



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022.”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada  
en Enfermería

**AUTORA:** Ana Karen Domínguez Intriago

**DIRECTORA:** Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

IBARRA-ECUADOR

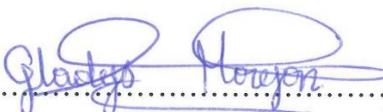
2022

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada, “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022.” de autoría de, **Ana Karen Domínguez Intriago**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre del 2022

**Lo certifico:**

(Firma).....

MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

C.I.: 1002430534

**DIRECTORA DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CEDULA DE IDENTIDAD</b>	2300275654		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Domínguez Intriago Ana Karen		
<b>DIRECCIÓN</b>	13 de abril y Pichincha		
<b>TELEFONO FIJO</b>		<b>TELEFONO MOVIL</b>	0995066714
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TITULO</b>	“Nivel de conocimientos y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba, La Esperanza 2022.”		
<b>AUTOR</b>	Domínguez Intriago Ana Karen		
<b>FECHA</b>	2022/10/05		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>DIRECTORA</b>	MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome		

## 2. CONSTANCIAS.

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre del 2022

### LA AUTORA:

(Firma).....  .....

Domínguez Intriago Ana Karen

C.C: 2300275654

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCS – UTN  
**Fecha:** Ibarra, 20 de octubre de 2022

**Domínguez Intriago Ana Karen.** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022.”

**DIRECTORA:** MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

Establecer el nivel de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba, La Esperanza. Entre los objetivos específicos consta en: Definir las características sociodemográficas de la población en estudio. Identificar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa Rumipamba. Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de esta Institución. Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba Socializar los resultados de la investigación y elaborar una charla educativa sobre Métodos Anticonceptivos

**Fecha:** Ibarra, 20 de octubre de 2022

.....  
MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

**Directora**

.....  
Domínguez Intriago Ana Karen

**Autora**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado va dedicado a mis hijos Victoria e Iker que son el motor de mi vida, los que siempre me impulsan a seguir cada uno de mis objetivos, sus abrazos siempre serán mi combustible para seguir; a mi esposo y compañero de vida su ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo en los momentos más turbulentos, apoyándome y motivándome; y a mi madre sus oraciones y sus enseñanzas son las que me mantiene en pie y me han permitido llegar hasta aquí.

*Ana Karen Domínguez Intriago*

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a:

Dios por haberme dado la dirección, sabiduría y perseverancia en cada paso de mi vida, y a lo largo de esta hermosa carrera.

A mi Esposo Javier Valenzuela, Gracias por ser mi ayuda idónea y compañía en esta carrera de la vida. Gracias por tu amor incluso en los momentos más turbulentos, no solo has sido ese abrazo incondicional sino también ese apoyo constante.

A mis Hijos Victoria e Iker por su apoyo incondicional y su amor siempre incluso en momentos difíciles, con su sonrisa iluminan mis días y me impulsan a hacer todo lo que me proponga.

A mi Hermana Rous sin tu ayuda esto no hubiera sido posible, gracias por todo tu amor y tu ayuda, por ser mi roca en tiempos difíciles y mi amiga entre tantos extraños.

A mi madre Deisi, mi padre de corazón Luis y mi hermanita Amelia mí son mi puerto seguro, gracias por sus consejos, su amor, sus oraciones, y su apoyo imprescindible para llegar hasta aquí.

Un agradecimiento sincero a mi directora de Tesis Msc. Gladys Morejón quien con su paciencia y conocimiento me guio para finalizar con éxito este trabajo.

A mí siempre gloriosa Universidad Técnica del Norte quien me abrió las puertas para emprender lo que parecía un sueño y hoy es una realidad con una formación profesional de calidad.

*Ana Karen Domínguez Intriago*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT .....	xiii
TEMA: .....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema De Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General:.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos: .....	6
1.5. Preguntas de Investigación.....	7
CAPÍTULO II .....	8
2. Marco Teórico .....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.1.1. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia con un enfoque preventivo y epidemiológico. Revista Eugenio Espejo. Quito 2019 .....	8
2.1.2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de adolescentes de la etnia Shuar de la Comunidad de Shinkiatam. Taisha. Morona Santiago Ecuador 2017 .....	9

2.1.4. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador.2021 .....	11
2.1.5. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva.....	11
2.2. Marco Contextual .....	12
2.2.1. Antecedentes .....	12
2.2.2. Ubicación Geográfica .....	13
2.2.3. Organización.....	14
2.3. Marco Conceptual .....	14
2.3.1. Definición de Adolescencia .....	14
2.3.2. La salud integral del adolescente .....	16
2.3.3. Factores de riesgo de la salud integral del adolescente .....	17
2.3.4. Factores protectores de la salud integral del adolescente .....	17
2.3.5. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes. ....	18
2.3.6. Conductas frente al uso de Métodos anticonceptivos. En adolescentes. ....	19
2.3.7. Planificación Familiar.....	20
2.3.8. Métodos Anticonceptivos .....	20
2.3.9. Rol de Enfermería con el uso de Métodos Anticonceptivos.....	31
2.4. Marco Legal y Ético .....	33
2.4.1. Marco Legal.....	33
2.4.2. Marco Ético.....	37
CAPÍTULO III.....	41
3. Metodología de la Investigación .....	41
3.1. Diseño de la Investigación .....	41
3.2. Tipo de estudio .....	41
3.3. Localización y ubicación del estudio .....	42
3.4. Población .....	42
3.4.1. Universo.....	42
3.4.2. Muestra .....	42
3.4.3. Criterios de inclusión .....	42
3.4.4. Criterios de exclusión .....	43

3.5. Operacionalización de variables.	44
3.6. Métodos de Recolección de la Información	54
3.6.1. Encuesta .....	54
3.6.2. Análisis de Datos .....	54
CAPÍTULO IV .....	55
4. Resultados de la Investigación .....	55
CAPÍTULO V .....	70
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	70
5.1. Conclusiones	70
5.2. Recomendaciones	72
Bibliografía .....	73
ANEXOS .....	81
Anexo 1. Encuesta.....	81
Anexo 2. Galería Fotográfica .....	86
Anexo 3. Validación por Profesionales.....	87
Anexo 4. Análisis Urkund .....	92
Anexo 4. Abstract.....	2

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Unidad educativa Rumipamba.....	13
Figura 2. Ubicación de la Unidad Educativa Rumipamba.....	13
Figura 3. Eficacia de Los métodos anticonceptivos.....	23
Figura 4. Periodo Fértil con el método del Moco Cervical.....	29

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes Indígenas de Primero, segundo y tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba.....	55
Tabla 2. Conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de Primero, Segundo Y tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba...	57
Tabla 3. Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de esta Institución.....	63
Tabla 4. Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba.....	66

## RESUMEN

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022.”

**Autora:** Ana Karen Domínguez Intriago

**Correo:** anitadominguez.i93@gmail.com

La investigación sobre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes indígenas, nace ante las altas cifras que revelan un amplio desconocimiento del tema y tiene el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, uso y relación del uso y conocimiento, para promover la salud sexual y reproductiva, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, con la finalidad de disminuir la cantidad de embarazos no planificados y dar acceso completa a la información de métodos anticonceptivos; La investigación se realizó en los primeros, segundos y tercero de bachillerato de la unidad educativa Rumipamba en el año lectivo 2021-2022; para la obtención de los datos se diseñó una encuesta. Se utilizó la metodología: Cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo que busca conocer el nivel de conocimiento y su relación con el uso de métodos anticonceptivos, con una población de estudio de estaba comprendida en 147 estudiantes adolescentes indígenas, Dando como resultado la confirmación de un bajo índice de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, así como un alto índice de errores en el uso de los mismos mayor al 72% , en conclusión; el conocimiento repercute en el comportamiento que tienen frente a la salud sexual los adolescentes indígenas, no tienen las herramientas necesarias para enfrentarse a esta etapa de la vida desconocida que puede dar lugar a situaciones como embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual a los que estarán logados toda su vida.

**Palabras clave:** adolescente, embarazo, métodos anticonceptivos, planificación familiar

## ABSTRACT

“LEVEL OF KNOWLEDGE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE USE OF CONTRACEPTIVES IN INDIGENOUS ADOLESCENTS OF FIRST, SECOND AND THIRD OF HIGH SCHOOL OF THE RUMIPAMBA EDUCATIONAL UNIT, LA ESPERANZA 2022.”

**Author:** Ana Karen Domínguez Intriago

**Email:** anitadominguez.i93@gmail.com

The research on the level of knowledge and use of contraceptive methods in indigenous adolescents, was born before the high figures that reveal a wide ignorance of the subject and has the objective of identifying the level of knowledge, use and relationship of use and knowledge, to promote the sexual and reproductive health, as well as the prevention of sexually transmitted diseases, in order to reduce the number of unplanned pregnancies and provide complete access to information on contraceptive methods; The research was carried out in the first, second and third years of high school of the Rumipamba educational unit in the 2021-2022 school year; To obtain the data, a survey was designed. The methodology was used: Quantitative, non-experimental descriptive type that seeks to know the level of knowledge and its relationship with the use of contraceptive methods, with a study population of 147 indigenous adolescent students, resulting in the confirmation of a low rate of knowledge about contraceptive methods, as well as a high rate of errors in their use greater than 72%, in conclusion; knowledge has repercussions on the behavior that indigenous adolescents have regarding sexual health, they do not have the necessary tools to face this unknown stage of life that could give rise to situations such as unplanned pregnancies or sexually transmitted diseases to which they will be recorded all his life.

**Keywords:** adolescent, pregnancy, contraceptive methods, family planning

**TEMA:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022.”

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema De Investigación

### 1.1. Planteamiento del problema.

La adolescencia según la Organización mundial de la salud, es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años y representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. (1) desde este punto de vista, los adolescentes son considerados un grupo de alto riesgo reproductivo, no solo porque su cuerpo aún está en proceso de formación, sino que la toma de decisiones en este momento de la vida pueden tener consecuencias físicas sociales y psicológicas.

Frente a esto, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). señalan que en algunos países las niñas adolescentes sin educación o con sólo educación primaria tienen cuatro veces más posibilidad de quedar embarazadas, y además menciona que, en particular en áreas rurales tienen una mayor probabilidad de tener un embarazo a temprana edad. Además, menciona que, entre los 15 y 19 años, los principales riesgos para la salud están relacionados más a menudo con comportamientos como el consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones sexuales sin protección, complicaciones del embarazo y los abortos peligroso son las principales causas de muerte entre las chicas en esta edad. (1)

Esta problemática se vuelve más real cuando las cifras sitúan al Ecuador como segundo país, después de Venezuela, con más embarazos adolescentes en la región de América Latina y el Caribe, y ocupa el quinto lugar solo tomando en cuenta el rango de 15 y 19 años con un 77.3%. (2)

Además, según las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en Ecuador, el mayor porcentaje (11,9%) de desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos se observa en el grupo de mujeres de entre los 15 a 24 años, y en relación a la etnia, en la población indígena es más relevante el desconocimiento de esta práctica (34,7%). (3), por otro lado, menciona que, del total de embarazos ocurridos y registrados en este año, 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. (3)

Asimismo, en Imbabura, los jóvenes, en su mayoría indígenas, no están dispuestos a hablar sobre el embarazo ni métodos anticonceptivos, según Luis Yamberla un comunicador Kichwa de la emisora indígena de Imbabura, Radio Ilumán, en su reportaje evidencia que, en la última década, los embarazos en niñas menores de 15 años han aumentado 74 por ciento, ya que, en Imbabura, de 124 mil partos, 23 mil han sido de adolescentes. (4)

Por esta razón se vuelve un desafío para la salud pública reducir los niveles de embarazos en adolescentes, así como consolidar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, y como consecuencia los esfuerzos de la prevención se vuelven deficientes cuando se deja de lado factores de abordaje importantes como las barreras socio culturales y funcionales, a pesar que los métodos anticonceptivos, parecen de fácil acceso, los adolescentes se sienten muy cohibidos para solicitar asesoría, porque se sienten condicionados por determinantes sociales como: el lugar de residencia, el nivel de instrucción, nivel económico o pertenecer a un pueblo o nacionalidad.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es el conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba?

### **1.3. Justificación**

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano donde se originan múltiples cambios biopsicosociales, sobre salud sexual y reproductiva; por lo que es considerado un grupo etario de alto riesgo, donde las relaciones sexuales sin protección generan conflictos y acciones negativas para la salud de cada uno de ellos (5), además Según la OMS, cada individuo que inicie su vida sexual y utilice algún método anticonceptivo debe contar con conocimientos básicos y puntuales sobre estos, además debería recibir apoyo emocional, psicológico y social. Asimismo, subraya la necesidad de que no haya discriminación, coacciones ni violencia, y se preste mayor atención al acceso responsable de los métodos anticonceptivos.

la presente investigación está relacionada con unos de los principales problemas de la salud publica el embarazo adolescente, que es un tema de gran importancia y generan preocupación en la sociedad y aunque los embarazos no planificados no necesariamente equivalen a embarazos no deseados, pueden generar una amplia gama de riesgos para la salud de la madre y el niño, como malnutrición, enfermedad, maltrato, abandono, e incluso la muerte.

