la salud del adolescente. La abstinencia puede incluir otras formas de expresión sexual. Constituye una opción para adolescentes que no hayan iniciado relaciones sexuales, así como para aquellos que ya lo hubiesen hecho.

El profesional de salud debe de ayudar a los jóvenes a adquirir las aptitudes necesarias para hacer frente a las presiones de los grupos de pares. Pues la abstinencia requiere motivación y autocontrol, comunicación y cooperación de la pareja, su práctica requiere de gran compromiso por parte de los adolescentes (Peláez, 2016).

4.6.1.3 Método del ritmo (calendario).

Este es el menos fiable de los métodos anticonceptivos naturales, incluso en mujeres con ciclos menstruales regulares. Consiste en no mantener relaciones sexuales durante los días de la ovulación, que es cuando el cuerpo de la mujer se encuentra en la etapa más fértil.

Se determina el periodo fértil mediante cálculos basándose en que la ovulación tiene lugar una sola vez en cada ciclo y suele ocurrir aproximadamente en el 14° día (contando el primer día de la regla como primer día del ciclo). Dado que el óvulo y los espermatozoides tienen una vida limitada a unas 24-72 horas, se evita la unión sexual durante unos días antes, durante y después de la ovulación, entre los días 8 y 18 del ciclo (Hernández, 2021).

4.6.1.4 Método del moco cervical (Billings).

Es el estudio del flujo mucoso del canal cervical (cuello del útero), tanto por su cantidad como por su composición. Este moco desempeña un papel clave en la fertilidad de la mujer ya que cualquier espermatozoide que intenta llegar al óvulo tiene que pasar a través de él.

Para realizar estos métodos la mujer debe extraer con el dedo un poco de moco cervical y comprobar su viscosidad diariamente. Es importante saber que durante la ovulación el flujo aumenta y adquiere un aspecto viscoso, parecido al de la clara del huevo, el moco del cuello uterino pasa de una consistencia espesa y poco abundante a una secreción profusa y abundante, más fluida y transparente que, a veces, se dispone en hilos largos. En esos días se debe evitar

tener relaciones y se debe mantener la abstinencia sexual hasta 4 días posteriores al pico del moco (Jiménez, 2021).

4.6.1.5 Coitus interruptus.

Este método consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación tiene el 78 % de eficacia en la prevención de embarazos. Incluso si se hace correctamente, el pene libera fluidos en la vagina antes de la eyaculación, ya que, no solo existen espermatozoides en el semen durante la eyaculación, sino que también pueden estar en el líquido preseminal que libera el hombre antes de eyacular. Estos fluidos contienen miles de espermatozoides y, a veces, virus o bacterias (Silván, 2020).

4.6.1.6 Método de lactancia materna (MELA).

Es un método temporal de planificación familiar basado en el efecto natural de la lactancia sobre la fertilidad. (Se denomina “amenorrea” a la ausencia de menstruación.) Para utilizar el método de la amenorrea se requieren 3 condiciones; todas ellas deben cumplirse: 1. Que la madre no haya vuelto a menstruar.

2. Que se alimente al niño completa o casi completamente mediante lactancia materna, de día y de noche.

3. Que el bebé sea menor de 6 meses.

Actúa fundamentalmente impidiendo que los ovarios liberen óvulos (ovulación). La lactancia materna frecuente impide temporalmente que se liberen las hormonas naturales que estimulan la ovulación, además no tiene costos directos para la planificación familiar o la alimentación del bebé.

La mujer puede pasar a utilizar otro método anticonceptivo en cualquier momento mientras está usando el método de la amenorrea de la lactancia. Si sigue cumpliendo con los 3 requisitos para utilizar el método de la amenorrea de la lactancia, es razonablemente seguro que no está embarazada. Puede comenzar a usar un nuevo método sin necesidad de realizar una prueba de detección de embarazo, exploraciones clínicas o evaluaciones (OPS & CCP, 2019).

4.6.2 Anticonceptivos hormonales

Son métodos anticonceptivos basados en el uso de hormonas sexuales femeninas como lo son el estrógeno y el progestágeno, cuyo objetivo final es impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer e impedir que se realice la fecundación. Estos métodos son:

4.6.2.1 El parche anticonceptivo.

Este método se inicia dentro de los 5 días posteriores al inicio del sangrado menstrual, libera entre 20 µg de etinilestradiol y 150 µg de norelgestromina al día. Se puede iniciar en cualquier momento si existe una certeza razonable de que la mujer no está embarazada, sin embargo, deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o utilizar protección anticonceptiva adicional durante los próximos 7 días (OMS, 2016).

4.6.2.2 Anticonceptivos orales, combinados (ACO).

Son muy efectivos si se siguen las indicaciones de la administración. No interfieren con la relación sexual. En general están constituidos por un estrógeno (etinil estradiol) y por un progestágeno (levonorgestrel, norgestimato, gestodeno, desogestrel, clormadinona, ciproterona, drospirenona, dienogest). Presentan beneficios adicionales como la disminución de la dismenorrea y cantidad de sangrado menstrual, mejoramiento del acné, protección contra las infecciones pelvianas y alivio del síndrome premenstrual.

4.6.2.3 Anticonceptivos hormonales prolongada (inyectables).

Son inyecciones que contienen 2 hormonas: estrógeno y progestágeno. El mecanismo de acción de estos anticonceptivos similar al de los anticonceptivos orales combinados.

La inyección mensual consiste en aplicar el contenido de un frasco vía intramuscular. La primera dosis debe ser administrada entre el primer y séptimo día del ciclo. La primera dosis también se puede iniciar sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por los primeros 7 días de uso del método. Las próximas dosis deben ser aplicadas cada 30 días (con un margen de 7 días antes o después de la fecha prevista). Es importante recordar que la fecha de las inyecciones siguientes se debe basar en la fecha de la primera y no en las fechas de los sangrados uterinos ya que la mayoría de las usuarias de estos inyectables. Los efectos más frecuentes durante el uso de inyectables combinados son: irregularidad menstrual (sangrado o goteo entre las menstruaciones, menstruación abundante o amenorrea), alteraciones en el peso, cefalea presenta un sangrado alrededor de 15 días después de la administración del inyectable (Soledad Díaz, 2017).

