



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

FACULTAD DE EDUCACION CIENCIA Y TECNOLOGIA

TEMA:

“INCIDENCIA DE LOS MITOS EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS(OS) ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA “OTAVALO” CANTON OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA, DURANTE EL PERIODO 2013-2014”.

Trabajo de grado previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación en la especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional

AUTORA:

VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA

DIRECTORA:

LIC. KARINA PABÓN

Ibarra, 2014

ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

Luego de haber sido designado por el honorable consejo directivo de la facultad de Educación Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte de la Ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como Directora del Trabajo de Grado titulado: **“INCIDENCIA DE LOS MITOS EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS(OS) ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA “OTAVALO” CANTON OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA, DURANTE EL PERIODO 2013-2014”**. Trabajo realizado por la señorita Vargas Rodríguez Jeimy Sofía previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación en la Especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional.

Esto es lo que puedo certificar por ser justo y legal.

Ibarra, Octubre del 2014



Lic. Karina Pabón

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a los docentes y estudiantes de la Unidad Educativa Otavalo, por ser quienes contribuyen para llevar a efecto la investigación.

También dedico esta investigación al ser más maravilloso que tengo en mi vida, mi hijo Eduardito Soria por quien me he esforzado para lograr mis metas y con su sonrisa me ha enseñado que los obstáculos de la vida se los puede superar con esfuerzo y dedicación, dándome todos los días esa gran felicidad para seguir surgiendo.

Jeimy Sofía Vargas Rodríguez

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Unidad Educativa Otavalo de manera muy especial al departamento de consejería estudiantil, por permitir desarrollar paso a paso la investigación y socializar la propuesta.

Quiero agradecer a mi familia por el apoyo incondicional, principalmente a mis padres por la dedicación y el cuidado que me han dado en todos estos años de mi vida, por darme la mejor educación de ser responsable y de enseñarme uno de los mejores valores el amor.

También quiero agradecer a mis docentes, quienes han dedicado su vida entera a la enseñanza en las aulas universitarias, a la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología donde por algunos años fue para mí como un segundo hogar en la cual compartí momentos inolvidables junto a mis compañeros, maestros a quienes llevare siempre en mi corazón.

Jeimy Sofía Vargas Rodríguez

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3. Formulación del problema.....	5
1.4. Delimitación	5
1.4.1. Delimitación Espacial.....	5
1.4.2. Delimitación Temporal	5
1.5. OBJETIVOS.....	5
1.5.1 Objetivo General	5
1.5.2 Objetivo Específico	6
1.6. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Fundamentación Teórica	9
2.1.1. Fundamentación Filosófica	9
2.1.1.1 Teoría Humanista:.....	9
2.1.2. Fundamentación Psicológica	10
2.1.2.1 Teoría Cognoscitiva	10
2.1.3 Fundamentación Sociológica	11
2.1.3.1 Socio-Crítica	11
2.1.4 La Sexualidad	12

2.1.4.1 Aspecto Biológico	14
2.1.4.2 Aspectos Psicológicos	15
2.1.4.3 Aspectos Sociológicos	15
2.1.4.4 Como Piensan y Viven los Adolescentes su Sexualidad	16
2.1.5. Historia de un Mito	19
2.1.6 Qué es un Mito.....	20
2.1.6.1 Como Influye la Familia y la sociedad en las Creencias de Mitos Sobre los Métodos Anticonceptivos	21
2.1.6.2 Mitos sobre falsos métodos anticonceptivos.....	22
2.1.6.3 Mitos sobre métodos anticonceptivos	23
2.1.7 Planificación Familiar.....	26
2.1.7.1 Breve historia de métodos anticonceptivos.....	34
2.1.7.2 Elección del Método Anticonceptivo y algunos Factores que deben considerarse	36
2.1.7.3 La Anticoncepción en la Salud Sexual y Reproductiva	37
2.1.7.4 Anticoncepción y Derechos Humanos	38
2.1.7.5 Cuando el Estado Toma las Riendas.....	40
2.1.8 Tipos de Métodos Anticonceptivos	43
2.1.8.1 Métodos de barrera.....	44
2.1.8.2 MÉTODOS NATURALES	49
2.1.8.3 MÉTODOS DEFINITIVOS QUIRÚRGICOS.....	54
2.1.8.4 Métodos Químicos y Hormonales.....	58
2.1.8.5 En la actualidad se sigue hablando de mitos en los métodos anticonceptivos	67
2.2. POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL	72
2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS	73
2.4 INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN	75
2.5. Matriz Categorical.....	76
2.6. Preguntas Directrices.....	77
CAPÍTULO III.....	78
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	78
3.1. Tipo de Investigación	78

Documental:.....	78
De Campo:.....	79
Descriptiva:	79
3.2. Métodos	80
Inductivo- Deducción:	80
Analítico- Sintético:	80
3.3. Técnicas e Instrumentos	81
3.3.1. Encuesta	81
3.4. Población	81
3.4.1. Cuadro de la Población.....	81
CAPÍTULO IV.....	82
4. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	82
4.1. ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES	82
CAPÍTULO V.....	92
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
5.1 Conclusiones	92
5.2 . Recomendaciones	92
CAPÍTULO VI.....	94
6. PROPUESTA ALTERNATIVA	94
6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA.....	94
6.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	94
6.3. FUNDAMENTACIÓN	96
6.4 Objetivos:	99
6.4.1 Objetivo general	99
6.4.2 Objetivos Específicos.....	99
6.5 Ubicación sectorial y física:	100
6.6 Desarrollo de la propuesta:	101
6.7. Impactos	144
6.8. Difusión	144
6.9. Bibliografía	145

ANEXOS.....	147
ANEXO N° 1 Árbol de Problemas.....	148
ANEXO N° 2 Matriz DE Coherencia	149
ANEXO N° 3_Contrastación de Resultados	150
ANEXO N° 4 formato de encuesta.....	151

RESUMEN

El inicio de una vida sexual activa cada vez es a más temprana edad, entre los 12 y 14 años, enfrentándose las y los adolescentes a tener relaciones coitales sin ninguna protección, de esta manera contribuyen al incremento en las tasas de mortalidad materno - infantil. En el estudio realizado tipo descriptivo donde se hizo uso de una encuesta individual para la recolección de la información de 110 estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Otavalo. Indica que los estudiantes no cuentan con una educación sexual estructurada y la información que obtienen es de sus pares, es por ello que el objetivo central fue determinar el nivel de incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en las y los estudiantes de segundo de bachillerato en la Unidad Educativa "Otavalo. Entre los principales resultados de la encuesta aplicada se encontró que los estudiantes en un alto porcentaje consideran que el DIU (dispositivo intrauterino) es abortivo, la mayoría de estudiantes están totalmente de acuerdo en recibir información de los diferentes métodos anticonceptivos por parte de los docentes de la institución, más de la mitad de los estudiantes indican que rara vez conversan con sus padres sobre los diferentes aspectos de su sexualidad entre ellos de métodos anticonceptivos, otro indicador dio como resultado un porcentaje alto de estudiantes que manifestaron recibir información de los diferentes métodos anticonceptivos por medio de sus amigos. Generalmente existe una buena aceptación por parte de los estudiantes de segundo de bachillerato para obtener información con bases ciertas de los métodos anticonceptivos, lo cual suele ser más favorables si se cuenta con el apoyo de la familia. Se concluye haciendo énfasis que las relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes se produce por el desconocimiento generalizado existente en nuestra sociedad que mantienen mitos sobre los métodos anticonceptivos, es lamentable mencionar la escasa educación sexual que hoy en día las Instituciones educativas no dan importancia a esta asignatura de vital importancia como es la Educación Sexual. La investigación considero que el Manual didáctico es un recurso que otorga al estudiante un medio de información fundamental para su aprendizaje, y una serie de preguntas incluidas en el manual para que los estudiantes contesten, y puedan enriquecer su conocimiento basado en información veraz.

ABSTRACT

The start of an active sex life is becoming a younger age, between 12 and 14 years, facing the adolescents to have intercourse without protection, thus contributing to increased rates of maternal mortality - children. In the descriptive study where use was made of a single survey to collect information of 110 second high school students in the Educational Unit Otavalo. Indicates that students do not have a sex education structured and the information they get is from their peers, which is why the main objective was to determine the level of incidence of myths in the knowledge of contraceptive methods in second high school students in the Educational Unit "Otavalo". The main results of the applied survey found that students in a high percentage believe that the IUD (intrauterine device) is abortive, most students are totally agree to receive information from different contraceptive methods by teachers the institution, more than half of the students indicated that rarely talk to their parents about different aspects of their sexuality including contraceptive methods, another indicator resulted in a high percentage of students who reported receiving information from the various contraceptive methods through their friends. There is usually well received by the second high school students to learn with certain bases of contraceptive methods, which is usually more favorable if it has the support of the family. It concludes by emphasizing that early sex and the high rate of teenage pregnancy is caused by the existing widespread ignorance in our society that maintain myths about contraception, it is regrettable to mention the limited sex education that today's educational institutions not attach importance to this subject of vital importance as sex education. Research consider the instructional manual is a resource that gives the student a fundamental means of information for learning, and a series of questions included in the manual for students to answer, and to enrich their knowledge based on accurate information.

INTRODUCCIÓN

El presente documento es un esfuerzo por abordar el tema de métodos anticoncepción, enfocado en las evidencias científicas disponibles en la actualidad, considerando que desde siglos pasados han existido conocimientos populares, mitos y prejuicios acerca de los diferentes métodos anticonceptivos, que también abarcan los aspectos relacionados a la reproducción y sexualidad.

La falta de participación activa de los padres de la formación de sus hijos en este aspecto tan importante en la vida de los jóvenes durante el inicio de la adolescencia da como resultado que conserven mitos acerca de los métodos anticonceptivos y sus dudas o inquietudes conversan con sus amigos, adquiriendo en su gran mayoría información errónea, que posteriormente acarrea resultados como: embarazos no deseados, prematuros y enfermedades de transmisión sexual.

Es por ello que se debe tener en cuenta que la educación sexual, es una responsabilidad colectiva tanto del estado como el sector público, educativo y padres de familia, esta educación a su vez debe ser integral. Por ello es importante saber que una información integral a tiempo ayudará a tomar una buena decisión. Si hablamos de maestros humanistas dentro del salón de clases, debe ser un facilitador que pueda satisfacer las inquietudes de los estudiantes en el tema de la sexualidad y de esta manera fundamentar teóricamente la investigación, donde el profesor debe ser creativo e innovador al momento de elaborar los materiales pedagógicos destinados para el aprendizaje óptimo de los educandos.

Es por ello que el objetivo general de esta investigación es determinar el nivel de incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes, y para ello se aplicó encuestas, y se utilizó el método estadístico para obtener resultados reales de la realidad en la que viven los jóvenes estudiantes. El planteamiento del

problema que enfoca el análisis de las causas y los efectos que ayudan a desarrollar la problemática actual, la formulación la delimitación, los objetivos, la justificación y su factibilidad.

Las diferentes clasificaciones de los métodos anticonceptivos, permiten a los estudiantes estar informados y tener una idea clara, con información veraz, que se encuentra dentro del manual de la propuesta, de esta manera pueden decidir que método pueden o quisieran utilizar a futuro en sus relaciones coitales, para prevenir ser padres adolescentes.

En este capítulo se detalla la fundamentación teórica que es la explicación, la base que sustenta al tema investigado emitiendo la propuesta desarrollada. Detalla la metodología que comprenden cada técnica e instrumentos que nos permitieron recopilar la información necesaria y llegar a cumplir los objetivos propuestos dentro de la investigación. Se analizó y se realizó las respectivas interpretaciones de los resultados obtenidos mediante encuestas realizadas a los estudiantes que fueron parte de nuestra investigación, para conocer de manera precisa el problema presentado en la Unidad Educativa “Otavalo”.

En este capítulo se realizó la muestra de las conclusiones, y las respectivas sugerencias de las recomendaciones, se planteó la propuesta para solucionar la problemática detectada.

Desarrollo de la propuesta, es decir el manual con los diferentes métodos anticonceptivos detallados, con el afán de darles a los estudiantes información con una base científica. Finalmente se señala la bibliografía empleada, los anexos, incluido el árbol de problemas, la matriz de coherencia resaltando que es la base fundamental para la investigación.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes

Los métodos anticonceptivos continúan siendo en nuestros días un tema considerado tabú, sobre los cuales se mantienen mitos en la mayor parte de las poblaciones del mundo, constituyendo prácticamente una utopía. Actualmente en los jóvenes estudiantes los métodos para regular la fecundidad siguen siendo más asunto de tradición y leyendas populares, que de medicina y ciencia.

Haciendo un poco de historia, sabemos que según los Papiros de Ebers (1550 a. de C.), médicos egipcios de la antigüedad empleaban métodos para la mujer, por ejemplo: moler dátiles, acacia y una pizca de miel mezclándolos hasta crear una pasta húmeda, lo cual se aplicaban en la vulva y funcionaba como espermicida. Otros métodos anticonceptivos recomendados por investigadores de la antigüedad consistían en limpiar la vagina luego del coito, utilizar miel y alumbre como barreras espermicidas, y la sugerencia que la mujer salte hacia atrás siete veces inmediatamente después de la relación sexual, los cuales eran menos eficaces. El hecho de estar la mayoría de los métodos anticonceptivos fundados en creencias, nos hace pensar que la única certeza que se puede tener, es la de su poca efectividad.

Hablar de los métodos anticonceptivos nunca ha sido tarea fácil, desde hace mucho tiempo se ha relacionado con numerosos mitos que la ciencia

poco a poco ha ido derribando, pero no en su totalidad. A pesar de toda la información disponible, numerosas mujeres siguen pensando, por ejemplo que tomar la píldora engorda, que el DIU (T de cobre) provoca cáncer, algunas parejas todavía piensan que en la primera relación sexual no hay embarazo, y aún existen mujeres que piensan que tomando la píldora provoca infertilidad.

Pese a las nuevas actitudes modernas que poseen las personas siendo más libres y espontáneas, aún persisten mitos, creencias, desconocimientos y temores antiguos que siempre harán del tema de los métodos anticonceptivos una realidad conflictiva.

Muchos jóvenes han decidido iniciar su vida sexual como una diversión sin tomar en cuenta que los mitos existentes sobre los métodos anticonceptivos repercuten sobre sí mismos, provocando baja escolaridad, embarazos a temprana edad, abortos y embarazos no deseados, que a su vez dejan secuelas, sentimientos de culpa, y una paternidad irresponsable, además el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual (ETS).

En la institución investigada se han presentado casos de embarazos no planificados en las estudiantes de segundo de bachillerato y en mi calidad de investigadora obtuve información de gran importancia relatada por las jóvenes estudiantes en estado de gestación, por ejemplo que tuvieron dificultades para acceder a los métodos anticonceptivos por vergüenza a comprarlos, la mayoría de las adolescentes tienen información insuficiente acerca de los métodos anticonceptivos de barrera (condón), el método natural (ritmo) y el método hormonal (píldora), asimismo desconocen el uso correcto de los métodos anticonceptivos y mitos existentes que tienen las estudiantes sobre los métodos anteriormente mencionados por ejemplo que las píldoras les provoca esterilidad. Por todas estas razones es importante tener en cuenta que la educación sexual es una responsabilidad principalmente de los padres de familia del estado, escuelas y colegios.

Por ello es importante saber que una información integral a tiempo ayudará a tomar una buena decisión en el presente y futuro.

1.2 Planteamiento del problema

La poca orientación sobre temas de métodos anticonceptivos, por parte de padres, instituciones educativas y su entorno social dan como consecuencia un alto índice de desinformación, generando en los adolescentes creencias y mitos en torno al tema.

Pese a los derechos que garantizan la atención de la salud sexual y reproductiva para adolescentes, los adolescentes solteros tienden a no acudir a los establecimientos de salud. Son múltiples las causas por las que los jóvenes no acceden a la atención de la salud sexual y reproductiva.

Entre las barreras que a menudo enfrentan se encuentran barreras institucionales, económicas, psicológicas y socio-culturales, como pueden ser:

- Desconocimiento de la existencia de servicios para adolescentes
- Falta de información sobre salud sexual y reproductiva
- Vergüenza de ser visto asistiendo a un establecimiento de salud reproductiva
- Preocupación por privacidad/confidencialidad
- Temor ante los procedimientos médicos, y exámenes para acceder a anticonceptivos
- Temor de que se conozca historia de actividad sexual o experiencias de abuso sexual
- Actitud hostil del personal
- Falta de recursos y transporte para acceder a los servicios de salud

- Incompatibilidad con horarios de atención de los servicios

En América Latina el acceso a los servicios de salud para adolescentes se ve limitado ya que los proveedores de salud y el entorno social en el cual los y las adolescentes se desenvuelven por lo general no los consideran como sujetos de derechos sexuales y reproductivos. Esto se expresa, por ejemplo, en que no se acepta que ellos y ellas tomen sus propias decisiones respecto a su sexualidad, e incluso en que no reciban información sobre estos temas.

Los estudiantes adolescentes suelen tomar decisiones erróneas, aun conociendo las consecuencias de sus actos, pues piensan que eso no les puede suceder a ellos, es muy común escuchar respuestas de chicas y chicos de colegio que indican “No eso no me va a pasar a mí”, debido a los constantes cambios físicos, psicológicos y sociales es muy comprensible que tanto el hombre como la mujer buscan referentes con quienes identificarse, en esa búsqueda tratan de sobresalir, sentirse especiales, experimentar nuevas cosas para no quedarse atrás con el resto de los muchachos de su misma edad, como sí esto se tratara de una carrera y no de un etapa natural en todo ser humano. De esta forma acceden a hacer cosas que en verdad no desean por la presión de sus amigos.

Los adolescentes tienen mucha confianza en sus amigos y prefieren contarles todo de su vida íntima e incluso aceptan consejos sobre métodos anticonceptivos para tener su primera relación sexual y de esta manera la adopción de mitos sigue creciendo socialmente.

La comunicación positiva entre padres de familia e hijos es un elemento fundamental para que los jóvenes se conviertan en adolescentes seguros de sí mismos con valores, metas y habilidades que promuevan la salud emocional y física. Sin embargo, para los padres de familia suele ser difícil conversar sobre sexualidad y métodos

anticonceptivos con sus hijos, es muy importante mencionar que la comunicación de los padres de familia con los hijos sobre sexo y métodos anticonceptivos varía de acuerdo con la raza/origen étnico y el sexo de los hijos.

1.3. Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes de segundo de bachillerato en la Unidad Educativa “Otavalo” Cantón Otavalo Provincia de Imbabura, durante el periodo 2013-2014?

1.4. Delimitación

1.4.1. Delimitación Espacial

Esta investigación se realizó en los segundos de bachillerato de la Unidad Educativa “Otavalo” Cantón Otavalo Provincia de Imbabura.

1.4.2. Delimitación Temporal

La investigación se ejecutó entre septiembre de 2013 hasta julio de 2014 a las(os) estudiantes del segundo de bachillerato.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar la incidencia de los mitos en la utilización de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes de segundo de bachillerato en la Unidad Educativa “Otavalo” Cantón Otavalo Provincia de Imbabura, durante el periodo 2013-2014.

1.5.2 Objetivo Específico

- Diagnosticar los principales mitos que se generan en torno a la información de los métodos anticonceptivos.
- Seleccionar los fundamentos teóricos de los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en la actualidad.
- Proponer una manual para superar la problemática que enfrentan los adolescentes sobre los mitos y el uso de los métodos anticonceptivos mediante información veraz.
- Socializar la propuesta a los docentes, estudiantes y padres de familia a fin de conocer la incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

1.6. Justificación

La Unidad Educativa “Otavalo” situado en la ciudad de Otavalo, encontrándose actualmente los estudiantes desinformados del tema de anticonceptivos, la investigación es elaborada con el afán de brindar posibles estrategias de solución a la problemática, por lo que se ha visto la necesidad de plantear dicho estudio.

Por lo que se cree conveniente enfocar el trabajo de investigación, otorgando una información oportuna y científica, sobre los métodos anticonceptivos. El embarazo es una etapa crítica en las adolescentes, debido a los cambios físicos y psicológicos que sufren las adolescentes, frustrando sus planes de estudios y metas que desean alcanzar, produciendo en ellas una cierta inestabilidad emocional la cual llevara a tomar malas decisiones como: darlo en adopción, abortarlo o cuidarlo con amor. Es por ello que el presente trabajo busca eliminar los mitos sobre los métodos anticonceptivos en la Unidad

Educativa “Otavalo”, beneficiando a los jóvenes estudiantes de segundo de bachillerato, mediante información científica y veras de la importancia del uso de métodos anticonceptivos en las relaciones coitales.