En base a esto relacionar el embarazo adolescente con la primera causa que es el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, va a tener un gran impacto social ya que el conocimiento de los métodos conlleva a lograr una planificación familiar de gran calidad y esto ofrece una serie de beneficios potenciales que abarcan no sólo la mejora de la salud materno infantil, sino también el desarrollo social, económico, la educación y el empoderamiento de los adolescentes

Los beneficiarios directos de esta investigación serán Los estudiantes de la Unidad educativa Rumipamba ya que este estudio aportara datos importantes y herramientas necesarias para conocer los derechos sexuales y reproductivos que poseen, y fortalecerá la capacidad de los mismos de acceder a la información necesaria para la correcta utilización de los métodos anticonceptivos y a la vez evitar situaciones ligadas como: el embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, abortos,

suicidios, y enfermedades que pueden a las que pueden estar ligados toda su vida Finalmente, los beneficiarios indirectos serán La Universidad Técnica del Norte como ente investigador de proyectos orientados a la búsqueda de conocimiento en beneficio de la población, además Padres de familia, maestros y responsable de la investigación.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General:**

Establecer el nivel de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba, La Esperanza

### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- Definir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa Rumipamba.
- Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de esta Institución.
- Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba.
- Socializar los resultados de la investigación y elaborar una charla educativa sobre Métodos Anticonceptivos.

## **1.5. Preguntas de Investigación**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa Rumipamba comunidad la esperanza?

¿Cómo es el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la comunidad la esperanza?

¿Cuál es la Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la parroquia la esperanza?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

Para el desarrollo de esta investigación, se recabó información de artículos científicos que de alguna manera fueron similares al tema de investigación propuesto, lo que ayudará a crear documentación más precisa y con fundamento científico de gran relevancia.

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia con un enfoque preventivo y epidemiológico. Revista Eugenio Espejo. Quito 2019**

El estudio realizado por García H & Lucero G, menciona que; “La convergencia de factores relativos a la falta de información acerca de la sexualidad responsable, el insuficiente acceso a los métodos de anticoncepción y la persistencia de mitos y tradiciones que caracterizan el imaginario social de algunos contextos familiares, se comportan como elementos adversos que incrementan la vulneración de los derechos de la mujer” (6) , lo antes dicho se ve mucho más real cuando se asocia a la realidad que vivimos, un inadecuado abordaje de temas de sexualidad debido a la existencia de barreras socioculturales, que limitan un adecuado manejo desde las instituciones competentes a la población en estudio, disminuyendo el alcance a la adecuada información, accesibilidad y cobertura a la educación sexual y reproductiva.

Además, menciona “el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes está supeditado a la vulnerabilidad social de los individuos.” (6), los jóvenes tienen grandes potenciales, pero su realidad se ve frenada por la carencia y sustracción de la información en temas de derechos sexuales y reproductivos, que son claves para que los jóvenes puedan enfrentar los riesgos que experimentan.

La obtención de conocimientos sobre temas de sexualidad no garantiza su prevención, pero la educación oportuna es decisiva en el inicio de una vida sexual responsable, que, a la final resulta en un método efectivo para frenar embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y muerte precoz.

Esos autores definen cuatro dimensiones para el estudio del fenómeno relativo al embarazo en la adolescencia (6):

Cultural, tiene en cuenta tradiciones, costumbres y creencias del individuo relacionados con la sexualidad, el matrimonio y el embarazo.

Psicológica, situación emocional, sentimental y actitudinal para afrontar la gestación. Socioeconómica, elementos inherentes a las relaciones humanas intra y extrafamiliares, así como la situación financiera que indique el nivel de autonomía en ese sentido.

Educacional, tiene que ver con el nivel de escolaridad y el rol que al respecto han jugado los diferentes actores sociales. (6)

### **2.1.2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de adolescentes de la etnia Shuar de la Comunidad de Shinkiatam. Taisha. Morona Santiago Ecuador 2017**

Este estudio realizado por Rodas J., Cobos J. & Villota L., menciona que: Los determinantes sociales como el lugar de residencia, el nivel de escolaridad, la pobreza, y pertenecer a un pueblo o nacionalidad permiten a visualizar las diferencias entre los grupos de adolescentes encontrándose los siguientes resultados:

Además, menciona que: La mayoría de adolescentes del grupo de estudio ha iniciado su vida sexual, a la edad de 13 a 15 años y más del 10% lo hizo de 10 a 12 años, el 80%, no utilizaron protección en su primera relación. La mayoría tiene conocimientos insuficientes sobre conceptos, reacciones adversas, ventajas, desventajas y

accesibilidad de los anticonceptivos. Y conocimientos malos sobre el uso. En relación a las actitudes la mayoría tienen actitudes favorables y de acuerdo a las prácticas en la mayoría son malas. (7)

De acuerdo a estudio se puede evidenciar claramente en base a los resultados que: el déficit de conocimiento de los métodos anticonceptivos, representan una de las principales causas de la falta de interés en la utilización de estos, al existir un déficit de conocimiento se suman otras actitudes no favorables como miedo y vergüenza; que dan como resultado el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos por los adolescentes o la no utilización de los mismos.

### **2.1.3. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. México 2020.**

Este estudio se realizó en el medio rural, a fin de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes, dando como resultado un déficit notable en el conocimiento sobre los mismos, Aun con la disponibilidad de los métodos anticonceptivos altamente eficaces que permiten planear un mejor desarrollo personal y una vida sexual más plena, no se tiene el mismo nivel de conocimiento ni de acceso para muchos adolescentes, sobre todo en las zonas rurales. (8)

En los resultados, menciona: “A pesar de los esfuerzos aún hay deficiencias en la planificación familiar, en particular en el medio suburbano y rural, por lo que es necesario redoblar esfuerzos y poner mayor atención en los adolescentes como población blanca, por las repercusiones sociales y sanitarias de un embarazo no deseado a esta edad.” (8)

Este estudio nos revela una realidad inminente que, a pesar del uso continuo de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, la mayoría no tiene un adecuado nivel de conocimientos sobre los mismos, dando como resultado una ola de consecuencias que hoy constituyen los principales problemas de la salud pública

como: Embarazo adolescentes, enfermedades de transición sexual, mor-mortalidad materna, deserción estudiantil, etc.

#### **2.1.4. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador.2021**

En este estudio realizado en Instituto Superior Tecnológico Riobamba indica que solo el 45.3% de los jóvenes de su estudio tienen relaciones satisfactorias con sus padres y el 54.7% poca o nada satisfactoria. Esto muestra que la mitad de la población local joven está en riesgo de no obtener información de su familia porque no se comunican de manera efectiva con sus padres y esto aumenta la probabilidad de buscar información en otras fuentes o simplemente no buscarla. (9)

Por otro lado, muestran que la edad importa al momento de sentir la presión o vergüenza social, en especial con los servidores públicos de salud o el personal privado de las farmacias. Los jóvenes se sienten en la capacidad y necesidad de buscar información, pero prefieren ir acompañados por amigos o familiares de confianza porque el personal del sistema de salud, les provocan vergüenza social en ellos. (9)

#### **2.1.5. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva**

Este estudio tuvo como objetivo Identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en adolescentes, mediante un estudio transversal analítico y un cuestionario anónimo y autoadministrado se aplicó a 116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de salud sexual y reproductiva. (10)

Dentro de sus conclusiones menciona que: La confiabilidad y uso anticonceptivo de larga duración pueden ser ventajas muy importantes para posponer embarazo en adolescentes, pero el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para

adolescentes. La consejería por profesionales muy bien entrenadas considerando los temores y las necesidades anticonceptivas pueden aumentar las opciones de elección de los métodos anticonceptivos por la población adolescente. (10)

Los estudios descritos anteriormente son de gran importancia para la investigación, debido a su relación con el tema, la población en estudio, la metodología empleada mediante encuestas para obtener los resultados de los análisis.

Dichos artículos de investigación se enfocan en el análisis del uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes, tomando en cuenta todas la determinantes y variables necesarias para la realización de este estudio.

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Antecedentes**

La Unidad Educativa Rumipamba es una escuela de Educación Regular situada en la provincia de Imbabura, cantón de Ibarra en la parroquia de La Esperanza, se encuentra sobre la conformación geográfica del volcán Imbabura, frente a la hoya del río Chota a una altura aproximada de 4.630 metros sobre el nivel del mar. (11)

La Esperanza consta de una población de 7363 habitantes aproximadamente de los cuales podremos apreciar diferentes identidades culturales como la Kichwa, Cayambi, Caranqui, y con el pasar del tiempo se han ido asentando diversas etnias como la mestiza, afroecuatoriana, e indígena, cuenta con grandes extensiones de áreas verdes que son utilizadas para la siembra y crianza de animales nativos de la región. (11)



**Figura 1. Unidad educativa Rumipamba**

**Fuente.** Unidad Educativa Rumipamba

### **2.2.2. Ubicación Geográfica**

La UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA se encuentra ubicada en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra de la parroquia La Esperanza. Es un centro educativo de Ecuador perteneciente a la Zona 1 geográficamente es un centro educativo rural, su modalidad es Presencial en jornada Matutina, Vespertina y Nocturna, con tipo de educación regular y con nivel educativo: Inicial, Educación Básica y Bachillerato. (12)



**Figura 2. Ubicación de la Unidad Educativa Rumipamba**

**Fuente:** Google Maps

### **2.2.3. Organización**

Esta institución educativa que obtiene sus recursos para desarrollar sus actividades (Sostenimiento) de manera Fiscal, está en el régimen escolar Sierra y se puede llegar al establecimiento de manera terrestre. (12)

Poseen 44 Docentes que imparten las diferentes asignaturas, 23 de género femenino y 21 de género masculino, también cuentan personal administrativo con un total de 3 personas y en relación a los estudiantes existe un total de 853 estudiantes donde: 423 son de género femenino y 430 de género masculino. (12)

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Definición de Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. (13)

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo. La cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias. Entender qué se puede esperar en las distintas etapas puede promover un desarrollo saludable durante toda la adolescencia y a principios de la adultez. (14)

La adolescencia se puede dividir en tres etapas:

- **Adolescencia temprana (11-13 años)**

Es la primera etapa de desarrollo del niño. Se caracteriza porque comienza a experimentar cambios físicos a una gran velocidad. En esta fase aparecen los caracteres sexuales secundarios. Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa cómo su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca una gran curiosidad y una situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal.

- **Adolescencia media (14-17 años)**

Al comienzo de esta fase, el adolescente ya ha finalizado casi por completo su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95% de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar más fácilmente una imagen de sí mismo. En esta fase adquieren vital importancia los cambios psicológicos y sociales. El adolescente también desarrolla y potencia una imagen de sí mismo, un rol que proyecta hacia los demás. La pertenencia a un grupo social y la necesidad de independencia respecto del grupo familiar también son consecuencias directas de los cambios psicológicos y cognitivos durante esta etapa. El contacto con el otro sexo se incrementa, aunque no sólo responde a un deseo sexual creciente, sino también al narcisismo y la exploración de los propios límites del adolescente, que necesita poner a prueba el grado de atracción que posee.

- **Adolescencia tardía (17-21 años)**

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente ya es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción. El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto sin dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona. (15)

Cada cambio durante la adolescencia sea físico o psicológico juegan un papel fundamental en la formación de la imagen de sí mismo y como adaptarse a una convivencia colectiva, además de iniciar relaciones interpersonales.

### **2.3.2. La salud integral del adolescente**

La salud integral del adolescente, es un concepto que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el período del ciclo vital y familiar por el que transita y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social. Para lograr esta integralidad es necesario un enfoque clínico-epidemiológico y social en los programas y servicios de salud para adolescentes.

Para alcanzar el desarrollo pleno de la adolescencia es necesario que la sociedad asegure sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar, muchas debido a que los índices de mortalidad de los adolescentes y jóvenes son bajos, tradicionalmente sus problemas de salud habían sido ignorados o atendidos insuficientemente. Debido a esto es imprescindible que las estrategias estén dirigidas a acciones de promoción de salud, prevención y no solamente a las curativas y de rehabilitación. Es fundamental la participación multidisciplinaria con interacción de los niveles primario, secundario y terciario, intersectorialidad, con objetivos comunes, así como la participación activa de los adolescentes como agentes promotores de salud. (16)

### **2.3.3. Factores de riesgo de la salud integral del adolescente**

Los factores de Riesgo son circunstancias o conductas en las que pueden estar inmersos los adolescentes que pueden causar daño en la salud física, mental o emocional; o resultados no deseados para el adolescente, en los cuales debe actuarse y son principalmente:

Las conductas de riesgo se conciben a partir de las implicancias o consecuencias que las mismas pueden tener en la salud del adolescente, “Es así que se define como conducta de riesgo a cualquier comportamiento que comprometa los aspectos biopsicosociales del desarrollo exitoso del adolescente”. Estas conductas no solo afectan notablemente la salud y la vida del adolescente, sino que también pueden condicionar sus posibilidades de ser afectados por enfermedades crónicas no trasmisibles en su adultez y de tener una inserción social exitosa. (17)

En la adolescencia las conductas de riesgo pueden ser determinantes de la salud, siendo causales de morbilidad y de mortalidad en esta etapa. Algunas de las conductas de riesgo más importantes que se presentan en la adolescencia son el consumo de drogas, la mala alimentación, la depresión y el suicidio, las conductas que conducen a la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS) el embarazo precoz; como así también, la ingesta de alcohol, el sedentarismo y la producción de lesiones no, además estos riesgos también pueden resumirse mencionando que la etapa de la juventud principalmente se caracteriza por la vulnerabilidad ante la posibilidad de iniciarse en el tabaquismo, la drogadicción y las prácticas sexuales inseguras (17)

### **2.3.4. Factores protectores de la salud integral del adolescente**

Son conductas o situaciones que rodean a los adolescentes que influyen de manera positiva sobre su salud, calidad de vida, desarrollo y bienestar social. De los cuales podemos mencionar dos tipos de factores:

De amplio espectro (con mayor capacidad indicativa sobre la posibilidad de que el adolescente tenga estas conductas) por ejemplo: permanecer en el sistema educativo formal, un alto nivel de resiliencia, locus de control interno bien establecido, sentido de la vida elaborado, alta autoestima, la construcción de un proyecto de vida y familia contenedora con buena comunicación interpersonal, contexto que configuran la familia, la escuela y las amistades.