4.6.2.4 Implantes subdérmicos de Nordland.

Es un método anticonceptivo hormonal sólo de progestágenos que se coloca debajo de la piel (subdérmico) en forma de cápsulas (o pequeños cilindros) de liberación prolongada que, según el tipo de implante, dura entre 3 y 7 años. Su mecanismo de acción es la inhibición de la ovulación y el espesamiento del moco cervical que impide el ascenso de los espermatozoides. Tiene una efectividad del 95% independientemente de la persona.

4.6.2.5 Dispositivos intrauterinos (DIU)

Es un método anticonceptivo eficaz, duradero, fácil de usar, desvinculado del coito y reversible. Se trata de una pequeña estructura flexible, de plástico, que se ubica dentro de la cavidad uterina. La mayoría de los DIU están formados por una estructura de plástico, con un vástago vertical que es rodeado por el hilo de cobre y una o dos ramas horizontales. Los DIU de cobre son más utilizados actualmente, Existen diferentes modelos: T de cobre, 7 de cobre, Multiload, siendo uno de los más difundidos a nivel mundial el DIU T Cobre (Argentina(AMADA) & SexualPNSSyPR, 2014).

La (OMS, 2018) recomienda que la colocación de un DIU de cobre, cuando se utilice como anticonceptivo de urgencia, se realice en los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección. Este método es especialmente apropiado para las mujeres que deseen comenzar a usar un método anticonceptivo de larga duración, reversible y sumamente eficaz.

4.6.3 Métodos de barrera:

Son aquellos métodos anticonceptivos que impiden a través de un método físico que el espermatozoide llegue al óvulo, son removibles y pueden ser una opción para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales. Además, es el único método que ayudan a prevenir las enfermedades de transmisión sexual como VIH y el SIDA (Barrios, Barán, Sosa, & Corrales, 2016).

4.6.3.1 Preservativo masculino (condón).

Es una funda de goma de látex que se coloca sobre el pene en erección cubriéndolo totalmente, de manera que impide que los espermatozoides contenidos en el semen pasen a la vagina. Este es un método sencillo, práctico y tiene una efectividad del 99.9% si se usa de forma correcta, es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual (herpes genital,

SIDA, etc.). No tiene ningún efecto secundario ni contraindicaciones. Son de un solo uso. Pueden ser utilizados sin prescripción médica y se compran sin receta médica.

4.6.3.2 Preservativo femenino.

Es una bolsa cilíndrica de nitrilo, una vez colocada recubre totalmente la vagina. Tiene un anillo interior (extremo cerrado de la bolsa) que facilita su colocación al introducirlo como si fuera un tampón e impide que entren los espermatozoides, y otro anillo exterior (extremo abierto) que queda por fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer. Tiene una efectividad igual al preservativo masculino, sin embargo, su costo es más alto.

4.6.3.3 Diafragma.

Es un disco de látex que se coloca en el interior de la vagina horas antes de comenzar la relación sexual y cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Existen más o menos 18 tipos por lo que requiere asesoramiento de un médico. No debes quitártelo ni efectuar lavados vaginales hasta transcurridas al menos 6 horas de la última relación sexual con penetración, al igual que no se puede dejar más de 24 horas por el riesgo de infección (UNICEF, 2020).

4.6.4 Métodos no hormonales permanentes

Este método se basa en una intervención quirúrgica a través de la cual se realiza un procedimiento de esterilización mecánica que impide de manera definitiva el encuentro del óvulo y el espermatozoide. Podemos nombrar a:

4.6.4.1 Esterilización quirúrgica femenina o ligadura de trompas.

Es una intervención quirúrgica en la que consiste en cortar las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde los ovarios al útero. O bien se pueden extirpar completamente las trompas de Falopio. La anticoncepción permanente se puede planificar de antemano y realizar como cirugía electiva, o bien llevarse a cabo durante el parto por cesárea y 1 o 2 días después del parto vaginal (Frances, 2020).

4.6.4.2 Esterilización quirúrgica masculina o vasectomía.

Es un procedimiento de bajo riesgo que consiste en el cierre de los conductos deferentes y que puede realizarse en modalidad ambulatoria. Se debe prestar especial atención en el caso de personas jóvenes, hombres que todavía no son padres y personas usuarias con problemas de salud mental, incluidos trastornos depresivos, este método tiene un porcentaje muy alto de efectividad no obstante no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) (OMS, 2018).

4.7 Anticoncepción oral de emergencia

Método anticonceptivo de emergencia que pueden utilizar las mujeres en los 5 días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva con el fin de evitar un embarazo no planificado. Debe usarse exclusivamente como método de emergencia y no como una forma regular de anticoncepción.

La anticoncepción de emergencia está aprobada por algunas instituciones reconocidas como: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Food and Drug Administration (FDA).

4.7.1 Indicaciones

La anticoncepción de emergencia puede utilizarse en diferentes situaciones después de una relación sexual, en particular:

- Cuando no se ha utilizado ningún método anticonceptivo.
- En caso de agresión sexual cuando la mujer no estaba protegida por un método anticonceptivo eficaz.
- También cuando puede haber fallado el método anticonceptivo por uso inadecuado o incorrecto, por ejemplo:

Se pueden suministrar píldoras anticonceptivas de urgencia a una mujer por anticipado para que las tenga a mano en caso de necesidad y pueda tomarlas lo antes posible tras una relación sexual sin protección (OMS, 2018)

4.8 Aspectos a considerar sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia

Durante la consejería anticonceptiva se considerarán los tres factores que intervienen en este proceso: proveedor, método y usuario.

4.8.1 Proveedor

- Establecer un buen vínculo con el adolescente y que este perciba que el médico se interesa y está dispuesto a ayudarlo sin paternalismos.
- Explicar las condiciones de confidencialidad de la consulta, facilitar que confíe en sus preocupaciones y dudas. Si asiste con los padres, después de escuchar lo que éstos tengan que decir, debemos interrogar a solas al adolescente. Separar a los padres les hace sentirse bien, percibe que se respeta su autonomía y se le considera capaz de ocuparse de su salud. Si van con la pareja, es lógico atenderles juntos.
- La elección del método ha de ser voluntaria y no condicionado por las preferencias del médico, presión o coerción de la pareja, por influencias negativas de padres o

del grupo de iguales. Hay que informar y asesorar sobre riesgos y beneficios, y promover que sean ellos quienes decidan.