La familia es un ente fundamental, es el núcleo de la sociedad y es necesario que se manejen conceptos adecuados acerca de los métodos anticonceptivos en las/os adolescentes. Siendo así que la información que puedan compartir hacia sus hijas e hijos sea educativo y orientador, cumpliendo como una herramienta válida y fundamentada para las/os adolescentes, formando en ellas conceptos claros sobre diferentes temas lo que conducirá a una asimilación profunda y precisa del tema.

Dentro de la sociedad se manejan diferentes juicios ante numerosos temas pero sobretodo el aspecto de métodos anticonceptivos, es así que en ocasiones se pretende creer saberlo todo, sin distinguir entre lo que son hechos, suposiciones y opiniones sin dejar tan siquiera manejar solo los hechos. Pero debe surgir un mediador entre los adolescentes y familia, aproximándolos unos a otros con nociones precisas para no inventar sino ayudar a encontrar respuestas. Es así que lograr una concientización a nivel del país acerca de este tema que hoy en día es una necesidad en los adolescentes nos ayudara esclarecer los juicios de valor expuestos en nuestro medio.

Se mencionara una gran limitación encontrada en el proceso de la investigación, por motivo de no tener un espacio de tiempo adecuado, en el colegio mencionado no tienen un horario establecido para la materia de educación sexualidad, por lo tanto para tener un espacio de tiempo adecuado con los estudiantes producto de la investigación, fue corto o algunos docentes no quieren ser interrumpidos en sus horas clases, tomando en cuenta que actualmente podemos observar que a nivel del país, la provincia de Imbabura contiene el más alto índice de embarazos adolescentes, convirtiéndose en una problemática de salud por las distintas consecuencias que esta trae. Esto demuestra la necesidad urgente de elaborar trabajos que aporten a solucionar o por lo menos a disminuir estos índices, es por ello que el presente trabajo mantiene la importancia de brindar información

oportuna sobre los diferentes métodos anticonceptivos, como una herramienta principal para dar las debidas soluciones al problema.

En el aspecto de la educación sexual es trascendental poder encontrar los pilares específicos en los que se debe fortalecer esta iniciativa, la cual este correctamente orientada a los verdaderos intereses y tenga una respuesta positiva, con unos resultados esperados que sirvan para el cambio en nuestro sistema educativo.

Conocer la concepción de los métodos de anticoncepción puede dirigirse a la Intervención explícita o implícita encaminada a que los jóvenes aprendan a conocerse, aceptarse y ser felices, que disfruten con lo que hacen y tengan experiencias enriquecedoras, disminuyendo al máximo las probabilidades de sufrir consecuencias no deseadas como embarazos o enfermedades de transmisión sexual. De este análisis se desprende la necesidad de proponer trabajos de investigación que contribuyan a una sexualidad sana y a la prevención de embarazos en las adolescentes.

La investigación apporto con herramientas que incrementaron la autonomía de las (o) estudiantes, suministrando información que les ayude a tomar decisiones de manera responsable en su vida sexual y reproductiva.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Teórica

2.1.1. Fundamentación Filosófica

2.1.1.1 Teoría Humanista:

Para F. Philip., (1997), en su obra Desarrollo Humano dice.

“Rogers (1951) su teoría se basaba en el principio humanista que si la gente recibía libertad y apoyo emocional para crecer, puede desarrollarse en un ser humano pleno. Afirma que los individuos son capaces de resolver sus problemas y convertirse en quien desean ser sin necesidad de críticas ni dirección, sino animados por el ambiente de aceptación y comprensión de la situación terapéutica” (p. 42)

El Humanismo contribuyo en el crecimiento personal, dentro de esta investigación aportó al desarrollo de las(o) estudiantes para desarrollar sus potencialidades humanas, adquisición de valores y de actitudes que les permitan llevar una vida digna.

El maestro humanista, debe ser un facilitador de la capacidad potencial de autorrealización de los estudiantes. Sus esfuerzos didácticos, deben estar encaminados a lograr que las actividades de los estudiantes sean auto dirigidas fomentando el autoaprendizaje y la creatividad. De esta manera esta teoría permitió fundamentar teóricamente la investigación, donde el profesor debe ser creativo e innovador al momento de elaborar los materiales pedagógicos destinados para el aprendizaje óptimo de los educandos.

Por otra parte la teoría humanista tiene una orientación basada en que el docente debe atender a las diferencias individuales, además debe estar interesado en la personalidad total de los estudiantes, a sí mismo debe fomentar el espíritu cooperativo de sus estudiantes, para que brinden acogida y comprensión a sus compañeros que han sufrido una lenificación dentro del proceso de aprendizaje.

2.1.2. Fundamentación Psicológica

2.1.2.1 Teoría Cognoscitiva

Para Susan Clonninger., (2003), en su obra Teorías de la Personalidad dice.

“La psicología cognoscitiva estudia los procesos mentales y sus efectos en la conducta. Algunas veces se dice que se ha planteado un “desafío cognitivo” al conductismo tradicional. Zettle (1990) resume el desafío cognitivo como “la proposición de que la psicología cognoscitiva” con su llamado a los procesos mentales, ofrece una explicación más completa de la conducta humana de la que proporciona el análisis conductual”. (p. 343)

La finalidad de enlazar la investigación a este modelo cognoscitivo o cognitivo es para alcanzar un aprendizaje en función, de las experiencias, información, impresiones, actitudes e ideas de una persona y la forma como esta las integra, organiza y reorganiza. Es decir el aprendizaje es un cambio permanente de los conocimientos o de la comprensión debida tanto a la reorganización de experiencias pasadas cuanto a la información nueva que van adquiriendo las(o) estudiantes.

Cuando una persona aprende sus esquemas mentales, sus reacciones emotivas y motoras entran en juego para captar un conocimiento, procesarlo y asimilarlo. El conocimiento no es una mera copia figurativa de lo real, es una construcción subjetiva que desemboca en las adquisiciones

de representaciones mentales. Como advierte Pérez Gómez: "el aprendizaje provoca la modificación y transformación de las estructuras que al mismo tiempo, una vez modificadas, permite la relación de nuevos aprendizajes de mayor riqueza y complejidad.

El objetivo principal en esta teoría fue conseguir que los estudiantes alcancen aprendizajes significativos de los diferentes contenidos y experiencias, con el fin de lograr un mayor desarrollo de sus capacidades intelectivas, afectivas y motoras, así puede integrarse madura, crítica y creativamente la sociedad.

Pretendiendo formar un ser humano que conozca la realidad social y aprenda a negociar democráticamente, buscando convertir la sociedad en beneficio de los más débiles, siempre siendo responsable con la justicia y equidad con un gran desarrollo de habilidades sociales que le permitan interactuar de forma efectiva con el medio.

2.1.3 Fundamentación Sociológica

2.1.3.1 Socio-Crítica

Para Peter McLaren, J.L. Kincheloe, (2008), en su obra Pedagogía Crítica dice.

“La pedagogía crítica abre un espacio en el que los alumnos y alumnas deberían ser capaces de asumir su propio poder como agentes críticos; proporciona una esfera en que la libertad sin condiciones, una libertad para cuestionar y afirmar, resulta básica para los objetivos de la universidad, o incluso de la propia democracia”. (p. 17)

Esta teoría contribuyo eficientemente a nuestra investigación ya que es una propuesta de enseñanza que intenta ayudar a las(o) estudiantes. En otras palabras es una teoría y práctica (praxis) en la que las(o)

estudiantes logran tener una conciencia crítica.

En este modelo el maestro trabaja para guiar a las(o) estudiantes a cuestionar las teorías y las prácticas consideradas como represivas, permitiendo formar un ser humano autónomo, con liderazgo productivo, razonador, creativo, responsable y que sepa involucrarse con la sociedad, obteniendo como resultado estudiantes animados a generar respuestas liberadoras tanto a nivel individual como colectivo, las cuales ocasionen cambios en sus actuales condiciones de vida.

2.1.4 La Sexualidad

Según Cando Segundo, De Jesús Mayra (2008-2009), en su Tesis Estudio del Nivel de Conocimiento de la Sexualidad mencionan, **“La sexualidad es una de las formas cotidianas de relación entre los seres humanos. Es lo que, como seres humanos, sentimos y pensamos respecto de ser hombre o mujer, así como la manera en que lo experimentamos”**. (p. 13)

La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre, la sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Como se menciona anterior mente la sexualidad es un conjunto de condiciones, psicológico-afectivas, anatómicas, fisiológicas y que identifican el sexo que tiene cada individuo. También, si hablamos desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conductas y de prácticas relacionadas a la búsqueda del placer sexual. La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los

papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa a través de los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se define como: Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Dentro de este concepto se abarca las identidades, al sexo, y los papeles de género, la intimidad, el erotismo, el placer, la reproducción y la orientación sexual que tiene cada persona.

Todos estos aspectos mencionados expresa el ser humano a través de pensamientos, actitudes, fantasías, deseos, creencias, valores, conductas y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todo esto, no obstante, no todas ellas se vivencia o se expresan siempre. La sexualidad está intervenida por factores biológicos, políticos, culturales, éticos psicológicos, sociales, económicos, religiosos y espirituales.

Mencionamos los objetivos más importantes de la educación sexual escolar:

- Construir conocimientos básicos relacionados con la dimensión biológica, psicológica y social de la sexualidad que sirvan para tomar decisiones adecuadas y constructivas.
- Modificar mitos, conceptos o creencias erróneas producto de la construcción social y que afectan negativamente la salud sexual.
- Desarrollar y también estructurar actitudes positivas frente a la sexualidad, el amor, el erotismo y el afecto.
- Favorecer la estructura actitudes positivas frente a la sexualidad el amor, el erotismo y el afecto.
- Favorecer la estructuración de valores y principios básicos para la vivencia de una sexualidad libre, constructiva, autónoma y realizante.

- Analizar, confrontar y modificar los estereotipos de género y favorecer la estructuración de actitudes y roles de género basados en la equidad de los sexos.
- Favorecer la formación de actitudes, valores y prácticas sexuales para una paternidad responsable.
- Desarrollo habilidades básicas (toma de decisiones, solución de problemas, asertividad, etc.) para la vivencia de una sexualidad responsable, gratificante, constructiva y autónoma.
- Desarrollar actitudes, valores y habilidades que permitan visualizar y realizar un proyecto de vida sexual constructiva y realizante.
- Preparar para estar en capacidad de establecer vínculos afectivos constructivos, en los cuales sea posible la expresión del amor, el afecto, la ternura y/o el erotismo y la sensualidad.
- Promover el desarrollo de una actitud tolerante y respetuosa de la diversidad de las ideologías, actitudes, valores, normas y comportamientos relacionados con la vivencia de la sexualidad.
- Promover la conciencia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos basados en el respeto, la libertad, la responsabilidad y la consideración por los demás.
- Prevenir el desarrollo y la estructuración de problemas relacionados con la salud sexual (el abuso sexual, la violencia sexual, los problemas familiares y de pareja, las difusiones sexuales, los abortos, los embarazos indeseados, las infecciones de transmisión sexual, el VIH-SIDA, etc.)

2.1.4.1 Aspecto Biológico

Entre ellos se encuentran nuestras tipologías sexuales, diversos procesos biológicos que ocurren en nuestro organismo. Además de los diversos aparatos y sistemas que caracterizan a los individuos de una especie, en el caso concreto de los seres humanos, hay también rasgos tanto físicos como biológicos que distinguen al hombre de la mujer.

Diversos procesos biológicos tienen gran influencia en nuestra sexualidad. Cada ser humano, desde el momento de su concepción tiene una alineación genética en la que está determinando si es hombre o mujer.

2.1.4.2 Aspectos Psicológicos

Estos aspectos psicológicos se determinan por ser personales, es decir, varían de un individuo a otro. Este entramado asombroso conforma dos universos individuales y relacionados que constituyen la psicología femenina y la psicología masculina, cada uno con sus especificidades y complejidades.

Ciertas investigaciones señalan que el proceso de reconocer la identidad sexual influye en los aspectos emocionales y sentimentales del ser humano y es esencial en la estructuración de la personalidad.

2.1.4.3 Aspectos Sociológicos

La sexualidad está relacionada con todos los aprendizajes y comportamientos que imponen la sociedad y la cultura en que estamos inmersos a crecer. Es por eso que la sexualidad no es un concepto generalizado para todas las comunidades o etnias del mundo.

En el caso de nuestra sociedad, aprendimos los roles que nos corresponde como hombre y mujeres desde nuestros hogares y se van fortaleciendo sucesivamente en otros espacios como la escuela, con nuestros maestros y amigos. Todos estos aspectos conforman nuestra sexualidad y nos permiten percibir dicho concepto no solo desde la biología, sino como comúnmente se nos enseña, desde una perspectiva

más amplia y la forma como vivimos nuestra vida sexual.

2.1.4.4 Como Piensan y Viven los Adolescentes su Sexualidad

Para Rodrigo Tenorio A., (2010), en su obra Mi Hija es Adolescente dice. **“La sexualidad, como aspecto integrante en la vida de toda persona, cobra especial relevancia en la etapa de la adolescencia, por ser una etapa de múltiples cambios a nivel físico, psicológico y social”**.

Durante la pubertad y la adolescencia experimentamos importantes cambios que nos sitúan ante nosotras(os) mismas y las demás personas con un nuevo cuerpo y una nueva forma de ser y entender el mundo. Es algo universal que nos sucede a todas las personas, aunque cada una nos desarrollamos a nuestro ritmo: todas las personas somos diferentes.

Los cambios hormonales desencadenan los cambios físicos que transforman nuestro cuerpo en un cuerpo adulto:

- Aumenta la estatura, damos a nuestro ritmo “estirones”
- También el cuerpo y la silueta se transforman
- Aparece vello en zonas donde antes no había, axilas, genitales, pecho y alrededor de los pezones, cara... Este vello es en principio más claro y disperso, luego va creciendo y oscureciéndose.
- Aparecen los granos, las hormonas son las causantes de los granos que pueden salir en la cara, en la espalda y en el pacho. Mantener la piel limpia y asesorarte por profesionales puede serte de utilidad para controlarlo. El acné mejora o desaparece al final de la adolescencia y aunque puede ser molesto, es otra señal más de que te estas desarrollando adecuadamente.
- Las hormonas también influyen en el olor corporal. Las axilas y los genitales comienzan a desprender un olor característico y fuerte.

Aunque pueda resultar molesto en un principio, hay que comprender que es natural y que todas las personas tenemos olor corporal.

- La reproducción es una de las posibilidades que nos ofrece la sexualidad. La primera menstruación y las primeras eyaculaciones señalan que estamos en posibilidades de ser padres si tenemos relaciones coitales sin protección.

Tanto nuestro cuerpo como nuestra mente necesitan adaptarse a los cambios hormonales, también cambiamos en nuestro interior: Por un lado los jóvenes piensan que quieren más autonomía en relación con su familia, las amistades se vuelven muy importantes y les sirven de referencia y de apoyo, sienten la necesidad de confiar y de compartir con una persona y estar en intimidad, descubren con la masturbación su cuerpo, las posibilidades de experimentar placer, de favorecer la autoestima, de superar tensiones, de tener relaciones activo sexuales, compartiendo la sexualidad con otras personas de su edad, y la necesidad de sentirse participes del mundo adulto.

Por otro lado, se desarrollan nuevas capacidades intelectuales que les permitirán:

- Acceder al pensamiento abstracto, poder diferenciar lo real de lo posible, hacer hipótesis, razonar y extraer conclusiones propias.
- Poner en tela de juicio todo aquello que hasta ahora había sido inamovible.
- Pensar sobre sus propios pensamientos, capacidad de reflexionar.

Todos estos cambios pueden hacer sentir confusión, la transformación del cuerpo, el experimentar sensaciones nuevas con mucha intensidad (aparición del deseo y la atracción sexual, del enamoramiento, el descubrimiento y búsqueda del placer).

El deseo sexual es una emoción, un impulso, una fuerza que nos

mueve al encuentro íntimo con otras personas, nos motiva a relacionarnos a compartir intimidad, a mantener relaciones afectivas y sexuales, a disfrutar pasárnoslo bien, a sentir placer, lamentablemente hoy en día la sociedad nos lanza constantemente mensajes sobre cómo debemos ser, actuar, expresarnos, vestirnos. Incluso sobre qué y a quien debemos desear y como debemos hacerlo. Así, tanto los mensajes sociales como las experiencias vitales, van influyendo en la manera en que interpretamos, valoramos y vivimos el deseo.

La tecnología y las propagandas en la TV de mujeres semidesnudas, distorsionan totalmente el verdadero concepto de la sexualidad, del deseo y el placer, es por ello que los jóvenes están locos por tener sexo y no importa si están protegidos con algún método anticonceptivo, llegando a obtener como resultado, un alto índice de embarazos en adolescentes.

Los datos acerca de embarazos no deseados y abortos en los adolescentes nos transportan a la idea de cambio, nos inducen a pensar: esto antes no pasaba.

Y no pasaba probablemente porque la libertad era menor para los adolescentes y sin embargo ahora, con más libertad se ha producido cambios y evolución, lo que se descubre es un movimiento desordenado en su conducta, en el que siguen operando mitos y tabúes, los adolescentes viven insertos en la lógica del beneficio inmediato.

El modelo actual de relaciones afectivo-sexuales en la adolescencia está influenciado por esa inmediatez de las experiencias que los jóvenes quieren experimentar, por el ímpetu de vivir nuevas experiencias acordes con lo que se ve en la tele y en los videoclips de los ídolos musicales, con los cuales ellos se identifican; ésta es la parte del movimiento desordenado y de una conducta desorganizada que se expande en la sociedad, ya que los adolescentes prefieren compartir sus inquietudes con sus amigos que con sus padres o maestros llevándoles a tener relaciones

coitales sin ninguna protección, exponiéndose no solo a embarazos prematuros sino a infecciones de transmisión sexual.

Para que los adolescentes vivan una sexualidad con responsabilidad se necesita un cambio de actitudes, por parte de ellos, como en los padres de familia y en las instituciones educativas, ayudándoles a desarrollar el conocimiento, la autonomía y las habilidades- tales como la comunicación, la toma de decisiones y la negociación para hacer la transición a la edad adulta gozando de una buena salud sexual.

2.1.5. Historia de un Mito

Según Ana Martos., (2010) en su texto titulado Breve Historia del condón y de los métodos anticonceptivos dice:

“No obstante, al comprobar que, a diferencia de las hembras animales, la hembra humana continuaba sintiendo deseo sexual después de aparearse y de concebir, surgió un mito que ha venido planteando sobre la mayoría de los pueblos, que ha sobrevivido a la Edad de la Razón y que reaparece constantemente en nuestros tiempos, tanto en las culturas más conservadoras como en las más renovadoras: la desmesura del deseo de la mujer, la leyenda de la devoradora de hombres, de la mantis religiosa, de la vagina dentada”. (p.18-19).

Los dioses, los héroes, los demonios y otras figuras mitológicas son innumerables, "maravillosos" por sí mismos y para entenderlos a plenitud hay que dejar a un lado nuestra lógica racional. Los relatos y leyendas mitológicas ignoran las condiciones materiales y los límites de tiempo y espacio, están presentes en todas las manifestaciones del arte y la cultura de los pueblos e incluso en las costumbres cotidianas de nuestra sociedad. Los mitos desde la antigüedad han formado parte de un régimen de creencias de culturas o de comunidades, la cual los considera historias verdaderas. Si hablamos de un conjunto de los mitos de una cultura se le

denomina mitología. Cuanto mayor número de mitos y mayor complejidad tiene una mitología, mayor es el desarrollo de las creencias de una comunidad, la mitología sustenta la cosmovisión de un pueblo.

2.1.6 Qué es un Mito

Los mitos tienen carácter social: son un conjunto de anhelos y creencias colectivas que ordenan la valoración social de un determinado relato o figura en una época determinada. También son individuales, puesto que cada persona otorgará a aquello aludido por el mito, una valoración propia y le asignará también un sentido, tanto a su propio accionar como al accionar de los demás, la generalización de su uso y la mayor permisividad social sobre la sexualidad y las prácticas sexuales, nos traen mitos y creencias erróneas sobre los métodos anticonceptivos que en muchas ocasiones dificultan su uso correcto y llevan a las personas a prácticas de riesgo.