Factores específicos. Estos son capaces de indicar el posible surgimiento de un grupo determinado de estos comportamientos se encontrarían, por ejemplo: mantener relaciones sexuales con los cuidados adecuados que permitan controlar el embarazo y las infecciones por transmisión sexual, la abstención en el uso del cigarro y el uso de medidas de seguridad en la conducción de vehículos. Como factores protectores específicos también se pueden mencionar algunas estrategias de afrontamiento propias de los estilos de afrontamiento productivo: esforzarse y concentrarse en resolver los problemas y fijarse en lo positivo. Estas parecen actuar como protección ante la implicación en actos antisociales y el inicio de consumo de drogas (17)

### **2.3.5. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes.**

El conocimiento sobre la salud sexual es de vital importancia para la promoción de la salud, sobre todo en la etapa de la adolescencia ya que influye en el desarrollo biológico, psicológico y social del adolescente como individuo frente a la sociedad. Por otra parte, en la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no contar con una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos. Por tal motivo, las adolescentes pueden actuar basándose en las opiniones y conceptos del entorno que pueden estar cargados de mitos y criterios que en la mayoría de las ocasiones son erróneos. También es posible que no utilicen de forma adecuada y correcta dichos métodos; además, las relaciones sexuales por lo general no son planificadas y es probable que no se protejan. Además, muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella. Finalmente, dada la alta frecuencia de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes, estos deben

recibir asesoramiento sobre los anticonceptivos que poseen acción protectora ante estas. (18)

### **2.3.6. Conductas frente al uso de Métodos anticonceptivos. En adolescentes.**

Dado que el uso de anticonceptivos por un o una menor de edad o un/a joven es un tema muy sensible y que existe, además, alto grado de desconocimiento, se genera en forma espontánea una serie de supuestos que de tanto repetirlos se transforman en verdades axiomáticas. Sin embargo, los adolescentes y jóvenes de ambos sexos en el primer coito usan poco o ningún los anticonceptivos, aunque los conozcan y tengan acceso a ellos. Las razones de No Uso se pueden resumir como:

**Coito No Esperado.** El uso de anticonceptivos en el primer coito es de baja frecuencia. En nuestra experiencia con jóvenes universitarios hace 10 años, no más de 10% habían usado un anticonceptivo en la primera relación sexual, hoy el 46 % de los adolescentes y jóvenes lo usan en su primera relación, aunque aún es muy bajo.

**No esperaba el embarazo.** Esto ya se explicó en los mitos y creencias. En general no se asume como un riesgo personal. Son situaciones que "les ocurren a otros".

**Falta de disponibilidad de Anticonceptivos.** En general, los jóvenes tienen mayores barreras para el acceso y uso de anticonceptivos, que la población adulta. Los anticonceptivos existentes en el mercado han sido diseñados para adultos. La investigación de métodos anticonceptivos en adolescentes es casi inexistente. Las investigaciones están enfocadas más bien en aceptabilidad y continuidad de uso de los actuales anticonceptivos.

**Falta de información acerca de los anticonceptivos.** Falsas creencias de riesgo inexistentes.

**El Uso afecta el placer y las relaciones románticas.** Este hecho se da, en la conducta adolescente y juvenil.

Para otros, el uso previo de un anticonceptivo es un signo de búsqueda programada del coito y los perciben con gran carga de culpabilidad moral. Este hecho tal vez, sea lo más importante en la conducta adolescente que explique la falta de uso y la discontinuidad al no tener una vida sexual regular como ocurre con el adulto con pareja permanente. (19)

### **2.3.7. Planificación Familiar**

Según la OMS. La planificación familiar permite a las personas decidir cuántos hijos tener, si acaso alguno, y determinar los intervalos entre los embarazos. Esto se consigue con el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad. Es por eso que, la información y los servicios concernientes a métodos anticonceptivos son fundamentales para la salud y los derechos humanos de todas las personas.

Además, la prevención de los embarazos no deseados ayuda a reducir los trastornos relativos a la maternidad y el número de defunciones relacionadas con los embarazos. El retraso de los embarazos en las mujeres jóvenes cuya salud corre mayor riesgo por problemas derivados de partos prematuros, así como la prevención de embarazos en mujeres mayores que también corren mayores riesgos, son algunos de los importantes beneficios sanitarios de la planificación familiar. (20)

### **2.3.8. Métodos Anticonceptivos**

#### ***2.3.8.1. Definición***

Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos adolescentes.

Hay que considerar que ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones y deberá buscarse aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual. (21)

### ***2.3.8.2. Criterios Médicos de Elegibilidad para el uso de Métodos Anticonceptivos***

Para conocer el perfil de cada adolescente y sus preferencias en relación a los métodos anticonceptivos debemos: valorar criterios de elegibilidad, descartando contraindicaciones y valorando posibles factores de riesgo, ajustando el seguimiento según cada método y teniendo en cuenta que los adolescentes eligen según un determinado contexto: temporal, social, económico y cultural, siendo estas decisiones complejas y multifactoriales, y estando sujetas a cambios a lo largo de la vida fértil de la mujer. (22)

**Eficacia:** Se denomina eficacia teórica a la que se obtiene con el uso perfecto de cualquier método anticonceptivo, y efectividad o eficacia real a la que se obtiene en condiciones normales de uso, por la población general y en condiciones de posibles fallos de uso.

**Seguridad:** viene condicionada por la capacidad del método de no producir efectos indeseados sobre la salud de la persona que lo utiliza.

Posibles efectos beneficiosos añadidos no contraceptivos: por ejemplo, el uso de algunos anticonceptivos en el caso de acné y/o hirsutismo.

**Facilidad** o complejidad de uso: es muy importante asegurarse de que la paciente comprende adecuadamente el uso del anticonceptivo. Si es muy complejo, disminuye su efectividad y supone una limitación a su uso.

**Reversibilidad:** es la recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir un método anticonceptivo.

**Precio:** de hecho, no muchos anticonceptivos hormonales están financiados, cuando han demostrado ser fármacos de tremenda utilidad, no sólo como contraceptivos sino como terapias efectivas en distintas patologías.

**Relación con el coito:** junto con la frecuencia de las relaciones sexuales, la elección del método anticonceptivo influye para que tenga una relación inmediata o lejana con el coito.

**Actividad sexual:** es importante conocer el número de compañeros sexuales, ya que ante una situación donde exista riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) será adecuado recomendar doble método, siendo uno el preservativo.

**Percepción individual de riesgos:** debemos intentar dejar espacio para aclarar dudas, explicar posibles efectos secundarios y los efectos beneficiosos de cada método, desmontando mitos y falsas creencias al respecto (por ejemplo, "me dejen estéril").

**Hábitos tóxicos:** adolescentes con abuso de alcohol y/u otras sustancias psicoactivas precisarán métodos independientes del control de la paciente y además métodos de barrera para prevenir ITS.

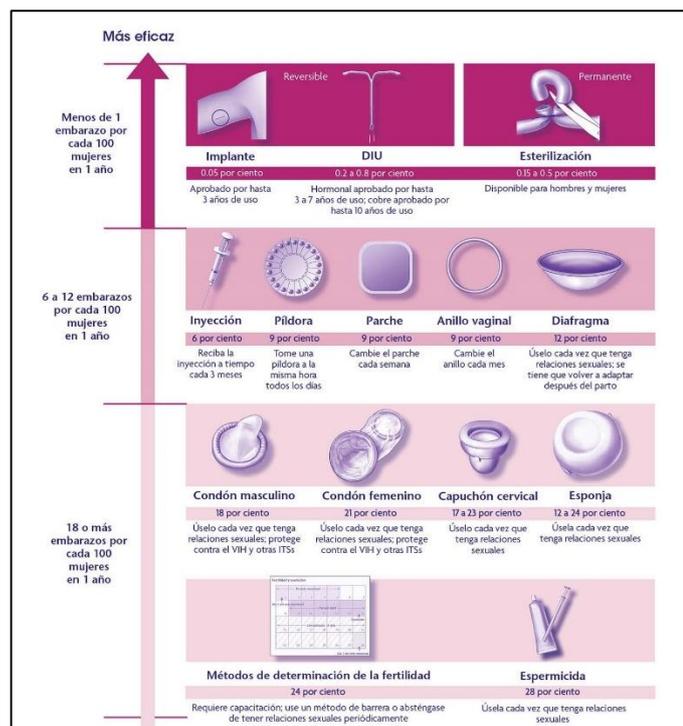
**Aceptación:** en función de las experiencias previas, de las capacidades personales y de los condicionantes culturales y religiosos, determinadas pacientes pueden rechazar los métodos que les proponemos. (22)

### ***2.3.8.3. Eficacia del uso de los métodos anticonceptivos***

En líneas generales, estos son los principales métodos anticonceptivos: píldoras anticonceptivas orales, implantes, inyectables, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, preservativos, esterilización masculina y femenina, método de la amenorrea de la lactancia, coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fertilidad. Estos métodos tienen diferentes mecanismos de acción y eficacia a la hora de evitar embarazos no deseados. (23)

La eficacia de un método anticonceptivo se refiere a la capacidad de este para producir el efecto deseado, siempre y cuando este sea correctamente utilizado y se mide por el número de embarazos habidos en un año por cada 100 mujeres que utilizan el método. Según su grado de eficacia utilizándolos de forma habitual, los métodos se clasifican en:

- muy eficaces (entre 0 y 0,9 embarazos por cada 100 mujeres)
- eficaces (entre 1 y 9 embarazos por cada 100 mujeres)
- moderadamente eficaces (entre 10 y 19 embarazos por cada 100 mujeres)
- menos eficaces (20 o más embarazos por cada 100 mujeres). (23)



**Figura 3. Eficacia de Los métodos anticonceptivos**

Fuente: <https://www.acog.org>

#### 2.3.8.4. Tipos de métodos anticonceptivos

Hay muchos tipos diferentes de anticonceptivos, pero no todos los tipos son adecuados para todas las situaciones. El método anticonceptivo más apropiado depende de la

salud general de la persona, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades.

- Métodos hormonales
- Métodos de barrera
- Anticonceptivos de emergencia
- Métodos Naturales
- Métodos Definitivos: Esterilización (24)

## **MÉTODOS HORMONALES**

Los métodos anticonceptivos hormonales impiden que los ovarios liberen óvulos, hacen que la mucosidad del cuello uterino se vuelva más espesa para impedir que los espermatozoides ingresen al útero y hacen que la mucosa del útero se vuelva más delgada para impedir la implantación. (25)

Contienen versiones artificiales (sintéticas) de las hormonas. Estas mimetizan el efecto del estrógeno y la progesterona en tu organismo. Cuando los métodos anticonceptivos hormonales se toman adecuadamente, interfieren con tu ciclo mensual regular y evitan el embarazo. (26)

Los anticonceptivos hormonales actúan de tres maneras:

impidiendo que tus ovarios liberen el óvulo espesando la mucosidad en su cerviz (cuello uterino), lo que dificulta más a los espermatozoides entrar a tu útero y fertilizar al óvulo haciendo que el recubrimiento del útero sea demasiado delgado para permitir que un óvulo fertilizado se implante (26)

## **ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE CORTA DURACIÓN**

- **Pastillas hormonales o anticonceptivos orales:**

Píldora anticonceptiva oral combinada (COC). A esta frecuentemente se le conoce como la píldora y contiene dos hormonas –un progestágeno y estrógeno. Éstas son similares a las hormonas que se producen en los ovarios.

Píldora de progestágeno (POP). A esta a veces se le llama minipíldora y puede ser tomada por las mujeres que no pueden tomar la píldora oral combinada. (26)

- **Parches hormonales y anillos anticonceptivo**

Liberan estrógeno y progestina a través de la piel por 7 días. Durante un período de 4 semanas, usa 1 parche por semana por 3 semanas y luego ningún parche por 1 semana. Durante esta semana, tiene un período menstrual. (25)

- **Inyectables**

Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides.

Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina. (27)

## **ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE LARGA DURACIÓN**

- **DIU**

El dispositivo intrauterino o DIU es un método de planificación familiar que es introducido en la matriz o útero impidiendo la fecundación, en la actualidad existen diferentes modelos de DIU: plástico, cobre, cobre y plata y liberadores de progesterona. La eficacia es superior al 97%. Existen dos causas fundamentales donde está prohibido el uso del DIU como método anticonceptivo: estar embarazada y presentar una infección genital activa, además los DIU no protegen de las enfermedades de transmisión sexual, por tanto, no es el método ideal cuando se pueden tener relaciones sexuales con diferentes parejas.