- Dejar que los jóvenes expresen sus ideas y dudas sobre el método. El rol es informarlos para que ellos tomen una decisión informada, esto aumenta la adherencia al método.
- Mantener una visión positiva de la sexualidad, pero informarles de los riesgos de la misma.

4.8.2 Métodos anticonceptivos

Es importante poner a disposición del adolescente la gama más amplia posible de métodos, incluida la anticoncepción de emergencia (AE), analizando cada uno de ellos en relación a variables biológicas, psicoafectivas, socioeconómicas y los valores del entorno en que viven. Estos deben ser: eficaces, seguros, facilidad de uso.

4.8.3 Usuario

La indicación de un método debe contemplar factores dependientes del usuario:

- Edad.
- Grado de maduración psicológica.
- Actividad sexual.
- Aceptabilidad.
- Economía (Mendoza J. P., 2016).

4.9 Práctica

4.9.1 Práctica de las adolescentes sobre métodos anticonceptivos

Existen tres niveles de recomendación en las cuales se organizan las prácticas para el uso seguro de los MAC. Conocer estas categorías es necesario para identificar qué prácticas son recomendadas o innecesarias al elegir un método anticonceptivo:

Categoría A: Esencial y obligatoria en todas las circunstancias para un uso seguro y efectivo.

Categoría B: Contribuye sustancialmente para un uso seguro y efectivo, pero su implementación puede ser considerada según el contexto. Se debe realizar una valoración costo-beneficio.

Categoría C: Puede ser apropiado como prevención del cuidado de la salud, pero no contribuye sustancialmente para el uso seguro y efectivo del método.

Categoría D: Una condición que representa un riesgo para la salud inaceptable si se usa el método anticonceptivo (Argentina(AMADA) & SexualPNSSyPR, 2014).

4.9.2 Método anticonceptivo ideal para los adolescentes

No existe ningún método anticonceptivo (MAC) “ideal” para los jóvenes, se puede utilizar cualquiera y la edad no constituye una limitación para su uso. Cada joven, después de informarse y según sus circunstancias y peculiaridades, seleccionará el que más se adapte a sus preferencias.

Es una decisión muy personal, cada tipo de anticonceptivo tiene sus ventajas e inconvenientes. Es aconsejable pedir consejo e información a un profesional de la salud que ayude a decidir cuál es el mejor para cada caso. El MAC más adecuado para los adolescentes será el que cumpla una serie de requisitos que son importantes a esta edad: ser reversible, eficaz, fácil de usar, económico, que no interfiera en el desarrollo y que se adapte a las características de su actividad sexual.

Sin embargo varios autores señalan que el método anticonceptivos que prefieren los adolescentes son: el preservativo y los anticonceptivos hormonales orales (píldora), en parche o en anillo vaginal. Actualmente también aconsejan los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (dispositivo intrauterino DIU e implantes hormonales) ya que son más seguros al no requerir continuidad en su uso (González, 2018).

4.10 Embarazo en la adolescencia

El embarazo adolescente (EA) es un problema de salud pública mundial que puede afectar la salud física y emocional de la pareja, la condición educativa de ambos y, en general, esta situación les puede ocasionar más efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social. Por ello, esta condición puede romper el proyecto de vida de los futuros padres, poner en peligro físico y emocional a la madre y, en algunos casos, al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo (Arturo et al., 2017).

4.10.1 Factores Predisponentes

Dentro de las características principales de las jóvenes embarazadas destacan: los aspectos biológicos (la maduración sexual temprana y la actividad sexual prematura), la región que habitan (rural o suburbana, principalmente), los usos y costumbres, la religión, y el bajo nivel educativo.

A continuación, se nombra las circunstancias más frecuentes:

- Personales
- Menarca temprana
- Inicio precoz de la actividad sexual.

- Pensamientos mágicos.
- Fantasías de infertilidad.
- Abandono de la escuela y/o bajo nivel educativo.
- Pertenecer a una familia disfuncional.
- La existencia marcada de una violencia familiar.
- Falta o distorsión de la información sexual.
- Relaciones sexuales sin protección anticonceptiva (Abdalá, Vargas, Casas, & González, 2017).

4.10.2 Consecuencias

- **Consecuencias biológicas:** Algunas complicaciones incluyen hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras.
- **Consecuencias psicológicas:** El embarazo en la adolescencia, causas y consecuencias desde el ámbito psicológico:
 - Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé.
 - Un mayor número de abortos espontáneos.
 - Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.
 - Sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente.
 - Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.
 - En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones (Heredia, Bedoya, Heredia, & Macias, 2017).

4.11 Sexualidad y adolescencia

En varios países se han creado e implementado planes de acción con el apoyo de organizaciones. Se han priorizado problemáticas asociadas a las ITS-VIH/sida, la violencia y la salud sexual y reproductiva. Las acciones han sido la atención a los factores de riesgo y los estilos de vida saludables. Sin embargo, estos problemas sociales de adolescentes y jóvenes

siguen incrementándose, lo que genera inquietudes de la vida cotidiana, sufrimientos y la propia muerte, sin que la sociedad haya logrado trabajar suficientemente en sus causas para superarlos.

No es suficiente orientar a los adolescentes para que no tengan relaciones sexuales precoces o desprotegidas, hay que convencerlos de que estas no son necesarias en edades tan tempranas ya que puedan traer serias complicaciones en su vida. Hay que formar la conciencia de los jóvenes para que actúen con responsabilidad en lo que a relaciones amorosas se refiere. Los adultos como los adolescentes deben saber que incluso tener una sola relación sexual sin protección puede dar como resultado un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual (Yera, Rodríguez, & Aniocha, 2017).

4.12 Prevención

4.12.1 Definición

Según la Organización Mundial de la Salud significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas (Maza, 2015).