Los mitos forman parte del sistema de creencias de una cultura o de una comunidad, la cual los considera historias verdaderas. Si hablamos de un conjunto de mitos de una cultura se le denomina mitología. Cuanto mayor número de mitos y mayor complejidad tiene una mitología, mayor es el desarrollo de las creencias de una comunidad.

La mitología sustenta la cosmovisión de un pueblo, llegando a formar una plataforma de creencias tratando de dar sentido a lo sin sentido, de explicar lo inexplicable. Los mitos persisten debido a que preservan la tradición y tranquilizan a la gente, pues los mitos se asimilan como verdades, los mitos engendran actitudes ilógicas y comportamientos inadecuados. Obstaculiza a la vivencia de una sexualidad sana y objetiva. Por ejemplo, un mito muy común es hacer responsable al preservativo de irritaciones de los genitales tanto masculinos como femeninos. La alergia al látex es rara, en ocasiones pueden ser los espermicidas acompañantes

los responsables, también reactivación de vaginitis con el coito y/o la falta de lubricación por poca excitación.

2.1.6.1 Como Influye la Familia y la sociedad en las Creencias de Mitos Sobre los Métodos Anticonceptivos

Según Shirley Stefany León Palacios, (2005) en su Tesis titulado Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar dice: **“Algunos de los riesgos que las clientas identifican se deben a la influencia de sus familiares. Algunos parientes creen que los anticonceptivos permiten que la mujer se desenfrene o sea demasiado activa sexualmente”**. (p.10)

Entre las principales causas culturales que limitan el uso de anticonceptivos, se enfatiza la influencia religiosa, existen líderes de iglesias que sostienen que las familias deben tener el número de hijos que quieran, como dice la sagrada biblia “Fructificar y multiplicaos”, 45 por lo que sus feligrés tienen cierto respeto y optan por métodos naturales como la lactancia materna. Se ha visto en algunas comunidades donde existe influencia del poder religioso de aceptar o no un método anticonceptivo, como también las creencias ancestrales.

Pero, a parte también existen las creencias propias de la sociedad, los mitos que tienen los más ancianos. Ejemplos de creencias más comunes en la sociedad:

En nuestras comunidades seguido del pensamiento que la mujer está creada para dar hijos al hombre, a esto se le suma las múltiples dudas de los posibles efectos adversos que ocasiona el uso de los métodos anticonceptivos sobre el cuerpo de la mujer, la influencia del esposo sobre las decisiones de su esposa al momento de planificar su vida sexual. Entre los principales mitos y creencias: se destacan la desconfianza a la

eficacia de los métodos anticonceptivos, temor a la pérdida de la potencia o a la reducción del placer sexual, temor a los efectos secundarios, temor a que lo sepa la familia, principios religiosos, reducción del placer sexual durante las relaciones.

Según Tula Zegarra., (2011) en su texto titulado Mitos y Métodos Anticonceptivos dice: **“Atribuir a los anticonceptivos efectos adversos inexistentes o no comprobados. Este es el mecanismo que más se viene utilizando actualmente y que da origen a nuevos mitos, muchos de los cuales han sido descartados, pero a partir de su constante difusión y de presentarlos como “evidencias científicas” terminan por imponerse”**. (p. 240-241).

Una vida sexual-coital sana y satisfactoria sólo es posible si se tiene información veraz sobre el tema de métodos anticonceptivos y los mitos ocasionan todo lo contrario, algunos mitos incluso pueden llegar a ser graciosos, sin embargo la mayoría sólo logran confundir y mal informar a la gente, al punto que pueden perjudicar a la sociedad y causar muchos embarazos no planificados, aquí un listado de los mitos más comunes.

2.1.6.2 Mitos sobre falsos métodos anticonceptivos

1. "Lavarse la vagina después de una relación sexual con agua u otras sustancias sirve como método anticonceptivo". No es así, pues los espermatozoides pueden subir rápidamente al cuello del útero.
2. "Tomar té de yuyos o plantas nativas sirve como método anticonceptivo".
3. Los inductores de la menstruación (productos que se adquieren en las farmacias), pueden provocar el sangrado menstrual cuando una mujer tiene un atraso, interrumpiendo el embarazo". Esto es así solo si

es debido a alguna irregularidad en su ciclo pero NO cuando está embarazada. Su uso no es conveniente sin indicación médica.

4. Si se tienen relaciones sexuales de pie, es imposible embarazarse. No importa la posición sexual que se realice, si no se utiliza ningún método anticonceptivo la posibilidad de un embarazo es alto.

5. En la primera relación no hay riesgo de embarazo. Lamentablemente esta creencia es la culpable de muchos embarazos no deseados, sobre todo en adolescentes. Una vez que se haya producido la ovulación en la mujer, esta puede quedar embarazada, más aún, antes de la primera menstruación también existe esta posibilidad ya que el óvulo se expulsa unos días antes del sangrado. Estos tés no han demostrado ninguna eficacia cuando son utilizados para evitar un embarazo.

2.1.6.3 Mitos sobre métodos anticonceptivos

- **Mito # 1.- El DIU (Dispositivo Intrauterino) es abortivo**

La acción de un DIU aplicado por personal médico, con las revisiones periódicas, es impedir la unión del óvulo con el espermatozoide (fecundación) con una eficacia anticonceptiva por arriba del 99%, por lo tanto no se considera abortivo.

- **Mito # 2.- El coito interrumpido evita el embarazo**

Este es un método bastante malo, tiene un porcentaje de protección del 60%.

- **Mito#3.-“La pastilla engorda”**

Está demostrado que las pastillas anticonceptivas modernas

prácticamente no modifican el peso corporal debido a su muy baja dosis, incluso en algunas mujeres se ha observado una ligera disminución de peso.

- **Mito #4.- “La pastilla puede producir acné o hacer crecer el vello”**

El crecimiento del vello en los lugares típicos del varón, el acné y el aumento de la grasa de la piel habitualmente provienen de una inadecuada cantidad o manifestación de las hormonas masculinas (que, en poca cantidad posee cada mujer) y no de un efecto producido por el uso de las pastillas anticonceptivas. De hecho las pastillas modernas con la incorporación de Drospirenona, llegan a tener un efecto favorable sobre el cabello y la piel.

- **Mito#5.-“La pastilla altera los nervios”**

El estado de salud psicológica de una mujer posee mayor relación con su entorno (factores sociales, laborales, sentimentales, familiares, etc.) que con el efecto de las pastillas anticonceptivas o cualquier otro tratamiento con medicamentos. Podríamos decir que la pastilla, prácticamente, no tiene ninguna influencia sobre estos aspectos.

- **Mito#6.- “Si se toman medicamentos o se ingiere alcohol cuando se utiliza la pastilla, se pierde el efecto anticonceptivo”**

Determinados tipos de medicamentos pueden influir en el mecanismo de acción de las pastillas anticonceptivas y, por lo tanto, disminuir su eficacia. No se ha demostrado que el alcohol en sí mismo interfiera en la eficacia de la pastilla anticonceptiva. Pero en caso de que la ingestión de alcohol provoque vómitos o diarrea, puede verse afectada la eficacia anticonceptiva. En cualquiera de estos casos es recomendable consultar al médico.

- **Mito #7.- “Después de usar pastillas anticonceptivas, se presentan dificultades para quedar embarazada”**

Las pastillas son un método reversible, por lo que, suspendida la toma de las mismas se reinician los ciclos naturales prácticamente en forma inmediata.

- **Mito#8.- “Las mujeres que utilizan la pastilla deben realizar descansos periódicos en la toma”**

Está demostrado que los llamados descansos son innecesarios y desaconsejables. Además de carecer de bases científicas pueden originar una serie de inconvenientes como, por ejemplo, los embarazos no deseados.

La pastilla puede tomarse sin interrupción por años. Solamente deben realizarse los 7 días de intervalo sin toma de pastillas o tomar los placebos (pastillas de color diferente y sin sustancia activa).

- **Mito # 9.- La píldora aumenta el riesgo de sufrir un cáncer**

Por el contrario, los anticonceptivos orales no solo no predisponen a la aparición de muchos tipos de tumores sino que la previenen.

- **Mito # 10.- La píldora provoca esterilidad**

No existe relación entre la ingesta de pastillas anticonceptivas y problemas de infertilidad.

Los métodos anticonceptivos orales son reversibles al poco tiempo de suspenderlos (retorno a la ovulación de dos a tres meses). Si estás tomando píldoras y deseas quedar embarazada deberás terminar normalmente hasta la última gragea.

- **Mito # 11.- El preservativo puede estar pinchado o romperse**

Suele hacérsele responsable de la disminución del placer, se dice que el condón aprieta y que se rompe muy fácilmente. Los fabricantes someten a los preservativos a altos estándares de controles de calidad. La causa más frecuente de su ruptura, son los errores en la técnica de colocación.

- **Mito# 12.- Es cierto que... el virus del sida pueda traspasar el preservativo**

Puede que alguna vez hayas oído que el VIH es más pequeño que los poros de los condones y que, por tanto, puede traspasarlos.

No es cierto: ni este virus ni ningún otro patógeno conocido pueden pasar a través del látex. De hecho, el preservativo es el único medio eficaz para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

- **Mito # 13.- Un método definitivo no afecta la orientación sexual, ni tampoco las relaciones íntimas**

Todavía hay la creencia de que por hacerse la vasectomía, el hombre se vuelve menos hombre, de que puede volverse homosexual o tener relaciones íntimas poco satisfactorias, pero todos son mitos falsos.

No repercute para nada en su deseo sexual, ni en las relaciones sexuales. Va a seguir eyaculando, pero en el eyaculado no tendrá espermatozoides; así que ya no habrá riesgo de un embarazo.

<http://www.mariestopes.org.bo/mitos-sobre-metodosanticconceptivos>

Según Sigmund Freud (1913), en su obra Múltiple interés del psicoanálisis dice: **“los mitos es un mecanismo compensador, son deseos no satisfechos que se**

canalizan en firmas simbólicas dentro de la sociedad, así el mito como el sueño son consecuencias de deseos no realizados, dentro de estas perspectivas, ve ciertos mecanismos culturales como instrumentos de alivio a las presiones generadas en los mismos círculos sociales”(p.340)

Conforme pasa el tiempo la ciencia realiza estudios que nos llevan a conocer, un poco más a fondo diversos temas, entre ellos los relacionados a nuestra sexualidad. A pesar de toda la información obtenida, nuestra sociedad sigue ignorante de la verdad creando y creyendo más mitos sobre los métodos anticonceptivos, dando lugar a los embarazos no deseados, y a las Infecciones de transmisión sexual como sabemos las ITS no son un juego, pues podrían llevarnos a cavar nuestra propia tumba, sin ser muy fríos.

La ignorancia y los prejuicios son las principales causas de la falta de información que tenemos, en cuanto a los métodos anticonceptivos. Podemos darnos cuenta que los mitos son transmitidos de persona en persona como si se tratara del juego del teléfono malogrado, dando en su mayoría respuestas absurdas, y atinando en pocas.

Los jóvenes son los que más hablan sobre los mitos de los anticonceptivos, los adultos no se excluyen pues son muchas veces los culpables de dicha información. En este espacio sabremos qué tan cierta puede ser la información sobre los métodos anticonceptivos en una sociedad.

Ejemplos: De los métodos naturales, que los adolescentes piensan que son seguros

Es FALSO, podríamos decir que es un 50% seguro, pero cabe la posibilidad que la suerte no esté de nuestro lado y nos encontremos en el otro 50%, el de quedar embarazada, sobre todo en mujeres con períodos de menstruación irregulares; entre estos métodos tenemos el método del ritmo, método de la temperatura y el método del moco cervical.

La lactancia es un método anticonceptivo seguro: Sólo es seguro en un 80%, pero recuerda que podrías estar en el grupo de los 20%, por eso, mejor dile a tu médico para que te recomiende el método que más te convenga, y así evitar los embarazos no deseados.

Claude Lévi-Strauss

Según Claude Lévi-Strauss (1908) en su obra el Estructuralismo dice: **En este sentido, puede decirse que su obra supone, tanto una prolongación, como un giro y una nueva perspectiva en el campo de los estudios mitológicos; una prolongación, en cuanto a su continuidad con las asunciones maussianas que conciben el mito como un peculiar sistema de comunicación".(p-148)**

Si intentamos leer un mito de la misma manera que leemos una novela o un artículo del diario, es decir, línea por línea, de izquierda a derecha, no podremos llegar a entenderlo, porque debemos aprehenderlo como una totalidad y descubrir que el significado básico del mito no está ligado a la secuencia de acontecimientos, sino más bien, si así puede decirse, a grupos de acontecimientos, aunque tales acontecimientos sucedan en distintos momentos de la historia. Por lo tanto, tendríamos que leer el mito aproximadamente como leeríamos una partitura musical, dejando de lado las frases musicales e intentando leer la página entera. Y sólo considerando al mito como si fuese una partitura orquestal, escrita frase por frase, podremos entenderlo como una totalidad y extraer así su significado.

Los mitos pueden tener o no una base real; pero, básicamente, son construcciones colectivas que no se refieren a hechos reales, sino que responden a nuestros deseos y temores. Los críticos sociales señalan que los sistemas de creencias tienden a apoyar el statu quo. De modo que se atribuyen las expectativas del grupo a la ley natural, a la sabiduría antigua y a las diversas doctrinas. La resultante es que, una vez elaborado el mito, las personas (incluidos los profesionales) vacilan en cuestionarlo. La

realidad es que los mitos nos dan una estructura, simplifican realidades complejas (a veces sobrecogedoras) y nos proveen con explicaciones causa-efecto que nos hacen sentir mejor.

Sin embargo, cuando los consideramos una verdad incontrovertible, inhibimos nuestra capacidad de entender y adaptarse a situaciones nuevas. El propósito, pues, de este espacio es el de alertar sobre la presencia de mitos anticuados, destructivos y persistentes acerca de los adolescentes; mitos que contribuyen a crear obstáculos a una relación de guía cordial y honesta. Escogemos para nuestro análisis los cinco mitos que se encuentran de manera omnipresente en la literatura no especializada y en la profesional que asumen temas acerca de la adolescencia.

Se trata de los siguientes:

- "El desarrollo del adolescente normal es turbulento."
- "La adolescencia es un período de gran emotividad."
- "La pubertad es un suceso negativo para los adolescentes."
- "La adolescencia es un período con alto riesgo de suicidio."
- "El pensamiento de los adolescentes es irracional e infantil."

Aún existen mitos sobre el uso de métodos anticonceptivos que incrementan el riesgo de embarazos no planeados en la mujer adolescentes, en Ecuador a pesar de que el 96% de las mujeres adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, de acuerdo con datos Organización Mundial de la Salud, aún existen factores morales, culturales y educativos, que han influido en que un amplio sector de la población femenina desestime los beneficios que ofrecen dichas opciones para prevenir embarazos no planeados. En conferencia de prensa, el doctor Roger Lara, jefe del Servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional de Perinatología, mencionó que aproximadamente ocurren 20 millones de abortos inseguros cada año en el mundo y más de

siete mil mujeres mueren anualmente como consecuencia de este tipo de prácticas, situación derivada en gran parte de los caso de embarazos no planeados.

Y en este sentido se deben eliminar mitos que persisten en los adolescentes investigados de la Unidad Educativa Otavalo, respecto a la toma de anticonceptivos entre los que se destacan:

- El incremento de peso, que se debe a otros factores pero no a la píldora.
- Incremento en la mortalidad materna, que tampoco es cierto que sea causa de los métodos anticonceptivos, ya que mueren más mujeres por complicaciones en el embarazo y parto.
- Que las píldoras Incrementen el cáncer de mama. Puede ser un factor de riesgo, si se consumen por muchos años, pero hasta ahora no está comprobado que así sea.
- Aparición de acné, asunto que es contrario, ya que las píldoras derivadas de progesterona reducen el acné.
- La T levonorgestrel ocasiona esterilidad, contrario a esto, el uso reduce el riesgo de infertilidad en un 40%.
- Que las píldoras empeoran los síntomas del Síndrome Premenstrual. Lo que es al revés, disminuye la dismenorrea y el dolor de mamas.
- En adolescentes pueden causar problemas las inyecciones a largo plazo, esto no está comprobado y sí su eficacia en prevenir embarazos no deseados.
- Pérdida del deseo sexual, no es cierto ya que las mujeres que consumen anticonceptivos, disfrutan más tranquilamente sus relaciones.

Es indispensable desarrollar e implementar el manual de métodos anticonceptivos en la Unidad Educativa Otavalo, que permita tanto a las(os) adolescentes, el ejercer de manera responsable el derecho de decidir cuántos hijos tener y cuándo procrearlos, así como brindarles una

orientación adecuada sobre el uso y beneficios de los métodos anticonceptivos.

2.1.7 Planificación Familiar

Según, José Manuel Bajo Áreas, (2009). En su libro Fundamentos de Reproducción manifiesta, **“Toda persona que realice funciones de concejo anticonceptivo debe recibir capacitación en técnicas de comunicación y debe poseer información, suficiente y adecuada”** (p. 400).

Planificación familiar es el básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos, que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja. La pareja tiene el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el espaciamiento entre los embarazos y de tener información y educación sobre salud sexual y de tomar decisiones sobre su reproducción libres de coerción.

Los anticonceptivos pueden ser utilizados por una mujer, un hombre o una pareja, este control o planificación puede tener como objetivos engendrar o no descendientes y, en su caso, y la pareja puede decidir sobre el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que desea tener el número de hijos.

Cuando una pareja emplea en su vida sexual anticonceptivos le permite:

- a) Vivir la sexualidad de una manera satisfactoria y libre
- b) Mantienen sus relaciones sexuales sin temor al embarazo
- c) Planificar el momento adecuado para tener hijos, evitando embarazos no deseados.

Si nos enfocamos en los adolescentes son un motivo de gran

preocupación en todo el mundo, es por ello que se debe llevar a cabo innumerables esfuerzos para educarlos en todo lo que concierne a su vida sexual y los métodos anticonceptivos que pueden utilizar, pero existe lamentablemente en nuestra sociedad muchos mitos acerca de los anticonceptivos y de su utilización.

Beneficios de la planificación familiar:

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades, la planificación familiar disminuye la necesidad de recurrir al aborto peligroso, otro beneficio importante de la planificación familiar es evitar que muchas mujeres de edad no se queden embarazadas ya que tienen mayores riesgos.

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas.

Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

Pañora Maya, (2007) Alejandra manifestó que: **“Una de las principales causas de no utilizar estos métodos anticonceptivos son los llamados mitos, los cuales existen en gran cantidad”**. (p. 122).

La planificación familiar siempre se ha practicado ampliamente, incluso en sociedades dominadas por códigos sociales, políticos o religiosos que pretenden que las personas “sean fecundas y se multipliquen”, desde la antigua hasta la época del Papa Benedicto XVI en la actualidad, (Blundell, 1995; Himes, 1963; Pomeroy, 1975; Wills, 2000).

Norma y Protocolo de Planificación Familiar, (2010) señalo en el Art. 6: **“Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva”**, educar mediante una buena información acerca de los métodos anticonceptivos tiene como finalidad, alcanzar un alto grado de asertividad en cada uno de los adolescentes estudiantes para formar un camino de responsabilidad en su vida sexual.

El uso de métodos anticonceptivos a nivel mundial ha ido captando mayor importancia ya que se ha dado la trascendencia que el tema lo amerita, por ello una información científica sin mitos es fundamental para prevenir embarazos en adolescentes.

En los países Latinoamericanos no existen políticas gubernamentales que proporcionen la debida información sobre la utilización de métodos anticonceptivos y no solamente como control de la natalidad sino también como preocupación de enfermedades de trasmisión sexual.

Especialmente en el Ecuador existe poco conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero un alto índice de la población está lleno de mitos y es una de las consecuencias el no querer usar, otras personas pretenden imponer “normas religiosas” en contra de métodos anticonceptivos empleando únicamente métodos naturales para evitar el embarazo. En las instituciones educativas a pesar de tener una ley que les indica que deben a todos sus estudiantes educar en temas como métodos anticonceptivos, se nota la escasa información sobre este tema tan importante para los jóvenes estudiantes.

Tula Zegarra, en la revista Mitos y Métodos Anticonceptivos indica **“La falta de conocimiento del funcionamiento de los órganos sexuales, la carga moral y los prejuicios hacen que las personas sean más propicias a la generación de mitos”**. Formar e informar acerca de

métodos anticonceptivos tiene como finalidad, alcanzar un alto grado de asertividad en cada estudiante y un proyecto de vida más responsable y fructífera.