- **Implante**

Los implantes son varillas implantables. Cada varilla es de plástico flexible y tiene el tamaño de un fósforo. El método tiene una tasa de falla de menos de 0,5 % (menos de 1 cada 200 mujeres que lo usan quedan embarazadas en 1 año de uso). Un médico inserta quirúrgicamente la varilla bajo la piel en la parte superior del brazo de la mujer. (24)

Actualmente existen implante de 3 y 5 años de duración, el procedimiento necesita ser aplicado por un médico, es un procedimiento ambulatorio y no necesita hospitalización.

## **MÉTODOS DE BARRERA**

- **Coito interrumpido**

También Conocido como coitus interruptus consiste en la eyaculación fuera de la vagina. Existe un alto riesgo de fracaso al utilizarlo como método anticonceptivo. No protege contra las infecciones genitales.

- **Condón masculino**

Es el método más utilizado, fácil de adquirir y de utilizar con la debida educación. Contribuyen a prevenir la adquisición de ITS incluyendo la infección por VIH/SIDA. Los preservativos no tienen riesgos para la salud, pero su uso requiere motivación.

- **Condón femenino**

Este método es poco conocido y utilizado por la población y es algo más costoso. Se inserta por la usuaria en la vagina antes de la relación sexual y se debe extraer cuidando de no derramar el semen. La ventaja es que los genitales externos también quedan protegidos sobre todo cuando se trata de ITS que se adquieren a través del contacto con la piel vulvar (herpes, condilomas, etc.).

- **Diafragma**

Es muy utilizado en otros países como EEUU, está constituido por un aro metálico flexible el que está forrado por una capa de goma que adquiere forma cóncava. Se inserta en la vagina previo a la relación sexual y se usa con espermicidas para aumentar su efectividad. Puede producir irritación mecánica y/o infecciones vaginales. Debe ser indicado y enseñado por un profesional ya que existen diferentes tamaños y puede ocasionar dolor al quedar mal colocado.

- **Espermicidas**

Son sustancias químicas que se administran en la vagina previo al coito, su mecanismo de acción consiste en inmovilizar o terminar con la viabilidad de los espermatozoides. Se conocen preparados a base de cremas, espumas y óvulos. En general se usan en forma conjunta con otros métodos como el condón y diafragma.

- **Esponja vaginal**

Consiste en una esponja de poliuretano cuyo mecanismo de acción es fundamentalmente mecánico, bloqueando la entrada de los espermatozoides hacia el cuello uterino. Su disponibilidad es restringida. No se recomienda en adolescentes. (28)

## **ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA**

La anticoncepción de emergencia (también conocida como la anticoncepción poscoital y la píldora del día siguiente) se refiere al uso de medicamentos o dispositivos como medida de emergencia para prevenir el embarazo. Las mujeres que han tenido relaciones sexuales recientes sin protección, incluidas las que han tenido una falla de otro método anticonceptivo, son posibles candidatas a utilizar este método. (29)

## **METODOS NATURALES**

- **Abstinencia periódica o Método del Ritmo calendario.**

Es un método que suspende las relaciones sexuales durante el período fértil de la mujer. Necesita una descripción y enseñanza detallada siendo un requisito importante que la mujer presente ciclos menstruales muy regulares. Requiere alta motivación y tiene mayor probabilidad de fracaso en comparación con otros métodos. No protege contra las ITS o infección por VIH/SIDA.

- **Amenorrea de lactancia**

Este método sólo es útil cuando se está con lactancia exclusiva y en libre demanda, es decir no se está alimentando al niño/a con suplementos y se lo alimenta frecuentemente. Estas condiciones se observan generalmente durante los primeros 3 meses postparto, es sólo temporal y se recomienda agregar un método anticonceptivo

seguro una vez que cambien estas condiciones. En las mujeres con lactancia, en general para no entorpecer el proceso, se recomienda utilizar anticonceptivos a base sólo de progestágenos o se puede insertar un DIU a los 30 días postparto (28)

- **Método de Billings o del moco cervical**

Se basa en la identificación del moco cervical que es producido en el cuello uterino, durante los "días fértiles", periodo en el cual se deben evitar las relaciones sexuales. El moco cervical es claro, transparente y elástico (al estirarse entre los dedos parece un hilo).



*Figura 4. Periodo Fértil con el método del Moco Cervical*

Fuente: <https://elblogdemama.es>

- **Temperatura basal**

Consiste en conocer los días fértiles de la mujer a través de los cambios de temperatura corporal, la cual se mide diariamente al despertar en la mañana. Los días fértiles corresponden a los días de mayores grados de temperatura. (30)

## MÉTODOS DEFINITIVOS: ESTERILIZACIÓN

Para decidir la indicación de la esterilización femenina (EF) o masculina (EM), la OMS establece la siguiente clasificación (según las palabras inglesas: accept, caution, delay, special):

**A (Aceptable):** no existe razón médica para negarse a la esterilización si lo solicita el/la.

**C (Cuidado):** el procedimiento puede realizarse, pero con una preparación y unos cuidados más precisos.

**D (Después):** debemos esperar a que el caso reúna las características necesarias, utilizando otro método hasta ese momento.

**S (Especial):** el procedimiento debe realizarse por un equipo multidisciplinar con experiencia y con los medios técnicos adecuados, utilizando otro método hasta reevaluar las condiciones, esperando que sean mejores. (31)

- **Anticoncepción quirúrgica Femenina: Ligadura de trompas**

También conocida como «unión de trompas» o «esterilización tubárica», es un tipo de anticonceptivo permanente. Durante la ligadura de trompas, las trompas de Falopio se cortan, ligan o bloquean para evitar el embarazo de forma permanente. (32)

- **Anticoncepción quirúrgica Masculina: Vasectomía**

Es un método anticonceptivo irreversible que se realiza a través de una cirugía sencilla en los conductos deferentes que transportan los espermatozoides del testículo al pene. Es para quienes deciden no tener hijos/as o ya tuvieron y no quieren tener más, después de la vasectomía se sigue eyaculando como siempre, no afecta a las erecciones y el placer sexual no cambia. El aspecto del semen es el mismo, pero no contiene espermatozoides.

La vasectomía comienza a ser efectiva luego de los primeros tres meses de realizada o de las primeras 20 eyaculaciones, por eso es recomendable usar otro método en ese período e ir al control médico para comprobar efectividad. (33)

- **Eficacia del uso de los métodos anticonceptivos**

Un 100% de efectividad expresa que hay cero embarazos al año por cada 100 mujeres, 99,9% expresa que se produce menos de 1 embarazo al año por cada 100 mujeres, y así sucesivamente:

100 %: Vasectomía.

99 a 99,9 %: Lactancia materna (en los 3 primeros meses), ligadura de trompas, DIU, anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo, implante hormonal, inyección hormonal.

98 %: Condón masculino.

95 %: Condón femenino.

94 %: Diafragma.

86%: Capuchón cervical

El resto de métodos anticonceptivos (método del ritmo, temperatura basal, método de Billings) suele tener una efectividad inferior al 86%

### **2.3.9. Rol de Enfermería con el uso de Métodos Anticonceptivos.**

La enfermera desempeña un rol fundamental en el aprendizaje en salud de las personas de su comunidad teniendo en cuenta el entorno, en interacción constante con la persona, en el contexto en el que la salud y los hábitos de salud se aprenden utilizando la Educación para la salud, además, realiza actividades educativas que cambian el comportamiento de los adolescentes en edad fértil para el buen control del riesgo preconcepcional. (34)

La Enfermería tiene la responsabilidad profesional de proporcionar atención de Enfermería sin prejuicios a todos los pacientes directamente o mediante referencias apropiadas y oportunas. Esta responsabilidad incluye garantizar que se brinde educación y servicios de planificación familiar adecuados que cubran la gama completa de opciones de planificación familiar. Las enfermeras son a menudo la primera y mejor fuente de información basada en evidencia sobre problemas de salud. (35)

El profesional de enfermería siempre busca educar a los adolescentes con el fin de otorgar herramientas necesarias tales como:

Enriquecer el conocimiento y la comprensión acerca de métodos anticonceptivos.

Explicar y aclarar sentimientos, valores, actitudes, creencias y mitos acerca de los métodos anticonceptivos.

Desarrollar o fortalecer competencias, así como la responsabilidad y la autonomía a la hora de seleccionar o usar un método anticonceptivo.

Fomentar y sustentar un comportamiento orientado a la reducción del riesgo, ya sea de embarazos no deseados o Enfermedades de Transmisión sexual. (36)

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

#### ***2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador.***

Según la Constitución de la República del Ecuador. Según la “Constitución del Ecuador 2008”, en relación a la Salud Sexual en adolescentes refiere que:

***Artículo 26.-** La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.*

***Artículo 39.-** El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e incluso en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.*

***Artículo 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.*

***Artículo 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas:  
El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El*

*Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.*

*Planear la familia es un derecho que tenemos y que está garantizado en el artículo 4 de la Constitución, que en su tercer párrafo dice:*

*“Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”.*

*De acuerdo con este derecho, nadie puede obligarnos u obligar a nuestra pareja a usa algún método anticonceptivo, y nadie puede obligarnos a no usarlo.*

*Hombres y mujeres, para poder tomar decisiones con respecto al embarazo, tenemos derecho a estar informados y tener acceso a los métodos anticonceptivos que sean eficaces y estén a nuestro alcance para prevenirlo sin riesgo. (37)*

#### **2.4.1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 Toda una Vida**

***Objetivo 1.- garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas:***

*El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación. aquí se incluye el derecho a la salud sexual y reproductiva, que permite el ejercicio de la libertad individual, basada en la toma de decisiones responsables, libres de violencia o discriminación, y el respeto al cuerpo, a la salud sexual y 34 reproductiva individual ( consejo económico social de Naciones Unidas, 2016).Cabe resaltar que la educación sexual, reproductiva y de*

*planificación familiar libre de prejuicios, permitiría la consecución del derecho a la libertad individual y garantizara la salud sexual y reproductiva (38)*

### ***Objetivos de desarrollo sostenible***

*Igualmente, en el marco de los acuerdos internacionales, la decisión del Estado Ecuatoriano de impulsar la promoción, ejercicio, realización, reparación y restitución del derecho a la salud sexual y salud reproductiva, está enmarcada en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:*

***Objetivo 3.** Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades; y, **Objetivo 5.** Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas (39)*

#### ***2.4.1.3. Principios fundamentales del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.***

***Principio 1. DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS HUMANOS, fundamentales, de carácter universal, indivisible, intransferible e inalienable, razón por la cual es fundamental que el Estado garantice las condiciones para su pleno ejercicio.***

***Principio 2. EQUIDAD, la equidad se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de salud. Toda la ciudadanía debe tener acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo a su necesidad, sin restricción alguna relacionada con la etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado 35 civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio económica, condición migratoria, orientación sexual,***

*estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva.*

***Principio 3. RESPETO A LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA***, en todos los aspectos relacionados a la salud sexual y salud reproductiva se deben respetar los cuatro principios de la bioética como son autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; en especial, el principio de no maleficencia (*primum non nocere*) que significa abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. El criterio ético fundamental de la bioética es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral como es la dignidad de la persona.

***Principio 4. PARTICIPACIÓN SOCIAL***, es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y control social y evaluación, se deberá promover la vinculación efectiva de la población y de este modo garantizar que la salud responda a las necesidades sentidas de los grupos sociales, de asociaciones de pacientes, sociedades científicas y de la sociedad civil.