4.12.2 Estrategia para prevenir un embarazo en adolescentes

- Fortalecimiento de la educación sexual para los jóvenes, mediante campañas informativas que lleguen fácilmente a ellos.
- Motivar la realización de campañas que proporcionen información calificada y veraz sobre educación y salud sexual y reproductiva, que incluyan el uso adecuado de los anticonceptivos, recurriendo a testimonios de madres adolescentes. Así mismo estas actividades que se realicen deben promover una reflexión sincera, permitiendo a los adolescentes tener más confianza y esto permita conocer sus deseos inconscientes, para traerlos a la conciencia y poder trabajarlos desde la objetividad que les ofrece la información sobre sus consecuencias y riesgos.
- Reforzar la oferta de atención prenatal para las adolescentes, brindar las facilidades necesarias para que puedan acudir a la consulta y realizar el seguimiento adecuado con visitas domiciliarias y asesoría para el entorno familiar, educativo o social.
- Ampliar el conocimiento de las complicaciones del embarazo en adolescentes, que permita un abordaje integral que incluya a otros profesionales, como la atención psicológica para adolescentes, al padre del bebé y a la familia de ambos, durante y

después del embarazo, con el objetivo de atenuar su impacto y disminuir el riesgo biopsicosocial (Bucheli & Noboa,EF, 2021).

5. Metodología

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Además, se usó el método científico el cual permitió obtener información relevante y ordenada lo que dio sustento a la investigación, todo esto con el fin de alcanzar los objetivos propuestos del trabajo.

La investigación se llevó a cabo en el Colegio “Fernández Suárez Palacio” del Barrio Carigán, el mismo que se encuentra ubicado al Norte de la ciudad de Loja en la Parroquia Carigán. Se trabajó con un grupo de 75 estudiantes adolescentes de bachillerato, que cumplieron con los criterios de selección.

Para la recolección de la información y análisis de los datos se diseñó un instrumento tipo encuesta que consto de 20 preguntas encaminadas a recopilar información relacionada a las carteristas sociodemográficas, conocimientos y prácticas de los métodos anticonceptivos. Para demostrar confiabilidad se realizó la prueba piloto de 10 estudiantes de la carrera de enfermería, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada.

Para el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta, se utilizó el procesador de hojas de cálculo de Excel de Microsoft. Lo que permitió ordenar y clasificar la información que luego fue representada a través de tablas estadísticas para el análisis de los resultados.

6. Resultados

A continuación, se presentará los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento (encuesta) Anexo 7, que tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato del Colegio Fernando Suárez Palacio del barrio Carigán.

Tabla 1.

Características Sociodemográficas

	Indicadores	F	%
Sexo	Masculino	35	53
	Femenino	40	47
Edad	10 – 15	12	16
	16 – 19	59	79
	20 y más	4	5
Estado Civil	Soltera/o	69	92
	Unión libre	6	8
Etnia	Mestizo	62	85
	Afroamericano	1	1
	Indígena	10	14
Lugar de procedencia	Urbano	26	35
	Rural	49	65

Con respecto a la distribución de estudiante por sexo, se evidencia que predomina el sexo masculino con el 53%. En base a la edad el 79% están entre un rango de 16-19 años. En cuanto al estado civil el 92% de los estudiantes son solteros. Así como también el 85% de estudiantes adolescentes del colegio son de etnia mestiza. Referente al lugar donde viven el 65% pertenecen al sector rural.

Tabla 2.***Conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes del colegio Fernando Suarez Palacios***

Indicador	Ítems	f	%
Conocimiento de los MAC	Si	74	99
	No	1	1
Métodos anticonceptivos que conoce	Naturales	72	24
	Barrera	101	32
	Hormonales	79	24
	Irreversibles	17	5
	Emergencia	48	15
Fuente de información	Padres	28	23
	Hermanos	8	7
	Amigos	4	3
	Docentes	59	49
	Otros	21	18
Utilidad	Prevenir ETS	68	46
	Evitar embarazos	75	52
	Ayuda en la regla	2	1
	Otro	2	1
Prevención	Previene embarazos	70	53
	Previene ETS	63	47
Conocimiento de los efectos secundarios de los anticonceptivos.	Si	42	56
	No	33	44
Conoce los métodos naturales	Si	53	71
	No	22	29
Métodos anticonceptivos naturales que conocen.	T° basal	4	4
	Ritmo	36	33
	Coito interrumpido	24	22
	Abstinencia	25	23
	Moco cervical	6	6
	Mela	13	12

En cuanto a los conocimientos el 99% determinan conocer los métodos anticonceptivos, entre los que se destacan los métodos de barrera con un 32%, seguidos de los naturales y hormonales, un 49% refiere haber recibido la información de los docentes. Por otra parte, el 51% de los adolescentes identifican que la mayor utilidad de los métodos es para prevenir el embarazo.

Tabla 3.

Prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes del colegio Fernando Suárez Palacio

Indicador	Ítems	f	%
Edad de 1° relación sexual	10 – 15	7	11
	16- 19	38	59
	Otros	18	30
Utiliza algún método anticonceptivo	Si	43	58
	No	31	42
MAC utilizado al momento de tener relaciones sexuales.	Naturales	20	27
	Barrera	44	58
	Hormonales	4	6
	Oral de emergencia	6	8
	Irreversibles	1	1
Frecuencia	Siempre	27	37
	Algunas veces	14	19
	Pocas veces	6	9
	Nunca	28	35
MAC utilizado para prevención del embarazo.	DIU	19	23
	Coito interrumpido	3	3
	Método del ritmo	5	5
	Preservativo	54	59
	MELA	1	1
	Oral de emergencia	4	4
	Otros	5	5

En cuanto a las prácticas sexuales el 59% indicaron haber tenido su primera relación sexual entre los 16 y 19 años, el 58% señala utilizar algún método anticonceptivo, destacándose el método de barrera con el 58% y un 27% métodos naturales, por último, el 59% contestaron que el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado para la prevención del embarazo.

6.1 Resultados del cuarto objetivo

Para cumplir con el cuarto objetivo se elaboró una infografía educativa para que los estudiantes conozcan los métodos anticonceptivos y así prevenir el embarazo en adolescentes, el cual fue entregado en la unidad educativa junto con los resultados del estudio. **Ver anexo 8.**

7. Discusión

Los métodos anticonceptivos ayudan a proteger a las personas contra un embarazo y contagio de enfermedades durante la actividad sexual. Es importante que todos los adolescentes aprendan acerca de la anticoncepción para que tengan la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables. La presente investigación está orientada a determinar los conocimientos y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes del bachillerato del colegio Fernando Suárez Palacio para la prevención de embarazo en adolescentes.