2.1.7.1 Breve historia de métodos anticonceptivos

Según Ana Martos., (2010) en su texto titulado dice:

Breve Historia del condón y de los métodos anticonceptivos dice: “**Aristóteles describió ya en el siglo IV a. C., en su obra Historia de los animales. En ella relata que hay quienes evitan la concepción untando la zona del útero a la que llega el esperma con aceite de credo o de oliva, mezclando con incienso o con unguento de plomo. La ley judía autoriza la prevención de nacimientos y por ellos los textos hebreos mencionan esponjas espermicidas y citan la práctica del coito interrumpido**”. (p.33)

Las personas desde tiempos ancestrales han utilizado todo tipo de sustancias y artefactos para controlar los embarazos. Algunos útiles y otros no sólo fallaban sino que eran peligrosos. Libros médicos de la antigüedad hablan de los métodos anticonceptivos. Lavados vaginales con miel y bicarbonato de sodio, son algunas de las recomendaciones que se encontraban en el libro ‘Papyrus Petri’

Por ejemplo: Aunque se han encontrado jeroglíficos egipcios del siglo XIV A.C., en los que se muestran fundas para el pene, pero desde el Siglo XVI D.C., en plena edad media, el hombre busca métodos efectivos para el control de las enfermedades venéreas, llamadas hoy Infecciones de Transmisión Sexual.

Siglo VI, Desde entonces las mujeres utilizaban brebajes esterilizantes o abortivos mezclados con rituales mágicos. El Islam no prohibía la anticoncepción y así podemos encontrar en diferentes textos

musulmanes, como los tratados de Medicina del Profeta o de Medicina islámica, opta por explicar el uso de óvulos y tampones espermicidas, que utilizaban las mujeres con fórmulas personalizadas y secretas, que las comadronas insertaban en la matriz. Con investigaciones realizadas en estas épocas y la desesperación de las mujeres por evitar los embarazos y tener placer en sus relaciones coitales, permitieron que se cuiden con los métodos explicados anteriormente, para llevar una vida de placer y libertad de elegir en su propio cuerpo.

Otra de las formas como las mujeres de la antigüedad buscaba métodos para evitar los embarazos, mediante la utilización de trozos de frutas en la vagina. Se creía que esto hacía las veces de tapón y los ácidos cítricos de espermicidas.

El origen de los anticonceptivos orales se remonta a bebidas inocuas que contenían aceites, frutas, granos y otras especies vegetales, y otro tipo de sustancias no tan inocuas como la orina o vísceras de animales que mezclaban con ínfimas cantidades de mercurio, arsénico o estricnina.

Siglo XX, estudios científicos demostraron en esta época que las hormonas controlan el ciclo menstrual de las mujeres y que en su producción participan el cerebro y los ovarios.

Es en los años veinte cuando un famoso laboratorio alemán investiga las hormonas sexuales y aparece el primer preparado hormonal cíclico.

Años más tarde, científicos norteamericanos descubrieron que el estrógeno inhibe la ovulación.

A finales de los años 30 éste laboratorio produjo el etinilestradiol, estrógeno que se administraba por vía oral para que no se presentara ovulación. En los años sesenta, se aprueba en Estados Unidos la primera píldora anticonceptiva. Esto marca un hito en la sexualidad femenina

porque, desde entonces, ella puede separar la reproducción del placer.
<http://www.inppares.org/sites/default/files/Metodos%20Profamilia.PDF>

2.1.7.2 Elección del Método Anticonceptivo y algunos Factores que deben considerarse

Según el Ministerio de Salud Pública, en su libro Norma y Protocolo de Planificación Familiar manifiesta dice **(2010)**.

“Recibir asesoría en planificación familiar es un derecho para mujeres y hombres de todas las edades, el personal de salud respetará y alentará a la usuaria/o a utilizar el método anticonceptivo de elección, dando toda la información y ayuda necesaria para que lo utilice efectivamente”. (p. 14).

Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro, ni totalmente seguros. Cada método tiene sus indicaciones y deberá buscar aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual.

La eficacia idónea de cada método aumenta considerablemente si es usado correctamente, podemos mencionar algunos factores que intervienen para la elección de los métodos anticonceptivos como:

Estado de salud general.

- Frecuencia de las relaciones sexuales.
- Número de parejas sexuales
- Si se desea tener hijos se debe descartar los métodos irreversibles.
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo.
- Efectos secundarios.
- Facilidad y comodidad del método elegido.

Hoy en día se puede observar que todas las unidades de salud disponen de métodos anticonceptivos para un buen asesoramiento a la ciudadanía, tanto en las áreas de servicios de emergencia y consulta externa y dan asesoramiento a jóvenes incluso si son menores de edad para evitar embarazos no deseados, este proceso es un paso muy importante para que nuestra sociedad se eduque y que incluyan en su vida los métodos anticonceptivos, para tener una planificación familiar adecuada y no existan embarazos a temprana edad.

En la actualidad mencionamos algunos puntos de la necesidad insatisfecha de anticoncepción en el mundo:

Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Los motivos son los siguientes:

- Poca variedad de métodos;
- Acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por parte de los jóvenes, los segmentos más pobres de la población o los solteros;
- Temor a los efectos colaterales, que a veces se han sufrido con anterioridad;
- Oposición por razones culturales o religiosas;
- Servicios de mala calidad;
- Barreras de género.

2.1.7.3 La Anticoncepción en la Salud Sexual y Reproductiva

Según José Manuel Bajo Arenas., (2009) en su texto titulado Fundamentos de Reproducción dice:

“La salud reproductiva hace referencia a aquellos aspectos de la salud, entendida como bienestar físico,

psíquico y social, que tienen que ver con la sexualidad y la reproducción de la especie. Constituye una importante parcela tanto de la salud en general como de los derechos de las mujeres y de los hombres”.
(p.342)

Los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, Permite el acceso de hombres y mujeres a la satisfacción personal de su propio cuerpo y a la toma de decisiones, cómo y con quién tener relaciones sexuales, teniendo siempre presente la responsabilidad de usar métodos anticonceptivos, para llevar una planificación en su vida personal.

La salud reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. Se encuentra estrechamente implicada con la salud humana, y con procesos básicos del desarrollo de la personalidad del ser humano. Los procesos de la salud que tienen que ver con la sexualidad constituyen cuestiones que todos los seres humanos nos planteamos a lo largo de nuestra vida, porque forman parte de la esencia misma de los hombres y de las mujeres.

2.1.7.4 Anticoncepción y Derechos Humanos

Según José Manuel Bajo Arenas., (2009) en su texto titulado Fundamentos de Reproducción dice:

“Nuestro país, como muchos otros, a suscrito estos compromisos y declaraciones sobre la inviolabilidad de los derechos de las personas en sexualidad y reproducción. Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos y reconocidos en las leyes nacionales, documentos internacionales de derechos humanos y otros relevantes documentos de consenso, reconociendo el derecho básico de todas las parejas a decidir libremente sobre el número y espaciamiento de sus hijos y el de una información y de una información adecuada al respecto”. (p.342)

Los derechos humanos son afirmaciones acerca de la naturaleza humana que han alcanzado el consenso internacional. La OMS (Organización Mundial de la Salud), los define como: “Garantías legales universales que protegen a los individuos y a los grupos contra las acciones que interfieren con sus libertades fundamentales y su dignidad humana.

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los DDHH y su finalidad es que hombres y mujeres de cualquier edad, como pareja, como individuos, tengan una vida sexual sana, segura, placentera, libre de prejuicios, falsas creencias, vergüenza, temores, sentimientos de culpa y violencia, dolor innecesarios o lesiones, así como el riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA.

Podemos mencionar con mucha tristeza, la realidad mundial en este terreno, como en otros derechos, dista mucho de ese reconocimiento a nivel oficial y los derechos en sexualidad y reproducción sufren trasgresiones y violencias continuas, muchas veces por lo poderes establecidos, frente a los que estamos obligados a reaccionar y posicionarnos.

En la actualidad tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad que sean seguros, eficaces, así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia a parejas adolescentes.

Como mencionamos anteriormente los derechos en salud reproductiva incluyen sin duda el derecho a recibir información y prestación de métodos anticonceptivos que permitan la separación entre el libre desarrollo de la sexualidad y la procreación, la cual debe ser libre mente decidida por la pareja. La libre autónoma decisión para el momento de la procreación y el espaciamiento en el nacimiento de los hijos es un

inalienable derecho de todas las personas.

La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado a la sexualidad, no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere de una aproximación positiva y respetuosa a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras, seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

Para lograr el mantenimiento de la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.

2.1.7.5 Cuando el Estado Toma las Riendas

Según Ana Martos., (2010) en su texto titulado **Breve Historia del condón y de los métodos anticonceptivos** dice:

“Hoy en día, el control de la natalidad es un tema público y sometido a debate. No es nada nuevo. El concepto de control de natalidad fue acuñado en 1914 por la enfermera Irlandesa Margaret Sanger que tuvo 10 hermanos y es considerada la madre de la planificación familiar”. (p. 86)

Tampoco fue nada nuevo, hace más de ocho siglos los Griegos habían discutido sobre el control de la natalidad, sobre sus necesidades y sus consecuencias. Aristóteles tras comprobar que los pueblos más pobres eran precisamente los que no controlaban su población, señaló que el exceso de natalidad es una de las causas de ruina de los estados.

Es el estado quien tiene que velar para que el número de ciudadanos a

educar y mantener no sobrepase los recursos de la comunidad, Para ello debe eliminarse el exceso de progenie o la progenie de menor calidad. Esta eliminación debería llevarse a cabo mediante el aborto. Platón aconsejó el aborto a las mujeres mayores de 40 años para evitar hijos débiles.

Constitución de la República del Ecuador en el Capítulo Sexto, referente a los Derechos de Libertad, en el Art. 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.

El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

Según El Diario La Hora., (2013) en su texto titulado, Sexualidad segura, métodos anticonceptivos gratis dice: “El pasado 25 de marzo se publicó en el Registro Oficial el reglamento donde se establece que el MSP proveerá de información, asesoría y entregará métodos anticonceptivos, siendo obligación de estos garantizar el acceso de los mismos de forma gratuita, oportuna, incluida la anticoncepción oral de emergencia a toda la población en general, en especial a adolescentes jóvenes y mujeres que lo requieran”. (p. 5)

El presidente Rafael Correa, buscando una solución a los problemas que enfrentan los adolescentes por estar desinformados sobre el tema de Métodos Anticonceptivos, notifico que el Ministerio de Salud Pública (MSP) entregará de manera gratuita métodos anticonceptivos a través de sus dispensarios médicos, en los sectores más vulnerables del país. Esta ley también señala que luego de la asesoría en métodos

anticonceptivos y planificación familiar, no se requiere autorización de la pareja o la familia para su uso, por lo tanto los adolescentes pueden hacer uso de estos métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados.

A la sociedad le ha ocasionado controversia, este tema sobre todo por la libertad que existirá de la distribución de la pastilla anticonceptiva de emergencia más conocida como pastilla del día después. Este es uno de los temas que los padres y la sociedad en general evitan hablar con sus hijos, es por ellos que muchos están en desacuerdos, unos que sí y otros que no, ¿pero quiénes han opinado? los adultos.

Es muy importante saber que piensan los jóvenes ellos dicen estar de acuerdo con esta medida, ya que así podrán disminuir el índice de embarazos en adolescentes, pero también recalco que la pastilla de emergencia debe ser usada responsablemente, la inmadurez de muchos jóvenes provocaría consecuencias graves.

La decisión de tener relaciones sexuales es nuestra, pero hay que estar informados y seguros de lo que vamos a hacer, porque es nuestro cuerpo y solo nosotros decidimos sobre él. Estas opiniones de los jóvenes son las que piensan, pero es muy importante que los métodos anticonceptivos los usen con responsabilidad con una pareja estable, además deben estar informados y asesorados por un médico ya que si utilizan por ejemplo el preservativo y se lo colocan mal no tendrá efectividad y esto puede ocasionar un embarazo.

Por otra parte y dirigiéndonos hacia nuestra realidad social es imposible llegar a obtener resultados elevados de jóvenes que tengan relaciones coitales con total libertad y responsabilidad, lamentablemente los índices de embarazos en jóvenes estudiantes siguen siendo altos, y es ahí donde nos preguntamos qué sucede si el Gobierno intento dar una solución al problema, es que es verdad del dicho al hecho hay mucho

trecho.

La información no está llegando a los jóvenes como se debe ya que siempre existirá por parte de los adultos la crítica, los mitos y la religión que se impone y desinforma sobre este tema de gran importancia (métodos anticonceptivos).

2.1.8 Tipos de Métodos Anticonceptivos

Según Susana Chávez, Távora Orozco Távora O., (2010) en su texto titulado El derecho a la planificación familiar dice: **“Los tipos de los métodos anticonceptivos, existen una amplia gama de métodos anticonceptivos. Y aunque se han hecho distintas clasificaciones, una de las más conocidas corresponde a los métodos temporales y a los métodos definitivos”**. (p. 13)

La efectividad de un método anticonceptivo depende de dos factores: del mecanismo de acción y del grado de adhesión o de continuidad de uso del método, por ello es necesario que las personas cuenten con una amplia variedad de acciones que puedan acomodarse a cada situación.

Ninguno de los métodos anticonceptivos ofrece el 100% de efectividad: pero si ocurriera un embarazo debido a la falta del mismo, no habría riesgo de mal formaciones del feto porque está comprobada su plena seguridad. El uso de métodos anticonceptivos por lo general no demanda exámenes especiales, muchas veces basta con una consulta médica y no se requieren de otras consultas de seguimiento.

Según Editorial Vertice (2010), en su Libro Planificación Familiar menciona, **“A continuación se narrara brevemente un poco de los comienzos de algunos de los métodos anticonceptivos que se usan en la actualidad”**. (p 24-25-26-27).

2.1.8.1 Métodos de barrera

- a) Condón Masculino
- b) Condón femenino
- c) El Diafragma
- d) Dispositivo intrauterino (D.I.U.)

Los métodos de barrera consisten en el bloqueo físico del útero para impedir la entrada del esperma. Incluyen el preservativo masculino y femenino, el diafragma y la esponja vaginal.

a) El Condón o Preservativo Masculino

La palabra condón aparece gracias al Dr. Comdon (siglo XVIII) ideó un preservativo con intestino de oveja y un hilo para poder anudarlo y evitar que se escape el semen.

El preservativo masculino es el único método anticonceptivo que, además de prevenir embarazos, protege contra las enfermedades de transmisión sexual. Conoce sus ventajas y cómo se pone correctamente.

A mediados del siglo XIX aparecen los primeros preservativos de caucho natural reutilizables. En 1930 se comienza a comercializar los preservativos desechables, más tarde el látex líquido comienza a sustituir el caucho. En los 80 se añaden colores, sabores y textura.

Es el método más antiguo utilizado por los hombres, y cuando se emplea de forma adecuada es eficaz en un 84% de los casos. Debido a que es barato y fácil de usar, no necesita supervisión médica y carece de efectos secundarios conocidos, es el anticonceptivo más empleado en el mundo. Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH, el virus que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El condón también previene el contagio de otras enfermedades de

transmisión sexual, como la gonorrea, el herpes, la hepatitis y el linfogranuloma venéreo (Chlamydia). Los preservativos pueden ser de látex, poliuretano o piel de cordero (natural). Pueden ser o no lubricados. Algunos contienen espermicidas, otros no. Es mejor no usar condones con espermicida.

¿Qué efectivo es el preservativo en el control de la fertilidad? Si la mujer usa el preservativo en cada relación sexual y sigue las instrucciones siempre, su efectividad es del 97%. Es decir que lo debe usar siempre, durante toda la relación sexual y no sólo, en el momento de la eyaculación. Esto significa que si 100 mujeres usan preservativo masculino correctamente todo el tiempo, 3 mujeres quedan embarazadas en 1 año.

b) Preservativo Femenino

En 1992 aparece el primer preservativo femenino de Poliuretano. En el 2006 lo fabrican de nitrilo, un material sintético, igual de efectivo que el anterior pero mucho más efectivo.

Consiste en una funda de poliuretano con dos anillos flexibles en cada extremo. Uno de ellos se fija a la vagina, mientras que el otro permanece fuera, cubriendo parcialmente los órganos genitales externos. Utilizado correctamente tiene una eficacia del 79%, algo menor que la del preservativo masculino y, al igual que éste, no precisa de control médico. Todavía no está claro su grado de protección frente a las enfermedades de transmisión sexual.

Algunas de las ventajas que tiene el uso del preservativo femenino son:

- El preservativo femenino cubre gran parte de los órganos genitales femeninos externos y constituye una barrera más amplia que los condones masculinos contra las enfermedades de transmisión sexual,

como pueden ser el SIDA, el Virus del Papiloma Humano o la hepatitis B, para aumentar esta protección de debe utilizar de manera correcta.

- El condón femenino no presiona el pene, como si lo hacen los preservativos masculinos y a diferencia del látex, el material de poliuretano del que está hecho este condón permite que exista más transferencia de calor corporal entre la pareja, lo cual puede mejorar la sensibilidad entre ambos.
- Puesto que el condón femenino puede usarse con cualquier tipo de lubricante, las preferencias de lubricación son variadas, ésta es una ventaja en los países donde es difícil obtener lubricantes a base de agua.

c) El Diafragma

En el caso de las mujeres, el método de barrera más empleado es el diafragma, una cubierta de goma que se ajusta al cérvix (cuello del útero) y que contiene una crema o gel espermicida (destructor de esperma) que inutiliza a los espermatozoides próximos a los bordes del diafragma. Estos dispositivos están también libres de efectos secundarios, y su eficacia anticonceptiva es del 82%. Los diafragmas deben ser prescritos por el médico, quien determina el tamaño y tipo apropiado de diafragma para cada mujer.

Un sistema parecido es la esponja vaginal, impregnada de espermicida, que se introduce en el cérvix con anterioridad a la relación sexual. Su mecanismo de acción es similar al del diafragma. Los métodos anticonceptivos de barrera causan pocos efectos secundarios, aunque algunas personas pueden presentar reacciones alérgicas a la goma del preservativo o a los espermicidas. Un sistema parecido es la esponja vaginal, impregnada de espermicida, que se introduce en el cérvix con anterioridad a la relación sexual. Su mecanismo de acción es similar al

del diafragma. Los métodos anticonceptivos de barrera causan pocos efectos secundarios, aunque algunas personas pueden presentar reacciones alérgicas a la goma del preservativo o a lo espermicidas.

Un sistema parecido es la esponja vaginal, impregnada de espermicida, que se introduce en el cérvix con anterioridad a la relación sexual. Su mecanismo de acción es similar al del diafragma. Los métodos anticonceptivos de barrera causan pocos efectos secundarios, aunque algunas personas pueden presentar reacciones alérgicas a la goma del preservativo o a lo espermicidas.

d) Dispositivo intrauterino (D.I.U.)

Métodos temporales intrauterinos, efectividad del 99 a 99,9%

- 1) De cobre (DIU-Cu)
- 2) De Levonorgestrel (DIU-LNG) dispositivo intrauterino Hormonal

1) Dispositivo intrauterino de cobre (DIU)

Es un anticonceptivo fabricado de polietileno en forma de T, con 2 brazos horizontales flexibles. Posee alrededor suyo alambre de cobre con una superficie de 380 mm².

Se lo inserta por vía vaginal a través del cérvix y se lo coloca a nivel del fondo del útero. Este procedimiento lo debe realizar un proveedor calificado. Posee 2 hilos guía también de polietileno que queda a nivel de vagina para su control y su extracción. Su uso puede ser por 10 años.

¿Cuáles son los beneficios del uso de la T de cobre?

- Este es un ejemplar altamente efectivo de anticoncepción.

- No tienes que pensar en el control de la natalidad cada día o cada vez que tengas una relación sexual.
- Si decides que quieres quedar embarazada, el DIU se puede extraer fácilmente en cualquier momento. El DIU es rápidamente reversible, lo que significa que sus efectos en tu cuerpo desaparecen tan pronto como éste es extraído y tu fertilidad regresa a lo normal.

¿Cuáles son los aspectos negativos del uso de la T de cobre?

- La T de cobre no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Debes visitar a tu proveedor de atención a la salud para que la T de cobre sea colocada y extraída.
- Es posible que el DIU se deslice fuera de su lugar, pero esto es raro. Esto es más probable que le ocurra a las mujeres que no han tenido bebés.

2) Dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG)

Método anticonceptivo de polietileno en forma de T, con la capacidad de liberar en forma continua un componente hormonal (levonorgestrel 20ug/día).

Igual que en el DIU-Cu, dos hilos se unen al extremo que queda cerca al orificio cervical externo. Su uso puede ser por 5 años.