***Principio 5. CONFIDENCIALIDAD***, garantizar la confidencialidad es un deber ético de los servicios de salud y de cada uno de los miembros del equipo de salud; se orienta a todos los aspectos de la atención en salud y a todas las personas, sin importar la edad. De manera particular en los aspectos relacionados con la sexualidad y la salud sexual y salud reproductiva de las personas. Este derecho incluye a los y las adolescentes. La confidencialidad va íntimamente ligada al respeto a la intimidad y a la privacidad como una condición para evitar que terceros conozcan la información que la persona revela al profesional que la atiende, que en el marco de la consulta adquiere el carácter de secreto profesional. (40)

#### **2.4.1.4. Ley Orgánica de Salud**

*“Artículo 23: Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello”.*

*“Artículo 26: Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas”.*

*“Artículo 27: El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello” (41)*

#### **2.4.2. Marco Ético**

El Código de la Niñez y Adolescencia en relación a los conocimientos de niños y adolescentes en cuanto a salud sexual, hace hincapié en los siguientes artículos:

*Artículo 6.- Igualdad y no discriminación: Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa*

*de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.*

**Artículo 20.-** *Derecho a la vida: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo. Se prohíben los experimentos y manipulaciones médicas y genéticas desde la fecundación del ovulo hasta el nacimiento de niños, niñas y adolescentes; y la utilización de cualquier técnica o practica que ponga en peligro su vida o afecte su integridad o desarrollo integral.*

**Artículo 27.-** *Derecho a la Salud: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende algunos aspectos enmarcados a la salud sexual:*

*Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y aun medio ambiente saludable. acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.*

*Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos*

*industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.*

**Artículo 50.-Derecho a la integridad personal:** *Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes (42)*

#### **2.4.1.1. Ética y los Métodos Anticonceptivos**

*El uso de anticoncepción cumple con los principios de la bioética ya que contribuye al bienestar y la autonomía de las personas; protege el derecho a la vida y la salud; apoya el derecho de mujeres y hombres a disfrutar de su sexualidad y reproducción y a decidir sobre la misma desde su derecho de autonomía, así como el derecho de hijos e hijas a nacer siendo deseados.*

*La evaluación de los métodos anticonceptivos, debe basarse en los principios de la bioética: beneficencia, no-maleficencia, equidad y justicia, autonomía y respeto por las personas, y también en la perspectiva de los Derechos Humanos establecidos por la Convención de las Naciones Unidas de 1968.*

*Estos principios hacen un llamado al resguardo del pluralismo en las sociedades, al respeto a las diferentes posiciones que pueden tener las personas sobre la regulación de la fertilidad, así como la libertad para decidir sobre el uso de métodos anticonceptivos. (43)*

#### **Principio de beneficencia:**

*Protegen el derecho a la vida y la salud.*

*Apoyan al derecho de mujeres y hombres a disfrutar de su sexualidad y reproducción, y apoyan el derecho de los hijos e hijas a nacer siendo deseados.*

*También apoyan el derecho de las personas para decidir sobre su vida sexual reproductiva y la libertad de conciencia para decidir sobre valores.*

***Principio de no- maleficencia:***

*Los proveedores de servicio deben conocer información actualizada sobre las condiciones más seguras para el uso de los distintos métodos disponibles.*

***Principio de justicia:***

*Para cumplirse con este principio, los servicios de planificación deber ser accesibles para todas las personas, sin discriminación. Las autoridades 40 de los servicios de salud, sean públicos o privados, tienen la responsabilidad ética de facilitar y supervisar que estas condiciones se cumplan. (43)*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

- **Línea de Investigación:** Salud y Bienestar
- **Área de Investigación:** Enfermería en Salud familiar y Comunitaria

#### 3.1. Diseño de la Investigación

La metodología que se utilizó en la presente investigación es de tipo no experimental y cuantitativa.

- **No experimental:** en esta investigación no se creó ninguna situación, pues la investigadora no manipuló ni modificó ningunas de las variables descritas ni se influyó sobre ellas.
- **Cuantitativa:** La investigación fue estructurada, mediante la medición exhaustiva y controlada, para conocer la realidad del problema; ya que recogimos y analizamos los datos para responder a las variables y preguntas de investigación planteadas y así cumplir con los objetivos del estudio.

#### 3.2. Tipo de estudio

Se trata de una investigación de tipo descriptiva transversal.

- **Descriptivo:** Esta investigación se enmarcó en la investigación descriptiva porque a través de esta se conoció: situaciones, aspectos demográficos, conocimiento, uso y actitudes predominantes frente a los métodos anticonceptivos en la población de los estudiantes indígenas de la Unidad Educativa “Rumipamba”. Ubicado en la Parroquia rural La Esperanza.

- **Transversal:** esta investigación es transversal pues se analizó datos de las variables sobre la relación del conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; recogidas en un tiempo determinado sobre una población predefinidas.

### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

La investigación se llevó a cabo específicamente en los estudiantes que se autoidentifican como Indígenas de Primero, Segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba perteneciente a la parroquia rural “La Esperanza” del cantón Ibarra, provincia de Imbabura. Está Ubicada a 30 minutos de La ciudad de Ibarra, a una altura que oscila entre desde el nivel del mar de 4.360 metros y una temperatura promedio de 8°C.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1. Universo.**

La Población estudiantil de Primero, Segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba perteneciente a la parroquia rural “La Esperanza” del cantón Ibarra, provincia de Imbabura.

#### **3.4.2. Muestra**

La muestra fue 146 estudiantes legalmente matriculados y que se autoidentifican como Indígenas de Primero, Segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba perteneciente a la parroquia rural “La Esperanza”.

#### **3.4.3. Criterios de inclusión**

- Estudiantes que cursen primero, segundo o tercero de bachillerato.

- Estudiantes que se autoidentifiquen como indígenas
- Estudiantes que acepten voluntariamente participar en el estudio

#### **3.4.4. Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no se auto identifiquen como indígenas sino como otro grupo étnico
- Estudiantes que pertenezcan a otro nivel de estudio
- Estudiantes que no desean participar en el estudio.

### 3.5. Operacionalización de variables.

<b>Objetivo 1. Definir las características sociodemográficas de la población en estudio.</b>			
<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala o Valor</b>
Características sociodemográficas	El Sistema de Estadísticas Sociodemográficas (SESD) muestra la situación y evolución social del país y de sus jurisdicciones por medio de un conjunto de indicadores. Incorpora distintos niveles de análisis, alcanzando los mismos a Individuos, Hogares y familias, Grupos poblacionales de interés. (44)	Nivel de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primero de Bachillerato</li> <li>• Segundo de bachillerato</li> <li>• Tercero de bachillerato</li> </ul>
		Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-15</li> <li>• 16-19</li> </ul>
		Genero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> <li>• Otro_____</li> </ul>
		Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Unión libre</li> </ul>
		Actividad Laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiante</li> <li>• Agricultura</li> <li>• Ama de casa</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otro____</li> </ul>
		Ingresos Económicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueldo básico</li> <li>• Menor al sueldo básico Mayor al sueldo básico</li> <li>• No dispone de ingresos económicos</li> </ul>

**Objetivo 2.** Identificar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa Rumipamba

Variable	Concepto	Indicador	Escala o Valor
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	El adecuado conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en la población fértil tiene importancia en el ámbito preventivo, la asociación del conocimiento y el uso de un método seguro, evita el aumento de ETS, al igual que embarazos no planificados y abortos, considerando que la adolescencia en una etapa en la cual los comportamientos de riesgo son frecuentes. (45)	Nivel de Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficientes</li> <li>• Regulares</li> <li>• Bueno</li> <li>• Muy Bueno</li> </ul>
		Definición de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier medicamento o dispositivo para prevenir el embarazo</li> <li>• Utilizados para parejas estables</li> <li>• Ninguna de las anteriores</li> </ul>
		Fuente de la cual obtuvieron Información acerca de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios digitales</li> <li>• Unidad Educativa</li> <li>• Casa</li> <li>• Amigos</li> <li>• Personal de salud</li> <li>• Otro _____</li> </ul>

		Nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos orales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor al 50%</li> <li>• Entre el 50-90%</li> <li>• Mayor al 90%</li> </ul>
		Métodos anticonceptivos que protegen con ETS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condón o Preservativo</li> <li>• Coito Interrumpido</li> <li>• Anticonceptivos orales</li> <li>• Abstinencia periódica</li> </ul>
		Métodos anticonceptivos masculinos que protegen de las ETS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condón masculino</li> <li>• Vasectomía</li> <li>• Abstinencia Periódica</li> <li>• Coito Interrumpido</li> </ul>
		Conocimiento sobre el Método de Billings	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es igual que el método del ritmo</li> <li>• Temperatura basal</li> <li>• Conocido como método del moco cervical</li> <li>• Desconozco</li> </ul>

		Conocimiento sobre el método del ritmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener pareja sexual estable</li> <li>• Menstruaciones regulares</li> <li>• Después de tener un bebe</li> <li>• Estar amamantando</li> </ul>
		Efectividad de anticonceptivos naturales (ritmo, temperatura basal, Billings)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70%-80%</li> <li>• 90%-99%</li> <li>• 50%- 60%</li> </ul>
		Píldora de emergencia como método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Desconozco</li> </ul>
		Implante y protección en las ETS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Desconozco</li> </ul>
		Indicaciones para el dispositivo intrauterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres en edad fértil con vida sexual activa</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres con muchos hijos o muchos embarazos</li> <li>• Adolescentes</li> <li>• Todas son correctas</li> </ul>
		Definición Familiar	Planificación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tener.</li> <li>• Para ser informado de los métodos anticonceptivos.</li> <li>• Para protegerme de las ETS</li> <li>• Sirve para todo lo anterior</li> </ul>

<b>Objetivo 3.</b> Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa			
<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala o Valor</b>
Uso de Métodos Anticonceptivos	Los anticonceptivos ayudan a proteger a las personas contra un embarazo y contra el 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. (14)	Relaciones Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
		Edad de Primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-13</li> <li>• 14-16</li> <li>• 17-19</li> <li>• No ha tenido sexuales</li> </ul>
		Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativo o condón</li> <li>• Píldoras o Inyectable</li> <li>• Ritmo, moco cervical.</li> <li>• Implante anticonceptivo</li> <li>• Parche Anticonceptivo</li> <li>• Dispositivo intrauterino (T de Cobre)</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
		Método anticonceptivo más usado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativo o condón</li> <li>• Píldoras o Inyectable</li> <li>• Ritmo, moco cervical.</li> <li>• Implante anticonceptivo</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parche Anticonceptivo</li> <li>• Dispositivo intrauterino (T de Cobre)</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
		Influencia de la pareja en la elección de método anticonceptivo en la primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No usamos</li> <li>• No ha tenido relaciones sexuales</li> </ul>
		Uso de métodos anticonceptivos actualmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Ninguno</li> </ul>

**Objetivo 4. Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba**

Variable	Concepto	Indicador	Escala o Valor
<p>Nivel de Conocimiento y su relación con el uso de método anticonceptivos</p>	<p>Mantener un buen nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en la edad fértil permite a la persona la utilización responsable de los mismos y contribuyen a determinar la planificación familiar oportuna con la consecuente disminución de riesgos para la salud reproductiva, familiar y psicosocial</p>	<p>Relacionar conocimiento y contraindicaciones de anticonceptivos orales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad</li> <li>• Mujeres con insuficiencia renal</li> <li>• Alteraciones de la coagulación</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Desconozco</li> </ul>
		<p>Uso Lubricantes y métodos de barrera</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
		<p>Conocimiento y uso del Condón</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo puede usarse una vez, y se tira el semen por la taza del baño</li> <li>• Se puede usar el mismo condón si la relación siguiente es con la misma persona en el mismo día.</li> <li>• Las disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil, es una contraindicación de su uso.</li> <li>• Desconozco</li> </ul>

	Método de Billings: Aspecto en días fértil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin moco, ni flujo.</li> <li>• Amarillo con textura viscosa.</li> <li>• Claro, trasparente y con textura elástica</li> <li>• Es la menstruación</li> </ul>
	Casos de uso de la Píldora de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se toma las primeras 72 hrs siguientes de una relación sexual sin protección</li> <li>• Se toma cuando se usa condón durante el coito para aumentar protección contra el embarazo.</li> <li>• Se toma, aunque se utilice otro método anticonceptivo, generalmente píldoras.</li> </ul>
	Indicaciones del uso del implante anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres en edad reproductiva que deseen una anticoncepción por largo tiempo.</li> <li>• Tengan dificultades para recordar la toma de pastillas</li> <li>• Mujeres edad adulta</li> <li>• Mujeres Adolescentes</li> <li>• Todas son correctas</li> </ul>

## **3.6. Métodos de Recolección de la Información**

### **3.6.1. Encuesta**

Se realizó una encuesta a la población como método para investigar y recolectar los datos y utilizarlos como fuente de información sobre el tema.

La encuesta estuvo estructurada por 32 preguntas cerradas, repartida en 4 secciones: características sociodemográficas, nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, uso de los métodos anticonceptivos y relación entre el conocimiento y el uso de los mismos. La encuesta que fue aplicada a 146 estudiantes legalmente matriculados y que se autoidentifican como Indígenas de Primero, Segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba perteneciente a la parroquia rural “La Esperanza”. La cual fue validada previamente mediante el juicio de expertos.

### **3.6.2. Análisis de Datos**

Una vez que fue levantada la información, los resultados obtenidos de la presente investigación utilizaremos la técnica descriptiva a través del programa Google Forms. Los datos serán vaciados en una base creada para tal fin, en dicho programa estadístico, en la cual se analizarán aplicando estadística descriptiva de los factores sociodemográficos, el nivel de conocimiento, uso y relación de conocimiento y uso de métodos Anticonceptivos

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

**Tabla 1.**

*Características sociodemográficas de los estudiantes Indígenas de Primero, segundo y tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba*

<b>Año de Educación</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Primero de bachillerato	66	45.5%
Segundo de Bachillerato	35	24.1%
Tercero de Bachillerato	44	30.3%

<b>Rango de Edad</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
10-15	30	20,8%
16-19	114	79,2%

<b>Genero</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Femenino	70	48,6%
Masculino	74	51.4%

<b>Estado Civil</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Soltero	139	96.5%
Casado	2	1.4%
Unión Libre	3	2.1%

<b>Actividad Laboral</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Solo Estudiante	122	84.1%
Agricultura	19	13.1%
Ama de Casa	4	2.8%
Otro	0	0%

<b>Ingresos Económicos</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Sueldo básico	21	14.5%
Mayor al Sueldo básico	2	1.4%
Menor al sueldo básico	17	11.7%
No dispone de Ingresos	105	72.4%

En relación a las características sociodemográficas se observó que el mayor número de adolescentes (79,2%) se encuentran en el grupo de edad de 16 a 19 años, un poco más de la mitad representa el género masculino (51,4%) frente al género femenino (48,6%), la mayoría (96,5%) son de estado civil solteros, realizan principalmente la actividad de estudiante (84,1%), sin embargo una cantidad importante (13,1) también se dedica a la agricultura, La mayor parte de estudiantes (72,4%) no dispone de ingresos económicos, aunque un porcentaje menor (14,5) dispone de un sueldo básico.