En relación a las características sociodemográficas identificadas se determinó que existe predominio del género masculino con el 53% en los encuestados. En base a la edad el 79% están entre un rango de 16-19 años. Así como también el 85% de estudiantes adolescentes del colegio son de etnia mestiza. Referente al lugar donde viven el 65% pertenecen al sector rural.

En cuanto a los conocimientos el 99% determinan conocer los métodos anticonceptivos, entre los que se destacan los métodos de barrera con un 32%, seguidos de los naturales y hormonales. Por otra parte, el 51% de los adolescentes identifican que la mayor utilidad de los métodos es para prevenir el embarazo, datos que coincide con un estudio realizado por (Mejía, 2019), quien califica los conocimientos como elevado en 31,81 %, medio con 63,64 % y bajo con 4,55 %. Con estos antecedentes es de vital importancia que los adolescentes posean conocimientos relacionados a los métodos anticonceptivos para contribuir a la prevención de abortos, embarazos no deseados y maternidad temprana, además de disminuir los altos niveles de mortalidad materna e infantil (UNICEF, 2020).

En lo referente a la información relacionada a los métodos anticonceptivos, el 49% señalan haber recibido algún tipo de información por parte de los docentes , el 23% recibió información de medios y un bajo porcentaje de sus padres, lo que se presume que los padres no conocen sobre el tema o se sienten cohibidos para hablar con sus hijos, por conservar viejos tabúes al hablar de sexualidad con sus hijos y enseñarles que consecuencias conlleva el tener relaciones sexuales a temprana edad, los efectos que pueden causar el mal uso de los métodos anticonceptivos al momento de utilizarlos. Si embargo todos los estudiantes afirman haber recibido información, aunque por distintos medios sobre métodos, datos que se asimila con un estudio realizado por (Gutiérrez, Loor, Fonseca, & Molina, 2021), el cual menciona que los 30 adolescentes (100%) de su estudio afirmaron a ver recibida información requerida de cada uno de los métodos para prevenir un embarazo y para prevenir alguna enfermedad de transmisión sexual.

Por otra parte, en lo que se refiere a las prácticas sexuales el 59% indicaron haber tenido su primera relación sexual entre los 16 y 19 años, el 58% señala utilizar algún método anticonceptivo, destacándose el método de barrera con el 58% y un 27% métodos naturales, por último, el 59% contestaron que el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado para la prevención del embarazo. Datos similares al estudio de (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016), mencionan que en América Latina y El Caribe (ALC), aproximadamente 50% de los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos y 53-71% de mujeres tuvieron relaciones sexuales antes de los 20 años. Siendo Ecuador el país con mayor porcentaje de embarazo de adolescentes de la Región Andina, llegando a 100 por 1000 nacidos vivo. Las prácticas sexuales son definidas como “patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles”. Dichos patrones pueden tener consecuencias positivas o negativas en función de las consecuencias que le puedan acarrear a los integrantes de determinado grupo social. En los jóvenes, por ejemplo, un alto porcentaje de relaciones sexuales y comportamientos de riesgo puede desencadenar problemas para la salud reproductiva, como altas tasas de fecundidad adolescente, aborto provocado y enfermedades de transmisión sexual, así pues, las prácticas de sexualidad de la población adolescente se relacionan con la estructura del hogar y la percepción de los jóvenes acerca de la funcionalidad del mismo. De esta manera, los jóvenes sostienen más relaciones sexuales cuando perciben como disfuncional a su familia, cuestión que pone de presente cómo las interpretaciones basadas en la realidad del sujeto se entrelazan con las prácticas sostenidas (Marly, Mildred, & Adriana, 2014).

Al analizar el bajo porcentaje de estudiantes adolescentes que respondieron que utilizarían al método oral de emergencia como método de elección en su relación sexual, lo hay una oposición ya que este se debe usar exclusivamente como método de emergencia y no como una forma regular de anticoncepción ya que el uso frecuente de la anticoncepción de urgencia puede dar lugar a una intensificación de los efectos secundarios, como las irregularidades menstruales (OMS, 2018).

8. Conclusiones

- Mediante el análisis de los resultados de la presente investigación se determinó que la mayoría de los estudiantes encuestados fluctúa de 16 a 19 años de edad, predominando el sexo femenino, de etnia mestiza y estado civil solteros, perteneciendo la gran mayoría a la zona rural siendo este el grupo más propenso a un embarazo en adolescentes.
- Se identificó que en los estudiantes existe un gran porcentaje de adolescentes que conocen acerca de los métodos anticonceptivos, sin embargo, algunos refieren que no los utilizan, lo cual preocupa ya que esto ocasiona que vayan aumentando los casos de embarazo en adolescentes y consigo se produzcan enfermedades de transmisión sexual, dato que es concordante puesto que a nivel de la región, el Ecuador ocupa el segundo lugar de embarazo en adolescentes, esto debido a que estarían manejándose con un conocimiento erróneo sobre métodos anticonceptivos.
- Según el estudio realizado a los adolescentes se observa que la mayoría han iniciado su vida sexual entre los 16 y 19 años de edad, siendo el preservativo el método anticonceptivo más conocido y más utilizado por los adolescentes en vista de su fácil acceso y mayor difusión, además mencionan haber utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia, lo cual están en una idea equivocada, puesto que este se debe utilizar exclusivamente como método de emergencia y no como un método de anticoncepción normal, ya que el uso frecuente del mismo puede dar lugar a aparición de efectos secundarios.
- Una vez finalizado el estudio se procedió a elaborar una propuesta educativa comunicacional, la cual fue entregada a las autoridades de la unidad educativa conjuntamente con los resultados de la investigación

9. Recomendaciones

- Se recomienda realizar coordinación interinstitucional entre la Unidad Educativa y el Centro de Salud Carigán para trabajar en programas acerca de los principales métodos de anticoncepción, sus ventajas, desventajas, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, y el embarazo no deseado.
- Que los padres de familia dialoguen con sus hijos con la finalidad de mejorar la comunicación estableciendo un ambiente que facilite comprender la magnitud e importancia de la sexualidad, venciendo el tabú que hasta hoy en día se tiene, optimizando la relación familiar, y en cierto modo preparando a los adolescentes, otorgándoles información valiosa que puedan utilizar una vez iniciada su etapa sexual. Por lo que es necesario iniciar con un proceso de capacitación y sensibilización a los padres respecto al tema.