Los dispositivos intrauterinos, en sus diversos modelos, son diminutos alambre de plástico o metal que se coloca en el útero. Puede estar cubierto de cobre y algunos también liberan pequeñas cantidades de progestágeno. Su eficacia es de un 96%. Los DIU reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo e interfieren en la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero. El DIU debe ser colocado en el útero por un médico. Algunas mujeres experimentan

calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando utilizan el DIU, y existen algunas pruebas de que estos dispositivos aumentan el riesgo de infección pélvica. Otros efectos secundarios adversos incluyen la reacción alérgica al cobre y la perforación de la pared del útero. Una complicación más grave, que ocurre en muy pocas ocasiones, es el embarazo ectópico, es decir, la implantación del huevo fertilizado fuera del útero.

2.1.8.2 MÉTODOS NATURALES

- a) El Método de amenorrea de la lactancia (MELA)
- b) Método del Calendario (Ritmo)
- c) Método de temperatura basal
- d) Método del Moco Cervical
- e) Coitus Interruptus (Retiro)

a) El Método de amenorrea de la lactancia (MELA)

Es un método de planificación familiar temporal, basado en la lactancia exclusiva en el que la mujer debe cumplir obligatoriamente con 3 condiciones:

- Lactancia materna a libre demanda, de día y de noche, sin uso de fórmulas o sucedáneos de leche materna
- Amenorrea
- Recién nacido/a menor de 6 meses

Es igualmente eficaz para mujeres gordas o delgadas. Lo pueden utilizar mujeres alimentadas normalmente. No se requiere una alimentación especial. Y Puede ser utilizado durante 6 meses enteros sin necesidad de complementar con otros alimentos. La leche materna como alimento exclusivo puede alimentar plenamente al bebé durante los

primeros 6 meses de vida. De hecho es el alimento ideal para esta etapa de la vida del bebé.

Tiene un porcentaje de efectividad del 99 a 99,9% Lactancia materna esterilización femenina. Es un método anticonceptivo que se basa en la infertilidad natural del postparto, momento en el cual la menstruación se encuentra suspendida y se inhibe la ovulación por la hormona llamada PROLACTINA, la cual se encarga de la producción de la leche materna.

Retorno de la fertilidad al interrumpir el MELA: Depende de la frecuencia con que la madre continúa dando pecho.

b) Método del Calendario (Ritmo)

Este método es utilizado por mujeres que son regulares en su periodo menstrual, consiste en evitar las relaciones coitales durante el periodo fértil del ciclo menstrual.

También llamado Método del Calendario, es el método más antiguo. Se basa en la predicción de los ciclos futuros con el conocimiento del riesgo de los ciclos pasados. Idealmente debería obtenerse de la información por lo menos de los seis meses ciclos consecutivos, para poder predecir razonablemente la duración de los tres ciclos.

Ejemplo del método del ritmo, teniendo en cuenta que:

Comienza el ciclo menstrual: Día 01 del mes, termina el período menstrual: Día 05 del mismo mes.

Entonces podemos decir que los días fértiles serían del 09 al 14 del mes. No se puede tener relaciones coitales estas fechas. Según este método del calendario o método del ritmo para saber cuándo estamos en los días

fértiles sólo debemos restarle 14 días al primer día de menstruación y sumar 3 días después del ciclo menstrual.

Para las mujeres que saben que días tienen sus periodos y si de forma regular menstrúan cada mes y están seguras de implementar el método del ritmo, este método de anticoncepción puede ser bastante exitosa. Pero una mujer que no puede mantenerse al día con los cambios en su cuerpo, o que tiene un período irregular, la tasa de éxito de este método disminuye mucho, debido a que el método del ritmo asume que la fertilidad comienza en la mitad exacta del ciclo menstrual, las mujeres que son irregulares no pueden depender de él como método anticonceptivo por lo que se recomienda utilizar otro método como píldoras o T de cobre.

c) Método de temperatura basal

Este método consiste en medir la temperatura (oral, axilar) a la mujer en el momento de la ovulación ya que aumenta su temperatura en esos días pero se lo debe realizar diariamente y a la misma hora. Su fundamento científico radica en la progesterona producido por el cuerpo el útero a continuación de la ovulación tiene una acción termo génica (incrementa la temperatura corporal basal en 0,2 a 0,4°C), permaneciendo elevada hasta el comienzo de la menstruación dibujando una curva bifásica, con un nivel más bajo previo a la ovulación y un nivel más alto posterior a la liberación de óvulos.

El método de la temperatura basal permite identificar los días fértiles registrando diariamente la temperatura. En los días cercanos a la ovulación ocurre un aumento de la temperatura por acción de una hormona (la progesterona).

El cambio en la temperatura corporal ocurre repentinamente en el 83% de los ciclos ovulatorios, lentamente durante varios días en el 15 % y en forma de pasos en el 2%. Botero.; y Colaboradores: texto integrado de ginecología y Obstetricia. La mujer que sigue este método, debe evitar el coito desde el inicio de

la menstruación hasta el tercer día consecutivo de temperatura corporal basal incrementada.

Ejemplo muy práctico de cómo puede emplear este método:

- La mujer debe llevar un registro diario de su temperatura, tomando la medición apenas al levantarse, eso se llama Temperatura Basal.
- Los días en que se observa que la temperatura aumentó en 0.3° a 0.6° por encima del promedio basal, se consideran como días fértiles.
- En los días fértiles la pareja debe abstenerse de tener actividad sexual

d) Método del Moco Cervical

La mujer debe extraer moco cervical (sustancia del fondo de la vagina) en sus dedos índice y pulgar, abriendo y cerrando los dedos observando la elasticidad del mismo.

Este método requiere que la mujer sea capaz de reconocer e interpretar los cambios cíclicos de presencia y consistencia del moco cervical en el introito vaginal; estas modificaciones ocurren en respuesta a los niveles cambiantes de estrógenos y progesterona.

Durante los días inmediatos a la menstruación, el moco forma un tapón grueso y viscoso que ocluye el cuello uterino; al tacto; la vagina se encuentra seca (días secos). Bajo la influencia de los estrógenos, el moco cambia gradualmente, primero seco y viscoso y luego fluye en forma abundante, líquido, lubricante y elásticos (días húmedos) estos cambios se producen en los días que preceden la ovulación y dos días después denominándose como el "día pico" al último día de moco líquido, elástico y filante. Después de la ovulación, por la acción de la progesterona, el moco de vuelve nuevamente denso y viscoso. Generalmente la mujer presta atención a la 'sensación' en su vulva, y la apariencia del descargo vaginal o moco aunque no es indispensable su observación; este

conocimiento de los ciclos puede servir para no quedar embarazada o viceversa, tanto en el ciclo normal, en la lactancia y en la transición a la menopausia; cabe aclarar que es indispensable tomar un curso para practicar el método Billings porque el que no gráfica, no lleva el método, pues está basado en valores, tiene reglas y es importante educarse para su aplicación.

Desventajas de este método:

- Es muy poco eficaz para evitar embarazos.
- Se puede encontrar usted con un embarazo en cualquier momento.
- Se alteran las relaciones sexuales espontáneas, ya que hay que evitarlas en los días del moco abundante y filante, y durante cuatro días posteriores más.
- No protege de las infecciones de transmisión sexual.

e) Coitus Interruptus (Retiro)

Coitus interruptus o método de planificación familiar de retiro es ampliamente utilizado por parejas en diferentes países, en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina antes de eyacular.

El retiro fue utilizado ampliamente en el pasado en una serie de sociedades.

Se lo ha utilizado tiempo atrás como técnica anticonceptiva y es la respuesta natural al descubrimiento de que la eyaculación en la vagina causa el embarazo.

Una pareja que utilice el método del retiro puede tener relaciones sexuales hasta que la eyaculación sea inminente, momento en el cual el hombre retira el pene de la vagina y de los órganos genitales de la mujer.

Ventajas:

- No representa ningún costo.
- No tiene riesgos para la salud.
- Puede usarse junto con óvulos espermicidas para mayor efectividad.

Desventajas:

- No es tan seguro, ya que el líquido pre-eyaculatorio que sale del pene durante la excitación, puede contener espermatozoides aunque en menor cantidad.
- En el momento de la eyaculación, puede salir un poco de semen antes de retirarlo de la vagina.
- Exige un control absoluto del hombre durante la relación, lo que generalmente no es fácil de controlar.
- Interfiere con la respuesta sexual de ambos.
- Ocasiona tensión y ansiedad durante la relación.

2.1.8.3 MÉTODOS DEFINITIVOS QUIRÚRGICOS

100% de efectividad

a) Vasectomía (Esterilización quirúrgica masculina)

b) Ligadura (Esterilización quirúrgica femenina)

Los métodos de esterilización quirúrgica, **la vasectomía** en los hombres y la **ligadura de trompas** en las mujeres, son eficaces casi en un 100%. Sin embargo, estos métodos no protegen frente al SIDA y son métodos anticonceptivos permanentes. Aunque en algunos casos pueden

ser reversibles, no deben efectuarse con la esperanza de que puedan serlo.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ITS (Infecciones de Trasmisión Sexual): La vasectomía y la ligadura de trompas no previenen de infecciones de transmisión sexual. Es recomendable el uso de preservativo si su paciente es de riesgo.

a) La Vasectomía

Debe realizarse con el empleo de anestesia local. Se hacen dos pequeñas incisiones en el escroto y se cortan los dos conductos deferentes (que llevan el esperma de los testículos al pene), La vasectomía la realizará el personal con entrenamiento y práctica específicos en esta intervención.

La vasectomía sin bisturí, se realiza a través de una punción pequeña que se abre en la piel escrotal. No se requiere de suturas posteriores. El tiempo operatorio se reduce a la mitad del correspondiente al método convencional. Además existe menor dolor, menor riesgo de sangrado así como una recuperación más rápida.

Son los métodos anticonceptivos más eficaces, pero no protegen de US y SIDA." **Temas de Anticoncepción, Rubén Buchely Terán. Profesor de Posgrado de Ginecología y Obstetricia. Facultas de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador".**

VENTAJAS:

- Es una operación sencilla y sin molestias. Es un método anticonceptivo definitivo y permanente. Es el método más seguro para el hombre. No produce cambios en las relaciones sexuales, ni en las eyaculaciones
- Hace más grata la relación sexual porque no hay temor a producir

embarazos

- Es una decisión en beneficio de la calidad de vida de la familia
No es costosa.
- Para aquellos individuos con miedo a que en un futuro pueda necesitar de la necesidad de fecundación, existen bancos de semen donde los espermatozoides se pueden almacenar en tanques especiales de nitrógeno líquido donde conservan su capacidad de fertilización hasta por más de 10 años.

DESVENTAJAS:

Por ser un procedimiento quirúrgico, no está libre de complicaciones y no deja de producir cierto temor. Su principal desventaja, es que muchos hombres fundamentan su masculinidad en la integridad de sus genitales y en la facultad de embarazar a la mujer, por lo que el procedimiento puede ser tomado, desde el punto de vista psicológico como una castración.

No es un método 100% efectivo aunque en la práctica tampoco los otros métodos anticonceptivos lo son. Tiene una excelente relación costo-beneficio, porque si bien requiere de un costo inicial elevado, dura por el resto de la vida fértil. Se debe considerar como un método irreversible, porque las técnicas de recanalización de los deferentes sólo son efectivas en la mitad de los casos, al igual de lo que sucede con la esterilización femenina.

b) La Ligadura de Trompas

Según J.M. Bajo Arias, (2009). En su libro Fundamentos de reproducción, menciona, **“la Ligadura Tubárica, habitualmente llamada “Ligadura de Trompas”, es el procedimiento quirúrgico de esterilización femenino, cuyo objetivo es conseguir la oclusión de ambas trompas, con el fin de evitar el encuentro entre ovulo y espermatozoide”** (p. 393).

La ligadura de trompas es una técnica de esterilización indicada para las mujeres que busquen un método de contracepción permanente, se realiza mediante una pequeña incisión en el abdomen y consiste en la sección de las trompas de Falopio para impedir que los óvulos poseen y sea fecundados. Es algo más complicada y requiere anestesia local y hospitalización. Siendo considerada como un método de “planificación familiar” la ligadura de trompas, a través de la laparoscopia, cierra los conductos que están conectados con los ovarios y el útero. Puede ser una decisión de la mujer, lo cierto es que antes de someterse a una ligadura de trompas es importante consultar con el ginecólogo o ginecóloga sobre los beneficios o riesgos que conlleva esta operación durante y después de ella con relación a la salud orgánica y mental de la mujer.

Ventajas

Algunas de las ventajas que tienen el realizarse la ligadura de trompas puede ser:

- La operación es sencilla y lo normal es que te vayas a casa el mismo día de la intervención, aunque hay mujeres que deben quedarse un día en el hospital para estar en observación y asegurarse que todo está bien.
- La ligadura de trompas no interviene en la producción de hormonas.
- Elimina el miedo en la mujer a quedarse embarazada.
- No interfiere en la libido, ni en las relaciones sexuales y tampoco en el orgasmo.
- Las mujeres que se someten a esta operación tienen menos riesgo de que se les desarrolle un cáncer de ovario.

Desventajas

A continuación se indican algunas de las desventajas que puede tener el realizarse una ligadura de trompas:

- La reversibilidad de la ligadura de trompas es muy complicada, por eso se tiene que estar muy segura.
- Es una operación que no se recomienda a mujeres jóvenes.
- La ligadura no protege contra las enfermedades de transmisión sexual

2.1.8.4 Métodos Químicos y Hormonales

- a) Los Anticonceptivos Orales
- b) Anticoncepción inyectable
- c) Anticoncepción transdérmica
- d) Implante anticonceptivo (Implanon y nexplanon)
- e) Los Espermicidas
- f) Anticoncepción de emergencia

Los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas que funcionan mediante la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se produzca la ovulación, Actúan sobre el revestimiento uterino para evitar la implantación del huevo fecundado en el útero, y modifican la composición del moco cervical. Estos anticonceptivos pueden ser administrados en forma oral (píldora), inyectable o mediante implantes. Cuando se usan adecuadamente, los anticonceptivos hormonales son un método de control de natalidad muy eficaz que, sin embargo, no ofrece protección frente a las enfermedades de transmisión sexual, tales como el SIDA.

a) Los Anticonceptivos Orales

Incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestina (una forma sintética de progesterona) y las píldoras sólo de progestina. Para evitar embarazos, debe tomarse una píldora durante 21

días, después de los cuales se descansa durante un periodo de 7 días, Su eficacia es del 94 %. El uso de anticonceptivos orales puede aliviar los dolores menstruales, reducir el flujo menstrual y ofrecer cierta protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, el cáncer de ovario y endometrio y la endometriosis (crecimiento de tejido uterino fuera del útero). Puede provocar efectos secundarios adversos, como el sangrado menstrual cefaleas, hipertensión, aumento de peso, cambios de humor, descenso del deseo sexual, enfermedades cardíacas, insuficiencias respiratorias, galactorrea e interacciones medicamentosas.

Sobre esto, es importante tener en cuenta que las mujeres que toman anticonceptivos con estrógeno deben hacerlo estrictamente en el período que determinan, ya que una demora de más de 12 horas puede provocar una ovulación.

Las mujeres de más de 35 años que fuman no deberían usar anticonceptivos orales, porque los riesgos superan a los beneficios. También hay otras mujeres con riesgo elevado.

Por ejemplo, los anticonceptivos orales pueden hacer que la presión arterial aumente aún más en una mujer con presión alta. Sin embargo, cuando los riesgos se equilibren con los beneficios, la mujer puede tomar un contraceptivo oral, aunque siempre bajo control médico por si hace falta interrumpir su administración en caso necesario.

La hemorragia irregular durante el ciclo menstrual es frecuente durante los primeros meses de uso de los anticonceptivos orales, pero esta hemorragia anormal se detiene en cuanto el cuerpo se adapta a las hormonas. En ocasiones, la menstruación se interrumpe durante algunos meses después de dejar de tomar anticonceptivos orales, pero estos fármacos no reducen la fertilidad de forma permanente.

Muchos de los efectos adversos, como náuseas, dolor mamario,

hinchazón, retención de líquidos, aumento de la presión arterial y depresión, se deben a los estrógenos que contiene la píldora y casi nunca aparecen si se toman píldoras con poca concentración de los mismos. Otros efectos adversos, como aumento de peso, acné y nerviosismo, se deben a los progestágenos y también son poco frecuentes en las píldoras de dosis bajas.

b) Anticoncepción inyectable

Métodos anticonceptivos que consisten en la administración de una inyección mensual que contiene dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno.

El fármaco anticonceptivo inyectable, una forma sintética de progesterona denominada acetato de medroxiprogesterona, se inyecta en el músculo del brazo o del glúteo cada tres meses. Los efectos secundarios negativos incluyen aumento de peso, sangrados irregulares, dolor de cabeza, depresión, disminución del deseo sexual y dolor abdominal

Las ventajas de los anticonceptivos inyectables, una de ellas es que puede usarse durante la lactancia, no hay riesgo de olvidar la toma de la pastilla, reducen el riesgo de cáncer de ovario, de endometrio, anemia por deficiencia de hierro, etc. Las desventajas es que por ser un medicamento de depósito puede alterar la fertilidad, resequedad vaginal, osteoporosis, etc. Entre las contraindicaciones está el hecho de ser fumadora, si tienes más de 35 años, cáncer de seno, depresión, diabetes, etc. A continuación se verán los detalles de las ventajas, desventajas y contraindicaciones.

DESVENTAJAS:

- Por ser los AIC un medicamento de depósito de dos o tres meses de duración, no se puede detener su efecto, inmediatamente, si aparecen

complicaciones con su uso. Esto es un problema muy molesto en casos de alergias, dolores de cabeza, depresión, etc.

- Son reversibles porque cuando decida embarazarse, al dejar de utilizar los AISP que sólo dura un mes, no tiene el problema se puede recuperar la fertilidad en 2 o 3 meses. Cuando se utiliza los AIC el embarazo ocurre entre 6 y 12 meses, y en ocasiones hasta en dos años, por eso no es recomendable en mujeres que desean salir embarazadas.

c) Anticoncepción transdérmica

Métodos anticonceptivos que consisten en la administración de un parche que contiene dos hormonas: un progestágeno y un estrógeno.

El parche se cambia semanalmente durante tres semanas consecutivas, dejando una semana de descanso. Previene el embarazo con el mismo grado de eficacia que la píldora y presenta los mismos efectos secundarios. El parche transdérmico anticonceptivo no está aconsejado en los siguientes casos:

- Mujeres mayores de 35 años y fumadoras.
- Si tienes familiares que hayan sufrido ataques de corazón o embolia.
- En caso de padecer cáncer o tener sospecha de ello.
- Si estás embarazada o pudieras estarlo.
- Si estás haciendo o vas a hacer un reposo prolongado.
- Si tienes la presión arterial alta.
- En el caso de padecer diabetes debes consultar con tu especialista, ya que dependiendo del tipo que sea, podrás o no utilizar este método.

Este método anticonceptivo debe ser indicado bajo prescripción médica, ya que nadie mejor que tu médico conoce tu historial clínico, por lo que puede ayudarte a reducir los posibles riesgos que pueda conllevar

el usarlo.

Ventajas

- Una de las ventajas más importantes, y por la que es usado por muchas mujeres, es por lo fácil que es de utilizar: te pones un parche y te olvidas hasta los siguientes siete días.
- Tiene un alto porcentaje de efectividad (99%).
- Libera de forma uniforme el fármaco.
- Sólo se utiliza durante tres semanas al mes.

Desventajas

- No deben utilizar mujeres que tengan problemas de piel.
- No protege frente a enfermedades de transmisión sexual, por ejemplo (sida, hepatitis, sífilis, etc.)
- La primera vez que utilices el parche es importante utilizar con otro método anticonceptivo, para mayor seguridad.
- Tienes que tener cuidado que no se despegue, ya que no haría el efecto deseado. La probabilidad de que se despegue es baja, pero puede suceder, especialmente en verano, ya que el sudor puede producir que no se adhiera completamente.

d) Implante anticonceptivo (Implanon y nexplanon)

Implante en pocas palabras conocido como Varilla del tamaño de una cerilla que se inserta en el brazo, su objetivo es prevenir el embarazo. Es segura, eficaz y conveniente, debe ser colocado por un veedor de atención de la salud capacitado.

Tiene un costo inicial que varía entre \$100 y \$200, pero su duración es de hasta tres años. Al igual que otros métodos anticonceptivos, como la inyección anticonceptiva, Implanon libera una hormona, llamada progestina.