En base a los resultados obtenidos se evidencia en cuanto a las características sociodemográficas, aunque la mayoría de adolescentes indígenas son solteros, también se puede encontrar un porcentaje de adolescentes que mantienen unión libre y ya realizan algún tipo de actividad laboral para poder percibir un ingreso económico, además de La Educación escolar, la principal actividad económica secundaria es la agricultura, que es la actividad común dentro de las zonas rurales.

En la presente investigación se determinó existen adolescentes indígenas que ya constituyen un hogar y también realizan actividades económicas secundarias a la educación, similar al Estudio de Pérez-Blanco Aida, Sánchez-Valdivieso Enrique, donde se encuestó a adolescentes de 15 a 19 años de ambos sexos, que acudían a un centro de salud rural, tuvo como resultado: en referencia al estado civil, 148 (94%) eran solteros, 5 (3%) estaban casados y los otros 5 (3%) ya vivían con su pareja. Según su ocupación, 128 (81%) eran estudiantes, 13 (8%) empleados campesinos, 6 (4%) se dedicaban al hogar y 4 (3%) eran empleados que además estudiaban. (46)

**Tabla 2.**

*Conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de Primero, Segundo Y tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba*

<b>¿Cuál considera que es su nivel de Conocimientos acerca de métodos anticonceptivos?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Insuficientes	13	9.0 %
Regulares	67	46.2%
Bueno	52	35.9%
Muy Bueno	13	9.0 %
<b>¿Cuál definición Ud. considera correcta de métodos anticonceptivos?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.	100	70.4%
Son utilizados cuando se tiene pareja estable.	21	14.8%
Ninguna de los anteriores	21	14.8%
<b>fuelle de información por la que obtuvo los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivo</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>

Medios digitales (Tv, Internet, Redes sociales)	29	20.1%
En la Unidad educativa	61	42.4%
En la casa	27	18.8%
Amigos	27	18.8%
Personal de Salud	23	16.0%
Otro. Cual _____	0	0%
<b>nivel de eficacia de los anticonceptivos orales</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Menor al 50%	56	40.0%
Entre 50-90%	70	50.0%
Mayor al 90%	14	10.0%
<b>métodos anticonceptivos considera que protegen de ETS</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Condón	124	88.6%
Coito interrumpido	2	1.4%
Anticonceptivos Orales	9	6.4%
Abstinencia periódica	5	3.6%
<b>Sobre los métodos de uso masculino, ¿cuál el embarazo, así como una ETS?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>

Condón masculino	127	91.4%
Vasectomía	5	3.6%
Abstinencia periódica	5	3.6%
Coito interrumpido	2	1.4%
<b>Marca lo correcto de acuerdo al “método de Billings”</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Es lo mismo que el método del ritmo	11	7.6%
Se refiere la temperatura basal, el mayor en días de ovulación	16	11.1%
También se conoce como el método del moco cervical	6	4.2%
Desconozco.	111	77.1%
<b>¿Qué debe tener en cuenta antes de planificar con el método del ritmo?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Tener pareja sexual	62	48.8%
Tener menstruaciones regulares	50	39.4%
Después de tener un bebe	10	7.9%
Estar amamantando	5	3.9%

<b>efectividad de protección anticonceptiva de los métodos como ritmo, temperatura, moco cervical</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
70 - 80%	46	34.3%
90- 99%	18	13.4%
50 – 60%	70	52.2%
<b>Cree Ud. ¿Que la píldora de emergencia o del día Después es un método anticonceptivo de uso continuo?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Si	79	55.6%
No	23	16.2%
Desconozco.	40	28.2%
<b>Cree Ud. ¿Qué el implante anticonceptivo previene las ETS?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Si	35	24.3%
No	75	52.1%
Desconozco	34	23.6%
<b>las indicaciones para el Dispositivo Intrauterino “T de Cobre”</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Mujeres en edad fértil con vida sexual activa	57	42.2%
Mujeres con muchos hijos o muchos embarazos	12	8.9%
Adolescentes		

Todas son correctas	23	17.0%
	43	31.9%
<b>Propósito de la planificación familiar</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tener.	61	43.6%
Para ser informado de los métodos anticonceptivos.		
Para protegerme de las ETS	18	12.9%
Sirve para todo lo anterior.	7	5%
	54	38.6%

Los resultados en base al conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes indígenas reflejan que menos de la mitad (46.2%) considera que el nivel de conocimiento que poseen es regular, seguido por un porcentaje menor (35.9%) que consideran que su nivel de conocimiento es bueno, asimismo al evaluar a los adolescentes sobre la definición de métodos anticonceptivos la mayoría (70.4%) contestaron de forma correcta, además refieren que la fuente de información por la cual obtuvieron el conocimiento sobre el tema en mayor parte (42,4%) fue en la unidad educativa, seguido por los medios digitales (20,1%). Por otra parte, al medir el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos orales solo la mitad de adolescentes (50%) pudo contestar correctamente, por el contrario, al evaluar sobre tema protección en enfermedades de transmisión sexual fue alto el porcentaje de respuestas correctas (88.6%).

En relación a los métodos naturales se comprobó que la mayoría de estudiantes ( 77.1%) refiere que desconoce el tema sobre el método de Billings, además el mayor porcentaje(48.8%) consideran que para planificar con métodos naturales lo único que deben tomar en cuenta es tener una pareja sexual, además un gran número (55.7%) refiere que la píldora de emergencia es un método anticonceptivo de uso continuo y más de la mitad (52.1%) determina que el implante anticonceptivo no previene e de enfermedades de transmisión sexual, no obstante un número significativo (24.3) refiere que si es un método anticonceptivo, en cuanto a la T de cobre in mínimo porcentaje (31.9%) contesto correctamente, en base a esto porcentajes similares definen por un lado que planificación familiar es decidir cuantos hijos tener (43.6%), y por otro lado un porcentaje significativo (38.6%), refiere que planificación familiar engloba la decisión del número de hijos, métodos anticonceptivos y protección enfermedades de transmisión sexual .

La información de datos presentada contribuyó a identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes indígenas, además a comprobar la carencia de conocimiento que poseen sobre métodos anticonceptivos que constituye un tema de gran importancia para la etapa de desarrollo sexual por la que están atravesando, existe coincidencia con el estudio realizado por Gutiérrez Izurieta en adolescentes de 15 a 20 años de edad donde los resultados de su estudio 19 adolescentes (63%) tienen conocimiento de algún otro método anticonceptivo, además del condón masculino, a la vez que 11 adolescentes (37%) no saben de algún otro tipo de método anticonceptivo que no sea el condón masculino, así mismo destaca que una de las formas más efectivas de disminuir la cantidad de embarazos en adolescentes es por medio de la enseñanza del correcto uso de los métodos anticonceptivos (47)

**Tabla 3.***Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de esta Institución.*

<b>Ha tenido relaciones sexuales</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
SI	46	31.9%
NO	98	68.1%

<b>Edad de primera relación sexual</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
10-13	30	20,8%
14-16	29	20.1%
17-19	17	11,8%
No ha tenido	95	66%

<b>Método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Preservativo o condón	24	16.9%
Píldoras-inyectables	2	1.,4%
ritmo o moco cervical	0	0%
coito interrumpido	0	0%
parche anticonceptivo	1	0.7%
implante	0	0%
t de cobre	0	0%
No usó	23	16.2%
no ha tenido relaciones	92	68.4%

<b>Método usado más comúnmente</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Preservativo	37	26.2%
Píldoras o inyectable	3	2.1%
Ritmo o moco cervical	3	2.1%

Implante	5	3.5%
No he tenido relaciones	93	66%
<hr/>		
<b>Actividad Laboral</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
<hr/>		
Solo Estudiante	122	84.1%
Agricultura	19	13.1%
Ama de Casa	4	2.8%
Otro	0	0%
<hr/>		
<b>Influencia de la pareja en la elección del método anticonceptivo en la primera relación sexual</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
<hr/>		
si	21	14.7%
no	18	12.6%
no usamos	12	8.4%
no he tenido relaciones sexuales	92	64.3%
<hr/>		
<b>Actualmente Ud. O su pareja usa algún método anticonceptivo</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
<hr/>		
si	25	18%
no	17	12.2%
ninguno	5	3.6 %
no tengo relaciones	92	66.2%
<hr/>		

Se ha logrado evidenciar mediante los resultados obtenidos que la mayoría (68.1%) de los encuestados refiere aun no haber tenido relaciones sexuales, mientras el resto (31.9) refiere haber tenido relaciones sexuales; de los cuales el (20,8%) tuvo su primera relación sexual en la edad de 10-13 años, seguido por otro porcentaje significativo (20.1%) que experimentó su primera relación sexual de los 14-16 años. Además, los datos muestran que el método anticonceptivo más utilizaron en la primera relación sexual fue el preservativo (16.9%), seguido de un importante de adolescentes (16.2%) no uso algún método anticonceptivo, consecuentemente el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo (26.2%), los datos reflejan que en su mayoría (14,7%) la pareja influyo en la elección del uso del método anticonceptivo, y actualmente una pequeña cantidad (18%) usa algún método anticonceptivo, seguido de una proporción similar que no utiliza ningún método anticonceptivo.

De acuerdo a las preguntas formuladas y a los resultados obtenidos existe un porcentaje significativo de adolescentes que ya han experimentado el acto sexual, pero asimismo un número importante de adolescentes que no usaron ningún método anticonceptivo en su primera experiencia sexual, teniendo en cuenta todas las fuentes de información sobre educación sexual que hoy existen los adolescentes indígenas muestran no tienen una adecuada educación sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos.

Después de analizar los resultados hemos podido corroborar al igual que Gutiérrez Izurieta, en su estudio en su investigación en adolescentes donde los resultados en los que mayormente ha coincidido cada punto de discusión es en la ausencia o el escaso conocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos en la que viven los adolescentes. (47)

**Tabla 4.**

*Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba.*

<b>padecimientos se debe tener precaución en el uso de anticonceptivos orales</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad	25	17.2%
Mujeres con insuficiencia renal	7	4.8%
Alteraciones de la coagulación	4	2,8%
Hipertensión arterial	2	1.4%
Desconozco	107	73.8%
<b>Puedes usar lubricantes junto con algún método de barrera</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Si	19	13.1%
No	20	13.8%
desconozco	106	73.1%
<b>lo correcto respecto al uso del condón</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Solo puede usarse una vez, y se tira el semen por la taza del baño	93	64.1%
Se puede usar el mismo condón si la relación siguiente es con la misma persona en el mismo día.	1	0.7%

Las disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil, es una contraindicación de su uso.	8	5.5%
Desconozco.	43	29.7%
<b>Según el método de Billings como ¿Que aspecto debe tener el moco cervical los días fértiles?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Sin moco, ni flujo.	39	29.1%
Amarillo con textura viscosa.	15	11.2%
Claro, transparente y con textura elástica	44	32.8%
Es la menstruación	36	26.9%
<b>¿En qué casos para el uso de la píldora del día siguiente?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Se toma las primeras 72 hrs siguientes de una relación sexual sin protección	86	64.7%
Se toma cuando se usa condón durante el coito para aumentar protección contra el embarazo.	20	15%
Se toma, aunque se utilice otro método	27	20.3%

anticonceptivo,  
generalmente píldoras.

<b>¿Para quién está indicado el uso del implante anticonceptivo?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
Mujeres en edad reproductiva que deseen anticoncepción a largo tiempo	38	26%
Tenga dificultad para recordar la toma de pastillas	7	4.8%
Mujeres en edad adulta	9	6.2%
Mujeres adolescentes	19	13%
Todas son correctas	73	50%

Respecto a la relación del conocimiento con el uso de los métodos anticonceptivos los resultados reflejan que un gran porcentaje (73.8%) desconoce las precauciones del uso de los anticonceptivos orales, de la misma manera sucede con los métodos de barrera manifestaron en su gran mayoría (73.1%) que desconocen el uso de los métodos de barrera , Cabe señalar que de los adolescentes indígenas encuestados solo un mínimo porcentaje (5.5%) contestó correctamente con el uso del preservativo, mientras otro grupo representativo (29.7%) señalo que desconoce, en referencia a los métodos naturales: método de Billings un 32.8% señalo la forma correcta con respecto al aspecto del moco cervical en días fértiles , mientras un porcentaje de los encuestado señala que es lo mismo que la menstruación. Por último, se pudo comprobar que solo a mitad de los adolescentes (50%) indígenas encuestados conocen para quien está indicado el uso del implante anticonceptivo.

Los resultados que se presentaron son estadísticamente significativos para reconocer las falencias que presentan tanto en el conocimiento como el uso de los métodos anticonceptivos y las dos variables relacionadas reflejan un alto índice de carencia en educación sexual y reproductiva, lo que da como resultado que aumente el riesgo de, embarazos no planificados, transmisión de infecciones de transmisión sexual, así como, la disminución de la efectividad de los métodos anticonceptivos.