10. Bibliografía

- Abdalá, L. A., Vargas, C. E., Casas, M. A., & González, C. J. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 14. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
- Alejandro, M. C. (Octubre de 2020). *Adolescencia, Cambios anatómicos y fisiológicos*. Archivo de video : <https://www.youtube.com/watch?v=OOdb7FpcVVI>
- Allen, B., & Waterman, H. (21 de Mayo de 2019). Obtenido de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Allen, B., & Waterman, H. (21 de Mayo de 2019). *Healthy Children*. Etapas de la adolescencia: <https://bit.ly/3NLBHDz>
- Argentina(AMADA), A. M., & SexualPNSSyPR, P. N. (Agosto de 2014). *Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud*. <https://bit.ly/3UxhnYU>
- Asin, M. C. (2021). Programa para la prevención de embarazo de adolescentes de 12 a 17 años. . Guayaquil , Ecuador .
- Barrios, A., Barán, M. T., Sosa, L., & Corrales, F. (14 de Diciembre de 2016). *Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para hombres y para mujeres* . <https://bit.ly/3Ef4c9z>
- Bucheli, J., & Noboa, EF. (2021). *Anticoncepción Hormonal*. Quito: Imprenta Mariscal Cía. Ltda.
- Carvajal, D. J., & Ralph, D. C. (2017). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. Chile: Octava edición. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
- Coccio, E. (16 de 04 de 2016). *¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?* Obtenido de A.M.A.D.A: http://www.amada.org.ar/images/comunidad_met_antic.pdf
- Díaz, S., & Schiappacasse, V. (2017). *INSTITUTO CHILENO DE MEDICINA REPRODUCTIVA*. <http://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/Que%20y%20cuales%20son%20los%20metodos%20anticonceptivos%2001122017.pdf>
- Fabian, P. R. (2019). Nivel de conocimiento y uso de metodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Inclan. Chimbote, Perú. <https://bit.ly/3G3V9K1>
- Frances, C. (Mayo de 2020). *Anticoncepción permanente*. <https://msdmnls.co/3tepgGK>
- Gonzáles, M. I. (21 de Junio de 2018). *Familia y Salud*. <https://bit.ly/3tdXYAs>
- Gutiérrez, I. B., Loor, B. J., Fonseca, L. L., & Molina, S. A. (17 de Julio de 2021). *Higía de la Salud* . Obtenido de file:///C:/Users/USUARIO%202019/Downloads/577-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4249-1-10-20220225.pdf

- Pérez, B. A., & Sánchez, V. E. (Octubre de 2020). *Scielo*. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500508&script=sci_arttext_plus&tlng=es
- Raffino, M. E. (30 de Abril de 2021). *Conocimiento*. de Concepto.de: <https://concepto.de/conocimiento/>
- Silván, C. M. (29 de Marzo de 2020). *Métodos anticonceptivos temporales: tipos y características*. <https://www.lifeder.com/metodos-anticonceptivos-temporales/>
- Soledad Díaz, V. S. (2 de Diciembre de 2017). ¿QUE SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MACs). 59-67. Santiago , Chile . <https://bit.ly/3UD44pM>
- Terrón, F. J. (01 de Julio de 2019). *Cuándo empieza y termina la adolescencia*. <https://bit.ly/3UmRBGP>
- UNICEF. (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe. *Unfpa*, 60.
- Yera, E. C., Rodríguez, S., & A. T. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Scielo*, 16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia del tema.

Loja, 30 de junio de 2021.

Dr. Amable Bermeo Flores

DECANO DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted deseándole éxito en las funciones a usted encomendadas. Además, me permito dar respuesta al oficio Of N° 0337- DCE –FSH -UNL, en el que se me designa como Docente Asesora del proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO FERNANDO SUAREZ PALACIOS**; de autoría de la Srta. **Janeth Paulina Morochu Cuenca**, acogiendo lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja. Me permito emitir el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto antes mencionado, haciendo conocer que previamente se realizaron las siguientes observaciones:

1. Objetivos: Se sugirió mejorar la redacción de los mismos.
2. Marco teórico: Organizar los contenidos y seleccionar los más pertinentes.
3. Metodología: organizar contenidos
4. Bibliografía: Actualizar las fuentes de consulta, que sean como máximo de 10 años de antigüedad. Cumplir adecuadamente con las normas APA, considerando que el orden de las fuentes consultadas en la bibliografía va en orden alfabético.

Con estos antecedentes, me permito informar que la estudiante acogió las sugerencias , planificadas, implementado un proceso de acompañamiento metodológico, asistiendo y asesorando en varias sesiones de trabajo la construcción adecuada del proyecto, con pertinencia y rigurosidad en la parte científico-técnica de la investigación; en este sentido, ME PERMITO EMITIR INFORME CONSIDERANDO SU ESTRUCTURA, COHERENCIA Y PERTINENCIA REFERENTE AL PROYECTO DE TESIS ANTES MENCIONADO, el cual cumple con todos los requerimientos; además, la responsable del mismo ha acatado todas las sugerencias y/o correcciones desarrolladas, solicitando a usted estimado señor Decano, en mi calidad de Docente Asesor, se autorice a la estudiante a continuar con las acciones necesarias y requeridas para su ejecución

Particular que informo para los fines pertinentes

Atentamente,



**DENNY CARIDAD
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 2. Designación del director de tesis.



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA

Of N° 0367- DCE –FSH -UNL
Loja, 02 de julio de 2021

Lic. Alexandra Riofrío Porras. Mg. Sc.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **“Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Fernando Suarez Palacios”** de autoría de la Srta. **JANETH PAULINA MOROCHO CUENCA**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución.

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

C.C. Archivo

DAA/kiv

Anexo 3. Autorización para el desarrollo del trabajo investigativo.