Las hormonas de este método anticonceptivo son productos químicos que se adaptan en nuestro cuerpo. Estas hormonas controlan la manera en que funcionan las diferentes partes de nuestro cuerpo.

Cuando una mujer elige un método anticonceptivo lo que más le interesa es su validez, siendo esta una preocupación muy importante para llevar una correcta planificación familiar. Implanon es muy eficaz. Anualmente, menos de 1 mujer de cada 100 quedará embarazada si usa Implanon.

Es posible que ciertos medicamentos y suplementos reduzcan la eficacia de Implanon. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- Ciertos medicamentos contra el VIH
- Algunos medicamentos que se toman por vía oral para la infección por levaduras
- El antibiótico rifampicina & (otros antibióticos no reducen la eficacia de Implanon)

La mayoría de las mujeres pueden utilizar Implanon de manera segura. Pero todos los medicamentos tienen ciertos riesgos, de manera que la seguridad es una preocupación cuando se elige un método anticonceptivo. Consultar a un médico que sabe cómo funciona este método para evitar, y saber acerca de tu estado de salud y pregúntale si Implanon podría ser seguro para ti. Se debe evitar usar Implanon si estás embarazada o tienes dudas de estarlo y nunca se utiliza este método en caso de tener cáncer de seno.

El implante anticonceptivo es seguro, simple y ventajoso, mencionaremos algunas razones porque a las mujeres les agrada el implante:

- Lo pueden utilizar las mujeres que no pueden tomar estrógeno.

- Ofrece anticoncepción continua y duradera sin recurrir a la esterilización.
- Se puede utilizar durante la lactancia
- La capacidad de quedar embarazada se recupera rápidamente una vez que se deja de usar el implante.

Muchas mujeres se adaptan al implante sin inconvenientes, pero un porcentaje mínimo algunas mujeres pueden tener efectos secundarios no deseados mientras utilizan Implanon. Sin embargo, El sangrado irregular es el efecto secundario más común, especialmente durante los primeros 6 a 12 meses de uso.

- En algunas mujeres, los periodos menstruales disminuyen
- A partir de un año que utilizan este método 1 de cada 3 mujeres que utilizan Implanon dejarán de tener el periodo menstrual por completo.
- Pero puede suceder que en algunas mujeres sus periodos menstruales son más largos e intensos.
- Otras mujeres tienen un aumento de las pérdidas y sangrados leves entre las menstruaciones.

Efectos secundarios graves de Implanon

Muchas mujeres tienen inquietudes sobre los posibles riesgos de métodos anticonceptivos hormonales. Por lo general, no se observan inconvenientes graves.

Los problemas graves normalmente presentan signos de advertencia. Informa inmediatamente a tu médico de atención de la salud si:

- Tienes un bulto nuevo en los senos
- Tienes sangrado, pus, enrojecimiento creciente o dolor en el lugar donde te colocaste el implante
- Tu periodo menstrual desaparece después de tenerlo todos los meses

e) Los Espermicidas

Son espumas, cremas, geles o supositorios que contienen sustancias químicas que inutilizan los espermatozoides.

No necesitan supervisión médica y alcanza su máxima eficacia cuando se utilizan junto a otro método, como el preservativo o el diafragma.

Deben introducirse en la vagina antes de cada relación sexual y la mujer no debe ducharse hasta pasadas de 6 a 8 horas de haber mantenido relaciones. Son eficaces en un 70% a la hora de prevenir embarazo.

VENTAJAS

- Es un método que se puede adquirir sin prescripción médica.
- No necesita de control médico periódico.
- No requieren colaboración de la pareja.
- Es seguro si se utiliza adecuadamente, sobre todo asociado al diafragma, como complemento de los dispositivos y del condón, en la etapa fértil del ciclo y durante la lactancia.
- Tiene un valor casi nulo cuando se utiliza como método de anticoncepción de emergencia.
- Una ventaja es su efecto en la prevención de ETS como sífilis, gonorrea e infecciones por clamidia y de otras menos peligrosas como tricomoniasis, hongos y herpes; sin embargo, existen dudas sobre la prevención en la transmisión del virus del SIDA, por el efecto de irritación de la mucosa que tiene el nonoxynol-9 que puede favorecer la penetración del virus.
- El tampón o esponja es absorbente de las secreciones vaginales por lo que sería útil en los casos que algunas mujeres presentan de hipersecreciones vaginales, es importante mencionar que las drogas espermicidas no pasan a la sangre ni a la leche materna.

DESVENTAJAS

- Puede ser poco efectivo si no se usa correctamente y, además, requiere una alta motivación porque interfiere con el coito.
- Pueden interrumpir el acto sexual.
- Esto sucede con casi todos los métodos de barrera, con todas las implicaciones sexuales y psicológicas que puede producir el tener que detener el acto sexual para producir cualquiera de las barreras o tener que esperar a que se disuelva en vagina antes de la eyaculación.
- Lamentablemente este método tiene tasas altas de embarazo accidental. Necesidad de interrumpir la actividad sexual para usarla o colocarse.

e) Anticoncepción de emergencia

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

La anticoncepción de emergencia está aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF).

Los anticonceptivos de emergencia suelen emplearse:

- Cuando el condón se ha roto.
- Cuando el diafragma se sale de su sitio.

- Después de un ataque sexual (violación).

Ventajas:

El uso del anticonceptivo de emergencia puede ofrecer ventajas, algunas de estas ventajas pueden ser:

- Pueden ser utilizados después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- Después de ser utilizados no interfiere en la posibilidad de continuar tomando pastillas anticonceptivas.
- No interfiere, ni afecta en la fertilidad de la mujer en un futuro.

Desventajas:

Dependiendo de la mujer, los anticonceptivos de emergencia pueden causar efectos secundarios. La mayoría de estos efectos secundarios suelen ser moderados o leves y pueden ser:

- Fatiga
- Nauseas
- Dolor abdominal
- Vómitos
- Cambios en el sangrado de la menstruación

2.1.8.5 En la actualidad se sigue hablando de mitos en los métodos anticonceptivos

Según la Organización Mundial de la Salud, (2013) el concepto de salud sexual se refiere a **“la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que**

sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”. (p-140).

En los últimos 5 años, el tema sexual ha dado mucho de qué hablar. Y es que el tratamiento de la materia en los medios de comunicación social y el despertar del deseo sexual durante los primeros años de la adolescencia es toda una revolución mundial.

En este sentido, los mitos no son prerrogativas solo de las personas que tienen bajo nivel educativo, también están presentes entre personas muy instruidas, y esto limita muchas veces la toma de decisiones acertadas que contribuyen de una manera significativa al cuidado de la salud y del bienestar. Un típico caso de mito, es creer que la pastilla del día después es abortiva, y en realidad la función que cumple es de evitar que el ovulo maduro sea fecundado.

La falta de conocimiento acerca del funcionamiento del cuerpo, y en particular de los órganos sexuales, la carga moral y los prejuicios respecto al sexo y la sexualidad, hacen que las personas tengan más dificultades de hablar del tema o de informarse, haciéndose más propicia la generación de mitos.

La Iglesia siempre se ha opuesto al uso de los anticonceptivos por considerar que las relaciones sexuales son sólo para procrear y que el uso de cualquier método sea mecánico o químico es un boleto al libertinaje sexual.

Es importante señalar que los mitos no solo son el resultado de la cultura popular, también son creados o reforzados intencionalmente con el fin de sustentar determinadas posturas u opiniones.

Henry Holt, (2011) en su libro dice, **“Guía sexual para las adolescentes” expresa que “muchas mujeres hasta el 50% de las contagiadas no presentan síntomas durante**

largos períodos, a menos que la pareja le advierta que puede tener gonorrea o se descubra mediante un examen de rutina. Cuando la infección no es detectada a tiempo puede que llegar a las trompas de Falopio y provocar dolores en el bajo vientre, fiebre o secreciones de la vagina”. (p-192)

Hay pequeños grupos de la sociedad, especialmente vinculados a algunas religiones que consideran que las relaciones sexuales tienen que estar siempre orientadas a la reproducción y que deben darse únicamente dentro del matrimonio. En consecuencia, cualquier mecanismo que impida este mandato se asume como una ofensa o como algo que no debería ocurrir. Esto lleva a que pequeños sectores que asumen estos principios piensen que los métodos anticonceptivos atentan contra esta forma de mirar la vida y en función de ello desarrollan determinadas campañas que tergiversan la información basada en evidencias científicas.

En la Encuesta Mundial realizada por el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA) en 2003, 126 países informaron de que habían adoptado medidas para ampliar las opciones entre métodos anticonceptivos; 88 han adoptado múltiples medidas, entre ellas aumentar la disponibilidad de anticonceptivos de emergencia (68 países) y condones femeninos (65 países), mejorar la logística para asegurar la disponibilidad de anticonceptivos (43 países), y proporcionar servicios o anticonceptivos subsidiados o gratuitos (27 países) (Cifras extraídas de la página web de la UNFPA).

Estas distorsiones están dirigidas a:

- a) Evitar el uso continuo de los métodos anticonceptivos. Esto se expresa en indicaciones médicas no justificadas, como por ejemplo el establecimiento de periodos de “descanso”, lo cual se indica especialmente en el caso de métodos que contienen hormonas, sin tomar en cuenta que muchas de estas hormonas compatibilizan muy bien con el cuerpo humano, que las puede degradar rápidamente y

tiene una alta capacidad para procesarlas y eliminarlas, de allí que su uso continuo sea altamente seguro.

- b) Limitar su uso a personas adultas, promoviendo que no sean accesibles a las adolescentes, a pesar de las necesidades que tiene esta población de contar con métodos anticonceptivos seguros. En algunos grupos de interés existe preocupación por el inicio sexual temprano de las y los adolescentes y muchas veces por falta de información, o por garantizar que las relaciones sexuales sean realmente voluntarias, generan un temor infundado respecto de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia, aduciendo efectos inexistentes. Sin embargo, no consideran los graves riesgos de una relación sexual no protegida, de un embarazo precoz y de un parto a edad temprana.
- c) En Ecuador, existe un alto índice de niños prematuros que mueren y son las adolescentes quienes sufrirán daños psicológicos, como resultado de un embarazo y parto en un momento de su vida en que no están preparadas para ello. Todas las evidencias señalan que postergar el embarazo y el parto es fundamental no solo desde el punto de vista de la salud, sino también desde el enfoque social.
- d) No usar ningún método, especialmente los denominados modernos. Desde su aparición, los métodos anticonceptivos han sido blanco de ataques infundados y se ha negado su acceso a miles de mujeres. Inicialmente los métodos anticonceptivos fueron culpabilizados de afectar la moral de las mujeres, de romper con los mandatos familiares de tener hijos, de promover las relaciones sexuales, entre otros aspectos. Y cuando los métodos anticonceptivos fueron apropiados por personas que querían más bien planear su futuro, brindar mejores oportunidades a sus hijos, cuidar su propia salud y asumir con responsabilidad su vida sexual, las restricciones se fueron orientando que los Estados no provean servicios básicos y elementales como el

acceso a la planificación familiar. Pero como hay leyes que así lo mandan, entonces la estrategia fue restringir al máximo el acceso a los métodos anticonceptivos en los servicios públicos y generar así una barrera entre las personas que no pueden pagar dichos insumos y quienes pueden adquirirlos de manera particular.

Como resultado de ello, las mujeres que pueden ir a un servicio privado o a una clínica podrán hallar una amplia gama de métodos anticonceptivos, mientras que las mujeres pobres dependerán solo de unos cuantos métodos que puedan recibir en los establecimientos públicos de salud, hecho que limita su capacidad y derecho de elegir.

Atribuir a los anticonceptivos efectos adversos inexistentes o no comprobados. Este es el mecanismo que más se viene utilizando actualmente y que da origen a nuevos mitos, muchos de los cuales han sido descartados, pero a partir de su constante difusión y de presentarlos como “evidencias científicas” terminan por imponerse. El caso típico es el de la anticoncepción oral de emergencia y del DIU, que son acusados de evitar la implantación del huevo fecundado. En este caso son dos las concepciones que se promueven: la primera consiste en señalar un efecto que no ha sido demostrado por ninguna evidencia científica, tal como afirman distintos informes; la segunda es hacer creer que el huevo fecundado ya es un feto, y aún peor, que ya es una persona.

La ciencia no discute desde qué momento se es persona, la ciencia solo ha señalado el proceso de desarrollo de un ser humano y que dicho proceso suele ser alterado por la propia naturaleza y no todo lo que empieza a desarrollarse, aunque complete su proceso, será necesariamente un ser humano. Por ejemplo, una complicación algo frecuente durante el embarazo es que no desarrolle el embrión, pero sí la placenta, o puede suceder que desarrolle el embrión, pero sin tener ninguna capacidad de sobrevivir y probablemente se pierda sin que la mujer que lo porta se dé cuenta.

e) Promover la maternidad como una necesidad biológica y sanitaria de las mujeres. Algunos todavía siguen viendo como único destino de la mujer tener hijos, y al estigma social que significa para muchas no tenerlos, se añaden conceptos erróneos referidos a que las mujeres necesitan tener hijos para completar su desarrollo e incluso garantizar su salud. Este argumento ha sido interpretado con algunos factores de riesgo que en realidad están en discusión –como por ejemplo el cáncer de mamas– y que son muy poco útiles si se evalúan de manera individual. Actualmente se viene demostrando la existencia de otros factores mucho más potentes y explicativos de enfermedades que antes se asumían como consecuencia de no tener hijos y cada vez, hay mayor asociación de que no es la falta de hijos lo que afecta la salud de la mujer, sino, al contrario, el tener familia numerosa, o la sanción social de ser infértil en una sociedad en donde la discriminación y falta de oportunidades para las mujeres son evidentes.

<http://www.monografias.com/trabajos15/metodos-anticonceptivos/metodos-anticonceptivos.shtml>

2.2. POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

En el área de psicología, a pesar de las múltiples actividades educativas que se ofrecen a los adolescentes, existen un gran número de mitos por lo que se observa la necesidad que en la etapa de la adolescencia es importante identificar los mitos que se mantienen y que constituye un gran problema de salud que debemos resolver, porque no se ha encontrado una buena estrategia ideal para conocer de los métodos anticonceptivos de acuerdo fundamentos de la salud sexual y reproductiva, que permita conocer cómo protegerse y evitar un embarazo.

Es por ello que se tomara como base fundamental la teoría Social, el mismo que ayudará a la investigación de los mitos y tabúes que mantienen las adolescentes para analizar el desconocimiento e

inquietudes de forma general sobre los diferentes temas de anticoncepción.

La mera información sobre anticoncepción tiene pocas posibilidades de éxito, es indispensable propiciar intercambio de opiniones, experiencias, sentimientos y elaboración de nuevos aprendizajes, mediante un aprendizaje basado en el cognitivismo, con el cual los conocimientos son guiados y construidos por las adolescentes.

En relación con la psicología se puntualiza que el carácter irrepetible de las personas se explica así por las particularidades de su desarrollo con el ambiente, su estatus socio histórico, condiciones sociales de vida por la especificidad del sistema de interrelaciones de su medio en cuyo interior deforma la personalidad, por todo esto también la investigación se sustentará en:

El carácter educativo que la enseñanza- aprendizaje cumpla con los objetivos de informar y formar. Propiciar la unidad de la instrucción y la educación a través de la interrelación con los contenidos de aprendizaje, dinamizador por el medio. El aprendizaje no se desarrollará solo en función de la edad en un determinado período de vida; se desarrollará en función de las posibilidades de relación de construcción y guía de conocimientos.

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Abstinencia: privación voluntaria de la satisfacción total o parcial de algo, en este caso de sexo.

Adolescencia: edad de tránsito entre la niñez y la edad adulta.

Anticoncepción: acción y efecto de impedir la concepción o el embarazo.

Autoerotismo: placer sexual provocado por uno mismo mediante caricias, principalmente en los órganos genitales.

Bacterias: micro-organismos que puede causar enfermedades como la Sífilis y gonorrea. La mayoría de bacterias responden a un tratamiento con Antibióticos.

Clítoris: pequeño órgano genital de la mujer que se encuentra en la parte más elevada de la vulva. Es la zona más sensible de la mujer.

DIU: dispositivo intrauterino.

Embarazo precoz: embarazo temprano, o a corta edad.

Fértil: capacidad para procrear. Tener hijos.

Hormonales: referido a las glándulas de secreción interna que regulan diversos mecanismos como la sexualidad.

Infertilidad: incapacidad para tener hijos.

ITS: letras iniciales de infección de transmisión sexual, llamadas también como enfermedades de transmisión sexual, que se transmiten en muchos casos mediante relaciones sexuales sin preservativo.

Lubricación vaginal: sustancias resbaladizas que se segregan en la vagina de la mujer cuando hay excitación sexual.

Métodos anticonceptivos: distintas formas de evitar que las relaciones sexuales lleven a un embarazo.

Mito: Un mito es un relato tradicional basado en antiguas creencias de diferentes comunidades y que presenta explicaciones sobrenaturales de

hechos o fenómenos naturales.

Moco cervical: sustancia segregada por el cérvix, generalmente viscosa, otras veces elástica, de acuerdo a los distintos momentos del ciclo menstrual.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Relaciones sexuales no protegidas: sensación agradable o de diversión ligada a la tendencia o deseos sexuales.

VIH: letras iniciales de Virus de Inmunodeficiencia Humano es el virus que causa el SIDA. Una persona puede tener durante varios años, este virus en su cuerpo antes de desarrollar el SIDA.

Vasectomía: intervención quirúrgica en donde se cortan los conductos deferentes.

Zonas genitales: partes del cuerpo cercanas o que rodean los órganos reproductivos del hombre y de la mujer.

2.4 INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan las(os) estudiantes en la adquisición de información científica en el uso de los métodos anticonceptivos?

¿Investigar los fundamentos teóricos de los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en la actualidad?

¿Proponer una guía para superar la problemática que enfrentan los adolescentes sobre los mitos y el uso de métodos anticonceptivos mediante información científica?

2.5. Matriz Categorial

CONCEPTO	CATEGORÍA	DIMENSIÓN	INDICADORES
Es un relato tradicional basado en antiguas creencias de diferentes comunidades y que presenta explicaciones sobrenaturales de hechos o fenómenos naturales.	Mitos	Mitos de los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> -El DIU (Dispositivo Intrauterino) es abortivo - Métodos que previenen el embarazo y ETS -El preservativo evita que se sienta placer -Generadores de información sobre el tema
Impiden o reducen significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.	Métodos Anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> Métodos de barrera Métodos hormonales Métodos definitivos Métodos de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> Preservativo masculino Inyecciones Ligadura de trompas Píldora del día después

2.6. Preguntas Directrices

- ¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan las(os) estudiantes sobre la información científica en el uso de los métodos anticonceptivos?
- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos de los mitos en el uso de los métodos anticonceptivos?
- ¿Cómo superar los mitos en el uso de los métodos anticonceptivos mediante una educación sexual asertiva?

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo factible se sustenta en la investigación Documental de Campo, y Descriptiva.

Documental:

La investigación documental apporto a esta investigación con la realización de una recopilación adecuada de datos e información que permiten redescubrir hechos, sugerir problemas, orientar hacia otras fuentes de investigación, orientar formas para elaborar instrumentos de investigación, como revisar bibliografía documental y así fundamentar la propuesta.

La importancia de la investigación documental en esta investigación reside en que al conocer y practicar sus principios y procedimientos permite desarrollar las habilidades, destrezas y actitudes que se requieren para construir datos, información y conocimiento.

La investigación documental nos permite establecer estrategia de observación y reflexionar sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos donde se indaga, interpreta, presenta datos e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la investigación.

De Campo:

Aportó en la investigación con un tipo de diseño que se basa en informaciones obtenidas directamente de la realidad, permitió al investigador cerciorarse de las condiciones reales en que se han conseguido los datos.

La importancia de la investigación de campo es conocer la problemática del sector a través de las diferentes opiniones de los encargados (docentes) de la institución. Esto permitirá buscar soluciones a esta problemática existente.

La investigación se realizó en la unidad "Otavalo" a estudiantes como base fundamental de nuestra investigación, de esta manera nos permitió obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social, para estudiar la situación y diagnosticar las necesidades, los mitos que se presenten en los métodos anticonceptivos y sus efectos para aplicarlos en conocimientos con fines prácticos.

Descriptiva:

La investigación descriptiva apporto en la investigación con la finalidad, de evaluar ciertas características, se analizaron datos agrupados y de esta manera descubrir los diversos aspectos del problema.