En este sentido el estudio Del Toro-Rubio logró demostrar que algunos aspectos en torno al conocimiento sobre métodos de planificación familiar por parte de los estudiantes, se relacionan con prácticas que llevan a cabo. Esto se interpreta en el sentido por el cual el conocimiento guía el actuar de la población, particularmente en relación con los métodos anticonceptivos que previenen el ITS. (48)

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- En base a las características sociodemográficas previamente presentadas, el mayor porcentaje de los estudiantes indígenas que fueron encuestados tenían una edad entre 16-19 años, en mayor proporción solteros, que se desempeñaban principalmente como estudiantes, sin embargo, un grupo significativo tiene actividades secundarias como: agricultores y amas de casa, en base a esto la mayor parte no recibe un ingreso económico y un menor grupo percibe algún tipo de ingreso económico en base a sus actividades secundarias al estudio.
- El conocimiento de los adolescentes indígenas acerca de los métodos anticonceptivos presenta un elevado porcentaje de carencias sobre el tema, que no concuerda con la autopercepción de los adolescentes ya que la mayoría de ellos piensan que tienen un conocimiento del tema contrario a los resultados obtenidos, lo que representa una preocupación en la salud pública ya que el conocimiento guía el actuar de la población, particularmente en temas de educación sexual y reproductiva.
- El método anticonceptivo más usado entre la mayoría de los adolescentes indígenas encuestados es el uso del condón o preservativo, sin embargo, los resultados reflejan un empleo erróneo de los métodos anticonceptivos, en lo que se refiere a la técnica, continuidad y elección, lo que puede llevar a disminuir la efectividad de los métodos anticonceptivos y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

- El conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos están estrechamente relacionado ya que el conocimiento repercute en el comportamiento que tienen frente a la salud sexual los adolescentes indígenas, ya que al tener conocimientos inadecuados sobre la descripción, usos, Ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos, no tendrán las herramientas necesarias para enfrentarse a esta etapa de la vida desconocida que puede dar lugar a situaciones como embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual a los que estarán logados toda su vida.

## **5.2. Recomendaciones**

En base a los datos obtenidos en la presente investigación, se establece las siguientes recomendaciones:

- Sería de mucha utilidad ejecutar campañas de educación sexual y reproductiva en las instituciones educativas en las diferentes zonas rurales, con el fin de aclarar dudas, creencias, o mitos relacionados con los métodos anticonceptivos, así como hacer un diagnóstico del nivel de conocimiento sobre el tema, para poder determinar las estrategias necesarias a emplear.
- La educación sexual y reproductiva es un tema que involucra a toda la familia, es por eso que las Instituciones de educación en coordinación con el ministerio de salud pública, deberían realizar acciones de promoción y prevención de salud sexual y reproductiva donde incluya todo el núcleo familiar, con el fin de lograr un desarrollo pleno y armonioso de su sexualidad.
- La Universidad Técnica del Norte debería seguir fomentando programas comunitarios para que los estudiantes de la Carrera de Enfermería estén inmersos dentro de los programas de salud sexual y reproductiva y brindar educación a la comunidad utilizando sus conocimientos para promover conductas adecuadas de salud y brindar a la población acceso a la información.

## Bibliografía

1. Salud OMdl. WHO. [Online].; 2022. Acceso 29 de Mayo de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#>.
2. Vega. VGdlTyB. Edición Medica. [Online]; 2020. Acceso 29 de Mayo de 2022. Disponible en: [www.edicionmedica.ec](http://www.edicionmedica.ec).
3. inec. Ecuador en cifras. [Online]; 2018. Acceso 29 de Mayo de 2022. Disponible en: [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec).
4. Velaszo GG. PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTOS RESPECTO A LAS RELACIONES SEXUALES Y EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS Y LAS ADOLESCENTES INDÍGENAS. Tesis de Maestría. Mexico: Universidad de Ciencias de Chiapas, Facultad de Ciencias Biologicas.
5. Deisy Magaly Uriarte Tamay JAAA. CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE COLEGIOS ESTATALES. CURAE. 2020; 3(2).
6. Garcia M, Lucero G. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia con un enfoque preventivo y epidemiologico. Eugenio Espejo. 2019; 13(1).
7. Rodas J. CJ&VL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de adolescentes de la etnia shuar de la comunidad de shinkiatan. taisha, Morona Santiago, Ecuador, 2017. Revista Electronica Ciencia Digital. 2017; 3(2).
8. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2020; 85(5).

9. Chilingua Amaya1 JASMPBRGSY&LMDJ. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Revista San Gregorio. 2021; 1(45).
10. González Electra A. BPGDAMTGLIF. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2017; 82(6).
11. Paredes Y. Repositorio Digital UTN. [Online]; 2018. Acceso 23 de Juniode 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8564>.
12. Ecuador E. Escuelas Ecuador. [Online].; 2022. Acceso 22 de Junio de 2022. Disponible en: <https://www.escuelasecuador.com/unidad-educativa-rumipamba-imbabura-ibarra-10h00201>.
13. Pradera. UNICEF. [Online]; 2020. Acceso 23 de Juniode 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.
14. Allen W. healthychildren. [Online]; 2019. Acceso 23 de juniode 2022. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.
15. CuídatePlus R. cuidateplus. [Online]; 2015. Acceso 25 de Juniode 2022. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html>.
16. Pública CMdS. Biblioteca virtual en Población, Centro centroamericano de Población. [Online]; 1999. Acceso 25 de Juniode 2022. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/#>.

17. Salas FG. Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. Dialnet. 2018; 38(56).
18. Figueredo C. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico De Postgrado. 2022; 38(1).
19. Ltda. R. Programa de educación sexual CESOLAA. [Online]; 2017. Acceso 26 de Juniode 2022. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/anticoncepcion-en-la-adolescencia-y-juventud/metodos-anticonceptivos-actuales-y-uso-en-adolescentes>.
20. Salud OMdl. who. [Online]; 2017. Acceso 26 de Juniode 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1).
21. Sanitas.es. Sanitas.es. [Online] Acceso 26 de juniode 2022. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>.
22. Soriano Fernández Humberto RGLMED. Criterios de Elegibilidad de Métodos Anticonceptivos: Nuevas Recomendaciones. Rev Clin Med Fam. 2010; 3(206-216).
23. Providers FPAGHf. Organización Mundial de la Salud y Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. [Online].; 2018. Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>.
24. Comunicaciones Od. NIH Eunice Kennedy Shriver National Institute of child healt and human Development. [Online].; 2019. Acceso 29 de Agosto de 2022.

Disponible en:  
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contracepcion/informacion/tipos>.

25. Healthwise. Cigna. [Online].; 2022. Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/mtodos-anticonceptivos-hormonales-zm2455#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20hormonales%20impiden,delgada%20para%20impedir%20la%20implantaci%C3%B3n>.
26. Bupalud. Bupa Salud. [Online].; 2020. Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.bupalud.com.ec/salud/anticonceptivos-hormonales>.
27. IMSS. IMSS Gobierno de Mexico. [Online]. Acceso 29 de agosto de 2022. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable>.
28. Adela Montero V. Anticoncepción en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes. 2011; 22(1).
29. Víctor Manuel Vargas-Hernández \*LPFA. Anticoncepción de emergencia. Rev Hosp Jua Mex. 2016; 83(4).
30. El blog de mamá. [Online]; 2020. Acceso 29 de agosto de 2022. Disponible en: <https://elblogdemama.es/fertilidad/periodo-fertil-con-el-metodo-del-moco-cervical/>.
31. Soriano Fernández Humberto RGLMED. Criterios de Elegibilidad de Métodos Anticonceptivos: Nuevas Recomendaciones. Rev Clin Med Fam. 2010; 3(3).
32. Clinic M. Mayo Clinic. [Online] Acceso 29 de agosto de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/tubal-ligation/about/pac-20388360>.

33. Argentina.gob.ar. Argentina.gob.ar. [Online] Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/vasectomia>.
34. Madrazo KP, Pérez MS, Pérez KH, Borbón HF. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(2).
35. Díaz. MÁP. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. [Online]. Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-de-enfermeria-anticonceptivos-de-emergencia/>.
36. Ferreiro MdCG. Efectividad de una intervención enfermera. Tesis de Grado. Galicia: UNIVERSIDAD DE A CORUÑA, ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA A CORUÑA. 13-50.
37. Ecuador Rd. Constitución de La República del Ecuador ; 2008.
38. desarrollo. sndpyD. [Online] Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo%20Toda%20Una%20Vida%202017%20-%202021.pdf>.
39. Objetivos de desarrollo sostenible. [Online] Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.
40. plan nacional de salud sexual y salud reproductiva 2017-2021. [Online] Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>.
41. Ley Orgánica de la Salud Ecuador; 2012.

42. Congreso nacional del Ecuador. Código de la niñez y adolescencia: Quito; 2013.
43. publica MdS. Código de Ética Ecuador; 2012.
44. Ministerio de Salud Pública. Salud en adolescentes. En normatización Dnd. Guía de supervisión. Ecuador; 2014. p. 14.
45. Plan nacional de salud sexual y reproductiva. Ministerio de salud pública del Ecuador. [Online].; 2017. Acceso 9 de Enero de 2022. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/>.
46. Ministerio de Salud Pública. Instituto nacional de estadísticas y censos. Ecuador en cifras. [Online].; 2012. Acceso 15 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>.
47. Diario la Hora. Bebe piensalo bien , un plan de vida. : p. 1.
48. S B, Jimenez. LA SEXUALIDAD COMO PRODUCTO. Dialnet. 2013; 12(1).
49. Gallardo MRd. FACTORES SOCIO-CULTURAL QUE INCIDEN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE LOS CENTRO EDUCATIVOS DISTRITO DE COLÓN AÑO: 2013-15. Revista Saberes APUDEP. : p. 20.
50. Rodríguez L. Factores Sociales y Culturales Determinantes en Salud: La Cultura como fuerza para Incidir en Cambios en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva. Estudio. Otavalo: Hospital “San Luis” de Otavalo, Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA.
51. Rodrigo Cevallos AA. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ZONAS CON PUEBLOS INDÍGENAS. Estudio. Quito: Organización Panamericana de Salud, Programa Regional Salud de los Pueblos Indígenas. ISSN.

52. Gobierno Autonomo descentralizado la esperanza. infolaesperanzardc. [Online].; 2014. Acceso 17 de Enero de 2022. Disponible en: <http://infolaesperanzardc.blogspot.com/>.
53. VILLALOBOS A. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. Salud Publica scielo. 2017; 5.
54. Sánchez-Meneses MC. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. El sevier. 2015; 22.
55. Jenny U, Julio M. Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una Universidad de Colbia. Ciencia Y Salud. Dialnet. 2015; 7(2).
56. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016; 42(1).
57. Instituto nacional de estadísticas y censos. Mujeres que conocen y usan metodos Anticonceptivos. Informe de Datos. ecuador: Instituto nacional de estadísticas y censos, Salud.
58. UNIVERSIDAD UNIANDES. DERECHOS SEXUALES, REPRODUCTIVOS EN ADOLESCENTES Y JOVENES. Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES. 2019; 2(2).
59. Madden T. OASH Oficina de salud para la mujer. [Online]; 2019. Acceso 23 de Enero de 2022. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/>.
60. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. [Online]; 2019. Acceso 26 de Enero de 2022. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int).

61. Chanamé F, Coronado M. Características del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de Chiclayo, Perú. Agosto - octubre 2016. Rev Hisp Cienc Salud. 2016; 2(4).
62. Karella PM. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(2).
63. Margarita E. Flores-Valencia GNCyLAM. Embarazo en la adolescencia en una región de Mexico: Un problema de Salud publica. Rev. Salud Publica. 2017; 19(3).
64. Rodas J. CJ&VL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de adolescentes de la etnia shuar de la comunidad de shinkiatan. Taisha.Morona Santiago 2017. Revista electronica ciencia digital. 2019; 3(2).
65. Salud OPdl. OPS. [Online]; 2018. Acceso 29 de Mayode 2022. Disponible en: <https://www3.paho.org>.
66. Molinares CA. Consejo de Redacción. [Online]; 2018. Acceso 29 de Mayode 2022. Disponible en: [consejoderedaccion.org](http://consejoderedaccion.org).
67. F. Soto Blanco AEDMMLBMMGSySJR. El Sevier. [Online].; 2003. Acceso 29 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-diu-atencion-primaria-13046291>.

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**



### ENCUESTA

TEMA: Nivel de conocimientos y uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba, La Esperanza 2022.

**INSTRUCCIONES:** Conteste las siguientes preguntas encerrando en un círculo la respuesta que considere correcto, La siguiente encuesta es anónima por lo que no debe poner nombre.