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0332- DCE –FSH -UNL
Loja, 28 de junio de 2021

Licenciada
Teresa Herrera
RECTORA DEL COLEGIO FERNANDO SUAREZ PALACIOS
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, deseándole éxito en las importantes funciones asignadas, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que la estudiante del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería **Srta. Janeth Paulina Morocho Cuenca**, pueda realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos (encuesta) en la Institución que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en el Proyecto de Titulación denominado **“Conocimiento y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Fernando Suarez Palacios”**

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



**DENNY CARIDAD
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL

Cc Archivo

Anexo 4. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.

Loja, 7 de noviembre de 2022

Mgtr.

Edgar M. Castillo C.

**MAGÍSTER EN PEDAGOGÍA PARA LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS
COMO LENGUA EXTRANJERA**

Certifica. -

Haber traducido de español a inglés el resumen del trabajo de integración curricular titulado: **Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacios**, de la autoría de la estudiante Janeth Paulina Morocho Cuenca, C.I.: 1150423661.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente documento cuando lo considere conveniente.



Firmado digitalmente por
**EDGAR MARIANO
CASTILLO CUESTA**

Edgar M. Castillo C.

EFL TEACHER

Nro. Reg. Senescyt: 1031-07-785748

Anexo 5. Certificado de entrega de resultados.



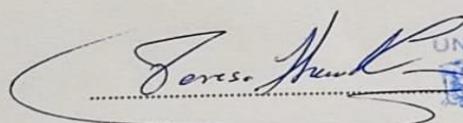
UNIDAD EDUCATIVA FERNANDO SUÁREZ PALACIO
CARIGAN – LOJA - ECUADOR

Loja, 19 de Septiembre de 2022

CERTIFICA:

Que la Srta. **Janeth Paulina Morocho Cuenca**, con CI: 1150423661, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja y autora de las Tesis titulada **“Conocimientos y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacio”** ha realizado la entrega de la propuesta edu-comunicacional y los resultados de su trabajo de tesis a esta unidad educativa, el mismo que podrá ser utilizado en planes de mejora o en los fines que se considere pertinentes.

Para constancia, firma:


UNIDAD EDUCATIVA
“FERNANDO SUÁREZ PALACIO”
Lic. Teresa Herrera Herrera
RECTORA

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FSP

Anexo 6. Consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

La presente investigación denominada “métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo en adolescentes.” esta conducida por Janeth Paulina Morocho Cuenca, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, cuyo objetivo es analizar los Conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Fernando Suárez Palacios., para el diseño de una propuesta educativa para la prevención del embarazo. Si acepta participar en el presente estudio se le pedirá responder a un cuestionario que tendrá un tiempo de duración aproximadamente entre 10 a 15 minutos. La participación es totalmente voluntaria, la información proporcionada será confidencial y utilizada solamente con fines académicos y científicos. De igual forma podrá retirarse de la investigación en cualquier momento sin que esto le perjudique de alguna manera.

Yo _____, he sido invitada/o a participar en esta investigación, dirigida por **Janeth Paulina Morocho Cuenca**. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirarme de ella sin ningún inconveniente. Me han explicado que la información proporcionada será confidencial. Estoy en conocimiento que no habrá retribución económica por mi participación, así mismo sé que puedo cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes. He leído la información proporcionada o me ha sido leída y por ello consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante:

Fecha:

Anexo 7. Encuesta.



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

Distinguidos Estudiantes.

Reciba un cordial saludo de Janeth Paulina Morocho Cuenca, estudiante de la carrera de Enfermería, el motivo de la presente encuesta es para realizar un estudio que servirá para elaborar el trabajo de integración curricular que tiene como objetivo: **Determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato del Colegio Fernando Suárez Palacios del barrio Carigán; para prevención del embarazo en adolescentes.**

Pido de manera más cordial su colaboración para que se digne a contestar las siguientes preguntas. Su respuesta será confidencial y anónima. Las opciones de todos los estudiantes encuestados serán integradas a la tesis profesional, pero no se comunicarán datos individuales.

Responda marcando con una X la respuesta que usted considere correcta:

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

SEXO: Masculino Femenino

EDAD: años

ESTADO CIVIL

Soltera/o Casada/o

Unión libre Divorciado/a

LUGAR DE PROCEDENCIA.

Urbano

Rural

ETNIA

Mestiza

Afroecuatoriano

Indígena

otros

2. CONOCIMIENTOS

1. ¿Conoce los métodos anticonceptivos?

Si No

2. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que conoce?

T de cobre (DIU)

Anticonceptivos orales, combinados

Método de la temperatura basal

Ritmo o calendario

Parche anticonceptivo

Lactancia materna (MELA)

Coito interrumpido

Implante subdérmico de Nordland

Método del moco cervical

Diafragma

Inyecciones

- ligadura de trompas/ vasectomía
- Abstinencia
- preservativo
- Anticonceptivo oral de emergencia

3. ¿De qué fuente o cómo obtuvo conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?

- Padre
- Madre
- Hermanos
- Amigos
- Docentes
- Medios de comunicación
- Otros

4. ¿Cuál es la utilidad de los métodos anticonceptivos?

- Previenen enfermedades de transmisión sexual en el hombre y la mujer
- Evitan el embarazo
- Evitan los dolores menstruales
- Ayudan al embarazo
- Desconozco

5. ¿Que previene los métodos anticonceptivos?

- Embarazos
- Enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA gonorrea, sífilis chancro, papilomavirus otros)
- Ninguna de las anteriores

Todas las anteriores

6. ¿Conoce los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos?

Si No

7. ¿Conoce los métodos anticonceptivos naturales?

Si No

8. En caso que la pregunta anterior sea SI. ¿De la siguiente lista cuales son los métodos anticonceptivos naturales que conoce?

Método de la temperatura basal.

Método del moco cervical

Método de lactancia materna (MELA)

Método del ritmo o calendario

Coitus interruptus (coito interrumpido)

Abstinencia

9. De quien desea usted recibir información de métodos anticonceptivos.

Docentes

Madre

Padre

Amigos

De una persona experta (médicos, psicólogos)

Otros

3. PRÁCTICAS

10. A qué edad tuvo su primera relación sexual.

10 – 15 años

16 – 19 años

20 y más

11. ¿En la actualidad utiliza algún método anticonceptivo?