Como se mencionó anteriormente la investigación descriptiva también conocida como la investigación estadística, describen los datos y este debe tener un impacto en las vidas de los estudiantes investigados.

Por ejemplo, la búsqueda de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de segundo de bachillerato de la institución investigada, de esta forma el investigador facilitará alternativas de solución.

3.2. Métodos

Se usó y aplicó los métodos generales o lógicos, como son:

Inductivo- Deducción:

El cual nos permitió llegar a conclusiones de carácter general, siguiendo todos los pasos que este método implica, desde aspectos de carácter puntual y particular.

Mediante este proceso de la inducción- deducción permitió explicar cada afecto que conlleva la investigación, hasta llegar a ciertas conclusiones y recomendaciones válidas, este método es muy utilizado en el transito del conocimiento empírico al teórico.

Analítico- Sintético:

Este método apporto en el análisis e interpretación del problema en sus elementos a fin de reconstruir el todo que constituye el problema de investigación, para luego proponer la solución de carácter educativo.

También este método ayudo a analizar y descomponer el problema en sus elementos para luego encontrar los subproblemas o interrogantes, los mismos que sirvieron de base para la estructuración de los objetivos.

Toda la teoría, hechos y acontecimientos se analizaron técnicamente de tal forma que puede entenderse estructural y coyunturalmente todos los aspectos relacionados con esta investigación.

Como los anteriores, este método general permitió como consecuencia del análisis, sintetizar la información relevante relacionada con esta temática, de tal forma que nos permitió organizar ideas y hechos.

3.3. Técnicas e Instrumentos

3.3.1. Encuesta

Este instrumento fue utilizado mediante un listado de ciertas preguntas, fue aplicado a cada uno en forma libre y espontánea, con información necesaria para la investigación, cuyas preguntas estaban encaminadas objetivamente a indagar las creencias (mitos) existentes sobre los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes investigados, mediante la encuesta se logró obtener información sobre el sentir y pensar de un colectivo social.

Si la encuesta es para los científicos sociales el equivalente a lo que una radiografía o un examen de sangre es para los médicos, para esta investigación la encuesta fue el instrumento que nos proporcionó datos muy importantes y saber a ciencia cierta cuál es la problemática en las(os) estudiantes de la institución investigada.

3.4. Población

La población o universo de estudio la conforman 110 estudiantes del segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “Otavalo”.

3.4.1. Cuadro de la Población

UNIDAD EDUCATIVA “OTAVALO”

Curso y paralelo	No de estudiantes
	Hombres y Mujeres
2do de bachillerato “A”	36
2do de bachillerato “B”	37
2do de bachillerato “C”	37
Total	110

CAPÍTULO IV

4. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES

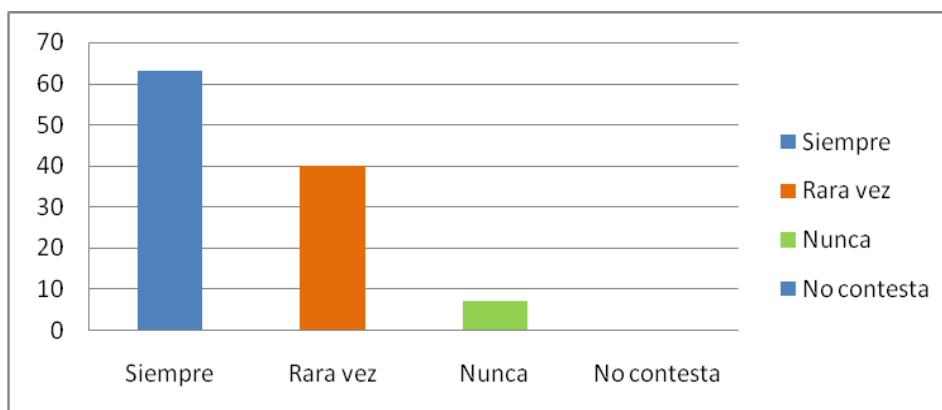
Pregunta No1

¿Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es abortivo?

CUADRO No 1

Respuesta	f	%
Siempre	63	57,27%
Rara vez	40	36,36%
Nunca	7	6,36%
No contesta	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 1



Fuente: Unidad Educativa "Otavalo" segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

En conclusión se determina que los resultados de esta pregunta tiene un alto porcentaje, afirmando que el dispositivo intrauterino si es abortivo para la mujer y por lo tanto no confía en este método.

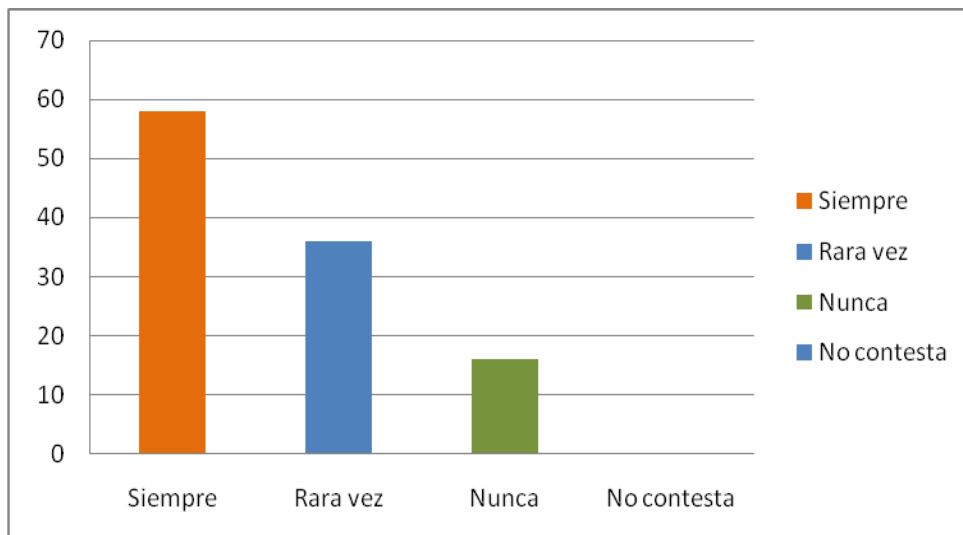
Pregunta No 2

¿Usted cree que se mantiene en la actualidad el mito de personas que dicen que los preservativos evitan que se sienta placer en el momento de las relaciones coitales?

CUADRO No 2

Respuesta	f	%
Siempre	58	52,73%
Rara vez	36	32,73%
Nunca	16	14,55%
No contesta	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 2



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Por lo tanto se determina que un gran porcentaje de estudiantes creen firmemente en la idea de que el preservativo es el causante de la ausencia de placer en las relaciones coitales y la incidencia de este mito es muy alta de acuerdo a los resultados expuestos.

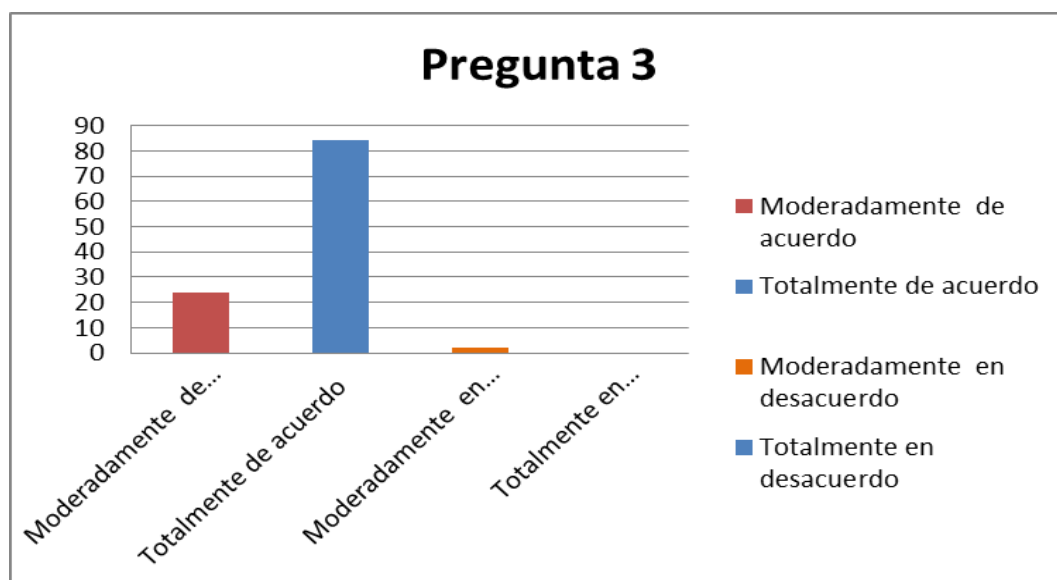
Pregunta No 3

¿Por favor indique el grado en el que está de acuerdo o en desacuerdo con el siguiente enunciado ¿Los docentes deberían dar información sobre temas de métodos anticonceptivos a los estudiantes?

CUADRO No 3

Respuesta	f	%
Moderadamente de acuerdo	24	21,82%
Totalmente de acuerdo	84	76,36%
Moderadamente en desacuerdo	2	1,82%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 3



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Los resultados obtenidos manifiestan un gran porcentaje de los estudiantes están totalmente de acuerdo que los docentes hablen del tema de métodos anticonceptivos en su colegio. Esto nos indica que los estudiantes tienen interés por recibir información del tema expuesto.

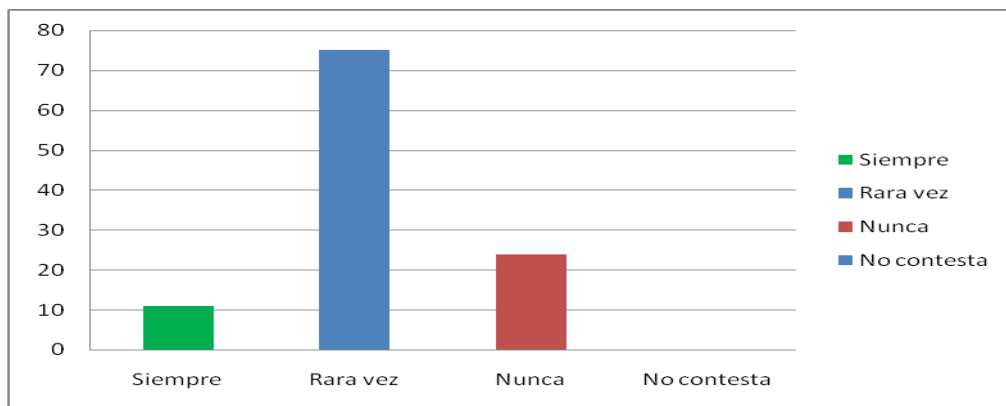
Pregunta No 4

¿Investiga en libros o internet para saber información sobre los métodos anticonceptivos?

Cuadro No 4

Respuesta	f	%
Siempre	11	10,00%
Rara vez	75	68,18%
Nunca	24	21,82%
No contesta	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 4



Fuente: Unidad Educativa "Otavalo" segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Se determina que los estudiantes rara vez investigan información para satisfacer sus dudas de los métodos anticonceptivos, de acuerdo a los resultados expuestos. Otros estudiantes en un porcentaje muy bajo afirman decir que siempre Investigan en libros o internet información sobre los métodos anticonceptivos, siendo estos los resultados de una realidad actual.

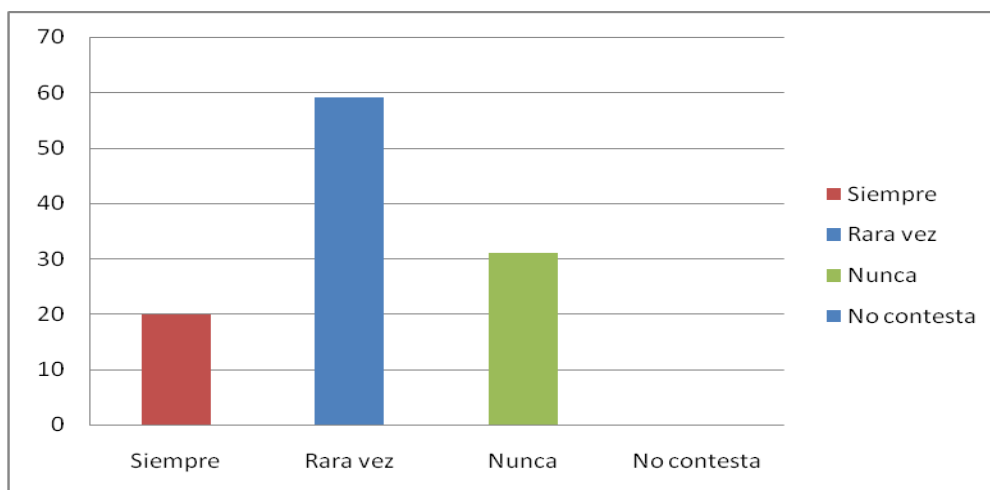
Pregunta No 5

¿Conversa con sus padres sobre los diferentes aspectos de su sexualidad entre ellos los métodos anticonceptivos?

CUADRO No 5

Respuesta	f	%
Siempre	20	18,18%
Rara vez	59	53,64%
Nunca	31	28,18%
No contesta	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 5



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Luego de tabulado los resultados muestran un alto porcentaje de los estudiantes que dicen rara vez conversar con sus padres sobre el tema de los métodos anticonceptivos y se puede evidenciar la problemática existente.

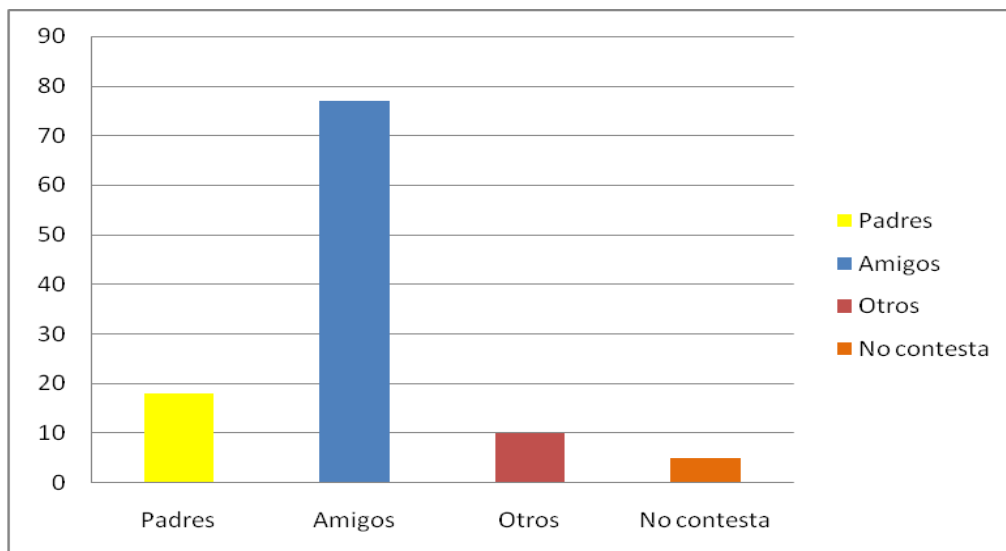
Pregunta No 6

¿Generalmente quién(es) le proporciona información sobre los métodos anticonceptivos?

Cuadro No 6

Respuesta	f	%
Padres	18	16,36%
Amigos	77	70,00%
Otros	10	9,09%
No contesta	5	4,55%
Total	110	100%

GRAFICO No 6



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

En conclusión se establece que la mayoría de los estudiantes investigados reciben información errónea de sus amigos sobre el tema de métodos anticonceptivos y un pequeño grupo reciben información por otros medios.

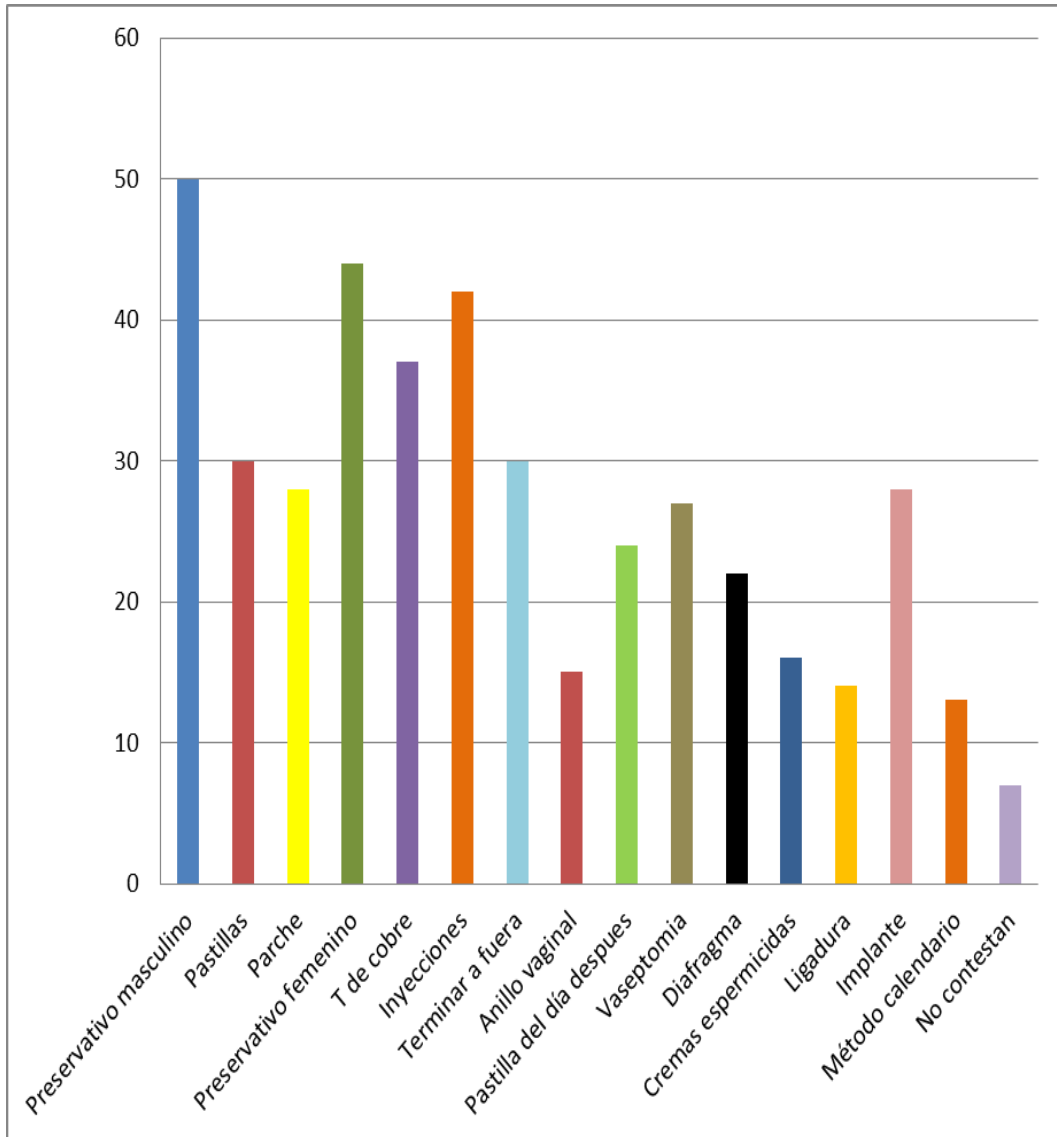
Pregunta No 7

¿Realice un listado de los métodos anticonceptivos que le gustaría tener mayor información?

Cuadro No 7

Respuesta	f	%
Preservativo masculino	50	45,45%
Pastillas	30	27,27%
Parche	28	25,45%
Preservativo femenino	44	40,00%
T de cobre	37	33,64%
Inyecciones	42	38,18%
Terminar a fuera	30	27,27%
Anillo vaginal	15	13,64%
Pastilla del día después	24	21,82%
Vasectomía	27	24,55%
Diafragma	22	20,00%
Crema espermicidas	16	14,55%
Ligadura	14	12,73%
Implante	28	25,45%
Método calendario	13	11,82%
No contestan	7	6,36%
Total	427	388%

GRAFICO No 7



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

En cuanto a la pregunta planteada, los métodos anticonceptivos que más les gustaría conocer, es el preservativo masculino, seguido por el preservativo femenino y las inyecciones, un bajo porcentaje señalan otros métodos, pero existen estudiantes que desconocen totalmente sobre los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto la incidencia de esta pregunta es el preservativo masculino de acuerdo a los resultados expuestos.