<b>Objetivo 1. Definir las características sociodemográficas de la población en estudio.</b>	
<b>1. ¿A qué año de educación pertenece?</b> a) Primero de bachillerato b) Segundo de bachillerato c) Tercero de bachillerato	<b>2. ¿Cuál es su rango de edad?</b> a) 10-15 b) 16-19
<b>3. ¿Cuál es su género?</b> a) Mujer b) Hombre	<b>4. ¿Cuál es su estado civil?</b> a) Soltero b) Casado c) Unión libre

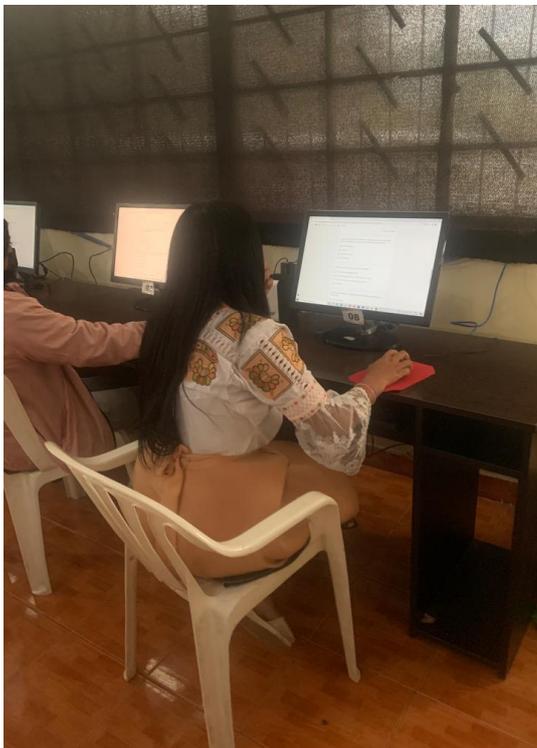
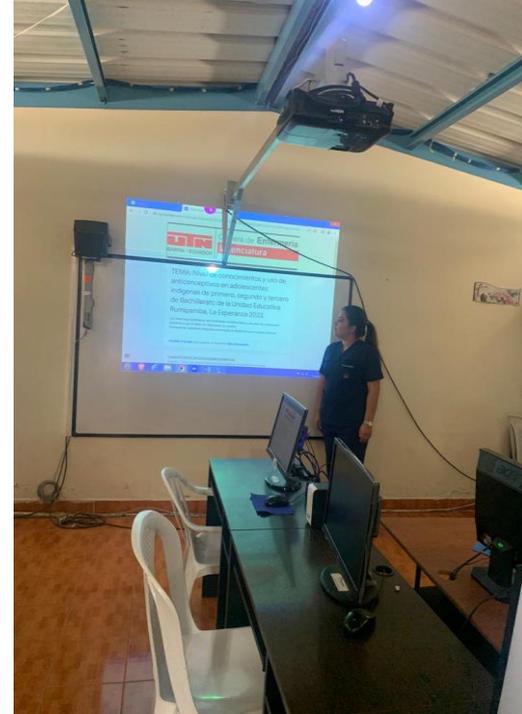
<p><b>5. ¿A qué actividad laboral se dedica?</b></p> <p>a) Agricultura b) Estudiante c) Ama de casa d) Ninguno</p>	<p><b>6. ¿Cuál es el monto aproximado de sus Ingresos Económicos?</b></p> <p>a) Sueldo básico b) Menor al sueldo básico c) Mayor al sueldo básico d) No dispone de ingresos económicos</p>
<p><b>7. ¿Cuál considera que es su nivel de Conocimientos acerca de métodos anticonceptivos?</b></p> <p>a) Insuficientes b) Regulares c) Bueno d) Muy Bueno</p>	
<p><b>Objetivo 2.</b> <i>Identificar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la Unidad Educativa Rumipamba</i></p>	
<p><b>8. ¿Cuál definición Ud. considera correcta de métodos anticonceptivos?</b></p> <p>a) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo. b) Son utilizados cuando se tiene pareja estable. c) Ninguna de los anteriores</p>	<p><b>9. ¿Cuál fue la fuente de información por la que obtuvo los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos?</b></p> <p>a) Medios digitales (Tv, Internet, Redes sociales) b) En la Unidad educativa c) En la casa d) Amigos e) otro</p>
<p><b>10. ¿Los anticonceptivos orales tienen una eficacia de anticoncepción de?</b></p> <p>a) 85-90% b) 90-95% c) 95-99%</p>	<p><b>11. ¿Cuáles de los métodos anticonceptivos considera Ud. protegen de enfermedades de transmisión sexual?</b></p> <p>a) Condón b) Coito interrumpido c) Anticonceptivos Orales d) Abstinencia periódica</p>

<p><b>12. Sobre los métodos de uso masculino, ¿cuál de las siguientes opciones puede prevenir el embarazo, así como una enfermedad de transmisión sexual?</b></p> <p>a) Condón masculino b) Vasectomía c) Abstinencia periódica d) Coito interrumpido</p>	<p><b>13. Marca lo correcto de acuerdo al “método de Billings”</b></p> <p>a) Es lo mismo que el método del ritmo b) Se refiere la temperatura basal, el mayor en días de ovulación c) También se conoce como el método del moco cervical d) Desconozco.</p>
<p><b>14. ¿Qué debe tener en cuenta antes de planificar con el método del ritmo?</b></p> <p>a) Tener una pareja sexual b) Tener menstruaciones regulares c) Después de tener un bebe d) Estar amamantando</p>	<p><b>15. ¿Cuál es efectividad de protección anticonceptiva de los métodos como ritmo, temperatura, moco cervical?</b></p> <p>a) 70-80% b) 50-60% c) 90-99%</p>
<p><b>16. ¿Cree Ud. ¿Que la píldora de emergencia o del día Después es un método anticonceptivo de uso continuo?</b></p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p>	<p><b>17. ¿Cree Ud. ¿Que el implante anticonceptivo previene de la ETS?</b></p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p>
<p><b>18. ¿Cuál(es) es son las indicaciones para el Dispositivo Intrauterino?</b></p> <p>a) Mujeres en edad fértil con vida sexual activa b) Mujeres multigestas, nulíparas o multíparas c) Adolescentes d) Todas son correctas</p>	<p><b>19. ¿Conoce Ud. el Propósito de la planificación familiar?</b></p> <p>a) Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tener. b) Para ser informado de los métodos anticonceptivos. c) Para protegerme de las ETS d) Sirve para todo lo anterior.</p>
<p><b>Objetivo 3.</b> <i>Describir el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de esta Institución.</i></p>	
<p><b>20. ¿Ha tenido relaciones sexuales?</b></p> <p>a) SI b) NO</p>	<p><b>21. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?</b></p> <p>a) 10-13 b) 14-16 c) 17-19</p>

<p><b>22. ¿Qué método anticonceptivo utilizó en su Primer relación sexual?</b></p> <p>a) Coito interrumpido  b) Condón  c) Píldora  d) Inyectable  e) Por calendario  f) Otro  g) Ninguno  h) No he tenido relaciones sexuales</p>	<p><b>23. ¿Qué método anticonceptivo ha usado más comúnmente?</b></p> <p>a) Condón  b) Píldora o inyectables  c) Ritmo o moco cervical  d) Implante  e) No he tenido relaciones sexuales</p>
<p><b>24. ¿Influyo su pareja en la elección del método anticonceptivo en su primera relación sexual?</b></p> <p>a) Si  b) No  c) No usamos.</p>	<p><b>25. ¿Actualmente Ud. o su pareja utiliza algún método anticonceptivo?</b></p> <p>a) Si  b) No</p>
<p><b>Objetivo 4</b> <i>Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos en los adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba</i></p>	
<p><b>26. Señale en ¿Cuál(es) padecimientos se debe tener precaución en el uso de anticonceptivos orales?</b></p> <p>a) Mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad  b) Mujeres con insuficiencia renal  c) Alteraciones de la coagulación  d) Hipertensión arterial  e) Desconozco</p>	<p><b>27. ¿Puedes usar lubricantes junto con algún método de barrera?</b></p> <p>a) Si  b) No</p>
<p><b>28. Marca lo correcto respecto al uso del condón</b></p> <p>a) Solo puede usarse una vez, y se tira el semen por la taza del baño  b) Se puede usar el mismo condón si la relación siguiente es con la misma persona en el mismo día.</p>	<p><b>29. Según el método de Billings como ¿Que aspecto debe tener el moco cervical los días fértiles?</b></p> <p>a) Sin moco, ni flujo.  b) Amarillo con textura viscosa.  c) Claro, transparente y con textura resbaladiza  d) Es la menstruación</p>

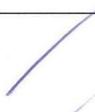
<p>c) Las disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil, es una contraindicación de su uso.</p> <p>d) Desconozco.</p>	
<p><b>30. ¿Señala ¿En qué casos para el uso de la píldora del día siguiente?</b></p> <p>a) Se toma las primeras 72 hrs siguientes de una relación sexual sin protección</p> <p>b) se toma cuando se usa condón durante el coito para aumentar protección contra el embarazo.</p> <p>c) se toma, aunque se utilice otro método anticonceptivo, generalmente píldoras.</p>	<p><b>31. ¿Señala ¿En qué casos está indicado el uso dl implante anticonceptivo?</b></p> <p>a) Mujeres en edad reproductiva que deseen anticoncepción a largo tiempo</p> <p>b) Tenga dificultad para recordar la toma de pastillas</p> <p>c) Mujeres en edad adulta</p> <p>d) Mujeres adolescentes</p> <p>e) Todas son correctas</p>

## Anexo 2. Galería Fotográfica



### Anexo 3. Validación por Profesionales

TEMA: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación			
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio			
La estructura del instrumento es adecuada			
Los ítems son claros y entendibles			

Sugerencias:



Dr. Javier Valenzuela Villarreal.

MEDICO RESIDENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA

**TEMA:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022”

<b>FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA</b>			
<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles	/		

**Sugerencias:**



DR. CHRISTHIAN MORA

**Dr. Christian Mora**  
 MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADOS INTENSIVOS  
 1716043854  
 Reg. 1032-2019-2129465

**MEDICO TRATANTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA**

**TEMA:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022”

<b>FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA</b>			
<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles	/		

**Sugerencias:**



LDA. ANA PASQUEL

MSc. Ana Lucía Pasquel  
 ENFERMERA  
 C.I. 10020

LICENCIADA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA

**TEMA:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022”

<b>FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA</b>			
<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		

**Sugerencias:**



DR. PATRICIO VALLEJO

**MEDICO RESIDENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA**

**TEMA:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIPAMBA, LA ESPERANZA 2022”

<b>FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA</b>			
<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

**Sugerencias:**

  
Dr. Francisco Rivadeneira

Dr. Francisco Rivadeneira P.  
MEDICINA CRÍTICA  
TERAPIA INTENSIVA  
0400834339

**MEDICO TRATANTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA**

## Anexo 4. Análisis Urkund



**Document Information**

---

<b>Analyzed document</b>	TESIS FINAL ANA DOMÍNGUEZ.docx (D145665888)
<b>Submitted</b>	10/5/2022 11:01:00 PM
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	akdominguez@utn.edu.ec
<b>Similarity</b>	3%
<b>Analysis address</b>	gemorejon.utn@analysis.orkund.com

**Sources included in the report**

---

<b>SA</b>	<b>Metodos+anticonceptivos.docx</b>	Document Metodos+anticonceptivos.docx (D125822932)		1
<b>W</b>		URL: <a href="http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262020000500508">http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262020000500508</a> Fetched: 12/4/2021 7:27:34 AM		3
<b>SA</b>	<b>METODOS ANTICONCEPTIVOS. .pdf</b>	Document METODOS ANTICONCEPTIVOS. .pdf (D88091928)		1
<b>SA</b>	<b>NietoRomeroMaria_TFG_Enfermeria.pdf</b>	Document NietoRomeroMaria_TFG_Enfermeria.pdf (D74027383)		3
<b>W</b>		URL: <a href="https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/577/1019/4249">https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/577/1019/4249</a> Fetched: 6/5/2022 11:00:33 PM		4
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS katy.docx</b>	Document TESIS katy.docx (D49066273) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com		1
<b>SA</b>	<b>T3 TOTORA Y CARRERA 2022 (1).docx</b>	Document T3 TOTORA Y CARRERA 2022 (1).docx (D141554053)		2
<b>SA</b>	<b>Metodos Anticonceptivos- Elisa Vintimilla, Danna Verdugo y Emilia Vaca (Recuperado automáticamente).languageTool.docx</b>	Document Metodos Anticonceptivos- Elisa Vintimilla, Danna Verdugo y Emilia Vaca (Recuperado automáticamente).languageTool.docx (D124760847)		3
<b>W</b>		URL: <a href="https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3835">https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3835</a> Fetched: 7/6/2022 4:41:42 PM		1
<b>W</b>		URL: <a href="http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9328/2/06%20ENF%201028%20TRABAJO%20GRADO.pdf">http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9328/2/06%20ENF%201028%20TRABAJO%20GRADO.pdf</a> Fetched: 7/7/2022 6:52:51 AM		2
<b>W</b>		URL: <a href="https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5522/T010_43082864_T.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5522/T010_43082864_T.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 12/29/2021 11:15:21 PM		1
<b>SA</b>	<b>NORMA NACIONAL REGLAS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS EN ANTICON.pdf</b>	Document NORMA NACIONAL REGLAS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS EN ANTICON.pdf (D54835227)		1
<b>W</b>		URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252019000400005">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252019000400005</a> Fetched: 10/30/2021 2:31:31 PM		1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / tesis mariana imprimir 25-06-2019.docx</b>	Document tesis mariana imprimir 25-06-2019.docx (D54151631) Submitted by: mariana.pupiales.kevin@hotmail.com Receiver: gemorejon.utn@analysis.orkund.com		1

<https://secure.orkund.com/view/138925365-348071-431083#exported> 1/27

## **Anexo 4. Abstract**