Si No

12. En caso que la pregunta anterior sea SI. ¿Cuál es el/ los métodos utilizados?

T de cobre (DIU)

Anticonceptivos orales, combinados

Método de la temperatura basal

Ritmo o calendario

Parche anticonceptivo

Lactancia materna (MELA)

Coito interrumpido

Implante subdérmico de Nordland

Método del moco cervical

Diafragma

Inyecciones

ligadura de trompas/ vasectomía

Abstinencia

Preservativo

Anticonceptivo oral de emergencia

13. Cuando tiene relaciones sexuales con su pareja sexual ocasional, ¿Con qué frecuencia utilizas algún método anticonceptivo?

Siempre

Algunas veces

Pocas veces

Nunca

14. ¿Si usted usa o usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo en algún momento con cuál se sentiría más seguro y controlado(a)? marque con una X la o las opciones que considere correcta.

T de cobre (DIU)

Coitus interruptus (coito interrumpido)

Método del ritmo

Preservativo

Método de lactancia materna (MELA)

Píldora de emergencia

otros

POR SU COLABORACIÓN

Anexo 8. Propuesta edu – comunicacional



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
PROPUESTA EDU – COMUNICACIONAL
“INFORGRAFIA.”

TÍTULO:

“Acciones enfocadas a la prevención de embarazo en los adolescentes.”

AUTORA: Janeth Paulina Morocho Cuenca.

TUTORA: Mgs. Alexandra del Carmen Riofrío Porras.

LOJA – ECUADOR
2022

Introducción

Actualmente el embarazo en adolescentes es mucho más común debido a que las adolescentes viven experiencias sexuales a muy temprana edad. Estas situaciones tienen varios factores que influyen como: el entorno social, cultural o familiar. Los medios de comunicación como la televisión, las redes sociales o internet son quienes generan en los adolescentes inquietudes. Sin embargo, se considera un problema de salud tanto para la madre adolescente y el hijo trayendo consecuencias que afectan a los adolescentes, como es la muerte durante y después del parto además del daño psicológico, social, emocional y pobreza. En base a los resultados obtenidos se evidencia que los estudiantes poseen conocimientos sobre métodos anticonceptivos, sin embargo, es importante fortalecer estos conocimientos y de esta manera apliquen buenas prácticas relacionadas a los métodos anticonceptivos para prevenir embarazo no deseados.

Justificación

El embarazo adolescente es una problemática de impacto social debido a los efectos que tiene en la vida de los adolescentes, su núcleo familiar y su entorno social. Sin embargo, a pesar de que el Estado ha tratado de implementar las medidas correspondientes, se han evidenciado serias limitaciones en las familias en la atención de este tema. Unas de las medidas que se han implementado se dirigen a la esfera de la prevención, mediante campañas de información a la ciudadanía en general sobre los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. Es por ello que la iniciativa de esta propuesta comunicacional es cumplir con el objetivo planteado de concientizar a los jóvenes de la institución sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos para así reducir el embarazo en adolescente y con ello disminuir la mortalidad infantil, la mortalidad materna y de neonatos e infantes. Ello se debe principalmente a que estas niñas y adolescentes aún no se encuentran en óptimas condiciones cognitivas para procrear y dar vida a otro ser humano.

Objetivo

- Fortalecer los conocimientos relacionados a la utilización de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo en los adolescentes.

Embarazo Adolescente

DEFINICIÓN



Es aquel embarazo que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años).



CAUSAS

- Falta de acceso a la educación sobre la salud reproductiva.
- Pobreza.
- Matrimonio infantil.
- Desigualdad de género.
- Obstáculos a los derechos humanos.
- Violencia y coacción sexual.



¿CÓMO SE PODRÍA PREVENIR?



- Aumentando el uso de anticonceptivos para los adolescentes.
- Potenciando la autoestima de las personas menores de edad.
- Apoyando los programas de prevención de embarazos en la adolescencia.



- Con una buena educación sexual desde el mismo seno de la familia.
- Que los gobiernos creen políticas para proteger a las menores contra el abuso y las relaciones sexuales forzadas.
- Limitando el matrimonio antes de los 18 años.



No cambies tus ilusiones por pañales,
informate y planifica tu futuro.

QUERER
ELEGIR
DECIDIR



Universidad
Nacional
de Loja

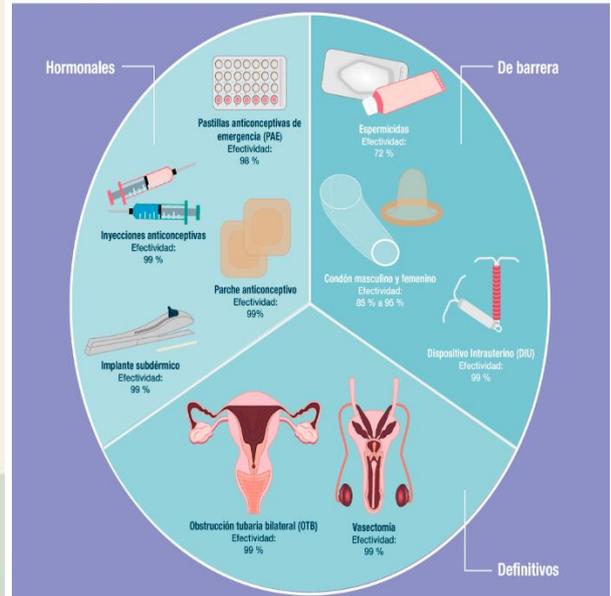


Métodos anticonceptivos



¿Qué son?

Son sustancias, objetos o procedimientos para prevenir un embarazo no deseado, permitiendo tener un control sobre la natalidad.



Para elegir el método anticonceptivo apropiado para cada persona es importante consultarlo con el médico. Los únicos anticonceptivos que pueden prevenir enfermedades de transmisión sexual son el condón masculino y femenino.

PREVENIR EMBARAZOS EN ADOLESCENTES



ES TAREA DE TODAS Y TODOS

¿Qué afecta?



Anexo 9. Evidencias Fotográficas.



Fotografía 1 y 2: Aplicación de la encuesta a los estudiantes.



Fotografía 3 y 4: Entrega de los resultados e infografía en la unidad educativa.