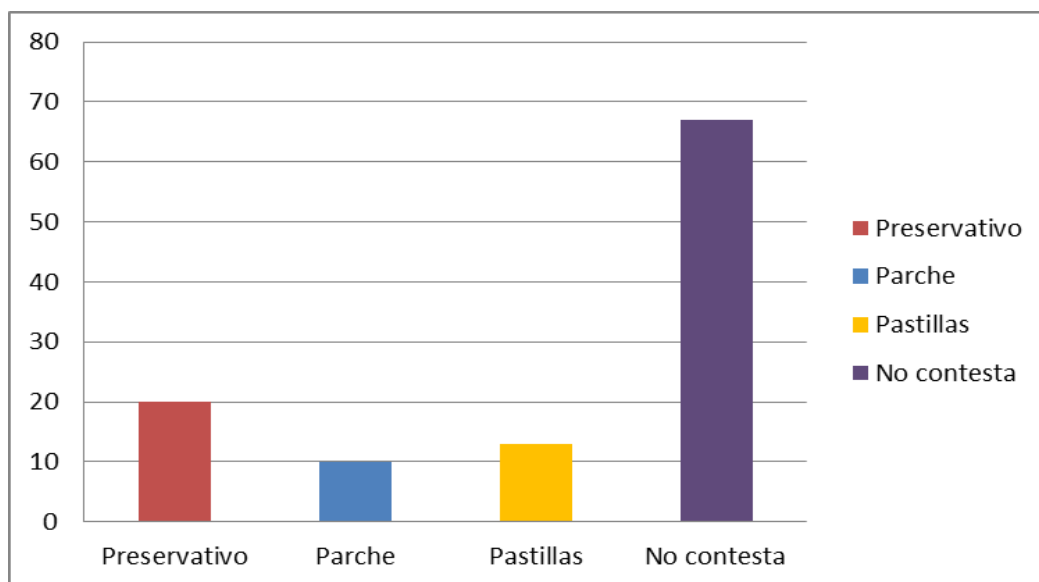
Pregunta No 8

¿Según su conocimiento del siguiente listado, cual es el método anticonceptivo que evita el embarazo y el contagio de las enfermedades venéreas?

CUADRO No 8

Respuesta	f	%
Preservativo	20	18,18%
Parche	10	9,09%
Pastillas	13	11,82%
No contesta	67	60,91%
Total	110	100%

GRAFICO No 8



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Luego de tabulado los resultados de los estudiantes investigados reflejan un porcentaje desconocen el único método que evita el embarazo y las enfermedades venéreas.

Lo que evidencia la problemática que enfrentan los jóvenes sobre este tema, exponiéndose cada día en sus relaciones coitales.

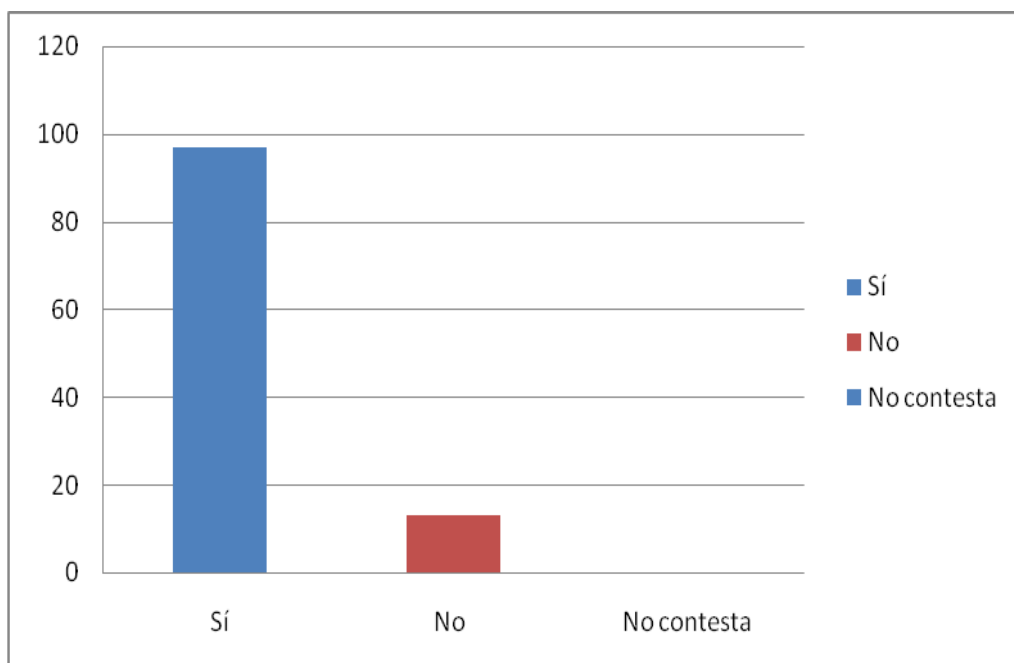
Pregunta No 9

¿Si en su colegio existieran programas de capacitación sobre métodos anticonceptivos asistiría?

CUADRO No 9

Respuesta	f	%
Sí	97	88,18%
No	13	11,82%
No contesta	0	0,00%
Total	110	100%

GRAFICO No 9



Fuente: Unidad Educativa “Otavalo” segundos de bachillerato

Autor: Jeimy Vargas

Los resultados expuestos indican que los estudiantes Sí les gustaría asistir en su colegio a programas de capacitación, para educarse sobre este importante tema “métodos anticonceptivos” ya que desde épocas pasadas ha sido y será de interés para los estudiantes.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se determina que en los estudiantes el mito que tiene mayor incidencia en el conocimiento de uso de métodos anticonceptivos es el generado por el preservativo; el cual manifiesta que evita se sienta placer en el momento de las relaciones coitales.
2. Los estudiantes manifiestan estar de acuerdo en recibir información de los métodos anticonceptivos por parte de los docentes de la institución.
3. Los estudiantes rara vez conversan con sus padres sobre diferentes aspectos de su sexualidad entre ellos el tema de los métodos anticonceptivos, lo cual incide en la prevalencia de mitos entorno al tema; ya que son tratados con sus pares.
4. No existe en la institución investigada ningún material de apoyo que pudiese servir para tratar asertivamente el tema de mitos en los métodos anticonceptivos con los estudiantes.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda a las autoridades del plantel que se dé la debida importancia al tema de métodos anticonceptivos para descartar falsos mitos sobre este tema, principalmente del preservativo que es el único

método que evita el embarazo y contagio de infecciones de transmisión sexual.

2. Se recomienda a los docentes que organicen conferencias de forma continua sobre métodos anticonceptivos y su correcta utilización ya que viene hacer un tema de mucho interés para los jóvenes estudiantes.
3. Se recomienda al Departamento de Consejería organizar charlas dirigidas a los padres de familia, para realizar un trabajo en equipo a la hora de explicar a los adolescentes temas de sexualidad y métodos anticonceptivos para prevenir embarazos prematuros y enfermedades de transmisión sexual.
4. Se recomienda al Departamento de Consejería aplicar El Manual “HABLEMOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, SIN MITOS” diseñado con talleres sobre métodos anticonceptivos, dirigido y enfocado a dar solución a la problemática existente.

CAPÍTULO VI

6. PROPUESTA ALTERNATIVA

6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA

“HABLEMOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SIN MITOS”

6.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El desconocimiento y el uso inadecuado de los diferentes métodos anticonceptivos son el motivo principal para que los adolescentes incrementen el número de embarazos a temprana edad, es un gran problema que causan diversos impactos negativos en las adolescentes ecuatorianas, entre 10 y 19 años de edad, se convierten en madres, más de la mitad de estas adolescentes, llegan a ser más propensas para abandonar sus estudios, y por tanto corren mucho más riesgo de vivir en la pobreza. Es por ello que el Gobierno Nacional ha puesto en marcha, la iniciativa conocida como ENIPLA (sigla cuyo significado es Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente), con el objetivo de desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y los servicios en materia de planificación familiar.

Esto es un ejemplo de por qué la planificación familiar para la salud sexual y el bienestar reproductivo, de las(os) y adolescentes es tan importante, lo cual engloba a todas las personas adultas, como a todo un país. Para reducir los mitos que tienen los estudiantes del colegio investigado se concluyó que, en la unidad educativa se debe dar charlas

sobre educación sexual de manera continua para educar a los estudiantes, docentes y padres de familia, sobre este tema de gran importancia para la sociedad.

Una forma clara de llegar a los estudiantes es por medio de un manual didáctico para satisfacer todas las dudas que los adolescentes tienen sobre los métodos anticonceptivos y que los docentes deben impartir esa información al resto de los jóvenes estudiantes de la institución.

Se ha demostrado que los estudiantes se interesan por saber sobre el tema de métodos anticonceptivos, es por ello que por medio de los talleres de la guía propuesta se auto educan en su vida sexual, protegiéndose no solo de evitar embarazos no planificados sino de las diferentes enfermedades de trasmisión sexual.

Según Crand Wis, (2012) **“Toda conducta que manifiesta un individuo es causa real de los acontecimientos que le preceden, es decir de la situación del individuo y sus experiencias vivenciales”** (p101).

Es muy importante tener en cuenta que cada estudiante de la institución que asido producto de nuestra investigación, tiene su propia clase social: tradiciones y costumbres de su entorno familiar, los centros educativos donde se educó, su edad, el sexo, influyen en su forma de pensar. Al igual las situaciones ambientales, la índole de las personas con quienes comparte, las influencias que se reciben tanto en el colegio como en la sociedad.

Una de las causas de los mitos que los adolescentes tienen acerca de los métodos anticonceptivos, es generada por la falta de comunicación desde los hogares y prefieren escuchar concejos falsos de sus amigos. Por lo tanto se debe trabajar desde la Institución que se están formando para educar a los estudiantes y padres de familia. Basta con informarse

de las estadísticas anuales que delatan la cantidad de jóvenes adolescentes embarazadas que sufren por ser madres a tan corta edad, ya que deben abandonar sus estudios y estar obligadas a convertirse en mujeres adultas.

El manual beneficiará directamente a los estudiantes de la Unidad Educativa Otavalo ya que se logrará llegar con información real de los métodos anticonceptivos y de su uso correcto con estrategias que orienten a resultados positivos, evitando los embarazos en adolescentes. El manual elaborado con la información científica constituye la base, para eliminar los mitos que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, es factible para todos los adolescentes de la Unidad Educativa Otavalo, cuya información beneficiará a jóvenes, docentes y padres de familia del colegio.

6.3. FUNDAMENTACIÓN

Teoría Humanista

Según Ana de Lourdes Cerini de Reffino (2010), en su libro *El Humanismo Pedagógico* dice, **“Aplicado al sentido del enseñar y educar, buscando una verdadera formación de hombre pleno, íntegro e íntegro, para que crezca y se humanice cotidianamente al perfeccionarse”**. (p. 104)

Para el desarrollo de la propuesta tomamos como fundamentación epistemológica al humanismo ya que aporta al crecimiento personal de las(os) estudiantes, desarrollando potencialidades humanas, adquisición de valores y actitudes que permita vivir una vida digna y con sentido.

El objetivo principal de la fundamentación humanista es preocuparse por el resultado académico y también por todo el aprendizaje, facilitando

una evaluación cualitativa, la misma que conlleva a la formación de un ser humano dinámico, crítico, deliberante, que toma sus propias decisiones siendo gestor de cambios y siempre dispuesto a ayudar a los demás.

El perfil del ser humano que se logró obtener en cada estudiante es mantener una actitud positiva hacia la vida, seres con iniciativa que promuevan un aprendizaje de forma colectiva y colaborativa con los demás, que tengan potencialidades para solucionar problemas creativamente, capaz de decidir su destino y que sea responsable de sus propias elecciones. La fundamentación humanista aporto al desarrollo personal de las(os) estudiantes, pues en ellos se permitió que aprendan mientras se promueve experiencias y proyectos que éstos preferentemente decidan emprender a fin de conseguir aprendizajes vivenciales con sentido ampliando potencialidades humanas, para la adquisición de valores y actitudes que permitan vivir una vida digna.

Fundamentación Psicológica

Teoría Cognoscitiva

Según Ana Rodríguez Marcos (2008), en su libro Un enfoque interdisciplinar en la formación de los maestros dice, **“Las características del paradigma mediacional, añade el componente del medio, da más importancia a la investigación cualitativa que a la cuantitativa y, finalmente insiste en el estudio de la vida del aula”**. (p. 52)

La teoría cognoscitiva, contribuyo en la propuesta para lograr que el aprendizaje que posee cada individuo o ser humano a través del tiempo que ha vivido, sirva de base y puedo ser modificado para introducir en ellos el conocimiento nuevo y reformado.

El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el estudiante ya sabe.

El aprendizaje ocurre cuando se relaciona la nueva información con la que el estudiante ya sabe.

Se liga o conecta las nuevas ideas con las existentes en la estructura cognitiva.

Por tanto el objetivo principal fue lograr que los estímulos como: la atención, la memoria, la percepción, la comprensión, las habilidades motrices, sean aprovechadas por cada estudiante al máximo en el momento de aprender, para promover un mejor aprendizaje por parte de los mismos. Se logró obtener un perfil de ser humano que comprende la realidad social que aprendió a negociar democráticamente, buscando convertir la sociedad en beneficio de todas y todos siendo siempre responsables con la justicia.

Fundamentación Sociológica

Teoría Socio-Crítica

Según Ángel Gallardo (2000) en su libro *Perspectivas contemporáneas* dice, **“La teoría crítica se define como el discurso de emancipación. Considera esencial el desarrollo que conduzca a una sociedad sin injusticia; esto muestra la dependencia del mundo teórico con el mundo de los hechos, es decir, el mundo social”.** (p. 230)

La finalidad de enlazar la propuesta con esta corriente fue para llegar a una mutua comprensión de la realidad y transformarla, partiendo de la profunda insatisfacción que genera una sociedad injusta, desarrollando en las(os) estudiantes habilidades sociales para que se involucren con la

sociedad siendo autónomas(os) y proactivas(os).

El objetivo principal de la corriente Socio-Critica contribuyo en el desarrollo, para formar un seres humanos proactivos, razonadores, que conozcan la realidad social y aprendan a negociar democráticamente, buscando transformar la sociedad en beneficio de los demás y de sí mismo. Dentro de la pedagogía crítica, se afirma el compromiso indeclinable de docentes, estudiantes, padres de familia, administradores, para trabajar en conjunto y lograr una investigación analítica que, mediante una participación decididamente activa, implique la transformación de las prácticas y de los valores educativos, para que los estudiantes puedan aprender, analizar críticamente sus respectivas funciones sociales y situaciones personales (las relacionadas con la educación), para mejorarlas substancialmente, y aún más, el cambio de las estructuras sociales. En esta teoría la relación entre docente-estudiante se desarrolló mediante un acompañamiento crítico donde el estudiante tomo conciencia de la realidad, logro un entendimiento racional, la sinceridad y la búsqueda permanente de acuerdos, donde el docente es un compañero en un camino por recorrer.

6.4 Objetivos:

6.4.1 Objetivo general

Reducir la incidencia de los mitos que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, a fin de superar la problemática de la desinformación por parte de los mismos y llevar una vida responsable.

6.4.2 Objetivos Específicos

- Actualizar las estrategias de enseñanza para que los estudiantes tomen conciencia de las consecuencias de las relaciones coitales sin el uso correcto de métodos anticonceptivos.

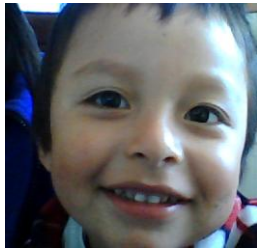
- Concientizar en los estudiantes actitudes positivas frente a su vida sexual sin mitos en torno a los métodos anticonceptivos, a través de una información clara
- Evaluar la comprensión de los contenidos de cada taller, por medio de compromisos para un permanente cambio de actitud y el seguimiento del mismo.

6.5 Ubicación sectorial y física:

La Unidad Educativa “Otavalo” se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, ciudad de Otavalo, en la actualidad se encuentra integrado por 1.905 estudiantes, en las secciones: matutina, vespertina y nocturna.

6.6 Desarrollo de la propuesta:

MANUAL



**HABLEMOS DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS SIN MITOS**



**PREGÚNTATE SI LO QUE ESTÁS HACIENDO HOY
Te llevara a dónde quieres estar mañana**

METODOS ANTICONCEPTIVOS

INTRODUCCIÓN

Jóvenes estudiantes con este manual buscamos llegar a ustedes con información veraz en los procedimientos a seguir para el aprendizaje de los métodos anticonceptivos, mediante la descripción de cada uno de ellos y los efectos secundarios de los mismos.



INFÓRMATE.

TALLER No 1

Título del taller:

SEXUALIDAD



Objetivo específico:

Estimular para que los estudiantes posean información y un pleno conocimiento sobre su vida sexual.

Contenido:

Todos los seres humanos nacen sexuados. Esa diferenciación genética condiciona nuestra existencia y provoca la búsqueda de pareja emocional y sexual.

La sexualidad está conformada por los elementos biológicos, es decir, el sexo; los psicológicos, como es el sentirse y pensarse como hombre o mujer; y los sociales, que hacen referencia al comportamiento que establece la sociedad para cada sexo. Entonces se puede entender por sexualidad a la forma en la que cada ser humano se manifiesta como

hombre o como mujer, de acuerdo a las normas y valores propios de su cultura y de su época.



Así pues, los seres humanos en todas sus acciones manifiestan su sexualidad, desde la forma de vestir, hablar, caminar, etcétera, hasta en aquéllas en que se demuestran los afectos, las relaciones con los demás y la búsqueda de la intimidad y del placer. Al igual que con la palabra sexo, en muchas ocasiones el término sexualidad se ha usado para referirse sólo a las actividades que tienen que ver con el placer sexual; sin embargo, como ya se mencionó, la sexualidad forma parte de cualquier expresión humana, ya sea con búsqueda de placer sexual o sin ella.

La sexualidad tiene tres funciones: la comunicación, el placer y la procreación.

La primera es la dimensión relacional, de interacción y expresión de emociones, sentimientos y afectos.

Existen varias formas de comunicación, tanto la verbal como la gestual y la de contacto dérmico, esencial en las relaciones sexuales. La segunda es la más cercana a la esencia del individuo, pero ha sido la más oscurecida culturalmente. Es la más creativa y lúdica y la que permite al ser humano expresarse como individuo o con su pareja de forma libre y creativa.

La tercera ha sido la más usada para justificar la conducta sexual o para asustar a las personas de las nefastas consecuencias de la actividad sexual. Esta dimensión obliga a tomar decisiones de responsabilidad a la hora de elegir tener o no tener descendencia.



La sexualidad se va modificando en cada etapa de la vida del individuo, y está básicamente determinada por el aprendizaje adquirido en el medio que le rodea. Es por eso que de una edad a otra los intereses sexuales van cambiando, coincidiendo generalmente con los cambios corporales. La sexualidad al irse construyendo ofrece la posibilidad de modificarse para permitir un mejor desarrollo del ser humano.



Evaluación:

¿Por favor en el siguiente cuadro marque con una X si usted comprendió mucho, algo, poco o nada de la información del primer taller?

SEXUALIDAD

	Mucho	Algo	Poco	Nada
Total				

A continuación escriba un compromiso referente al primer taller y como aporte en su aprendizaje.

.....

.....

.....

TALLER No 2

Título del taller:

MÉTODOS DE BARRERA

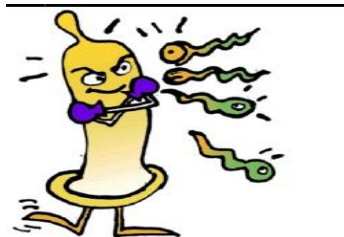


Objetivo específico:

Evitar la entrada de los espermatozoides a la cavidad uterina de manera que los espermatozoides no puedan llegar al óvulo.

Nombre del anticonceptivo:

PRESERVATIVO MASCULINO



Mitos:

- ✚ El preservativo causa resequeidad vaginal
- ✚ Usar condón reduce el placer sexual

- ✚ El condón puede causar impotencia y pérdida de erección
- ✚ No puedo confiar en la efectividad del condón, se rompen fácilmente

Realidad:

El condón no puede causar sequedad vaginal. Si por cualquier motivo la mujer sufre de sequedad en la vagina, un profiláctico con lubricante puede remediar la incomodidad. Cuando el condón se usa correcta y consistentemente protege en un 98 por ciento de un embarazo. Este porcentaje no es mejor ni peor que la mayoría de los métodos anticonceptivos.



Contenido:

Evitar el embarazo en las adolescentes y prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, en la pareja.



• **Descripción:**

El preservativo masculino es una funda fina y elástica que se coloca

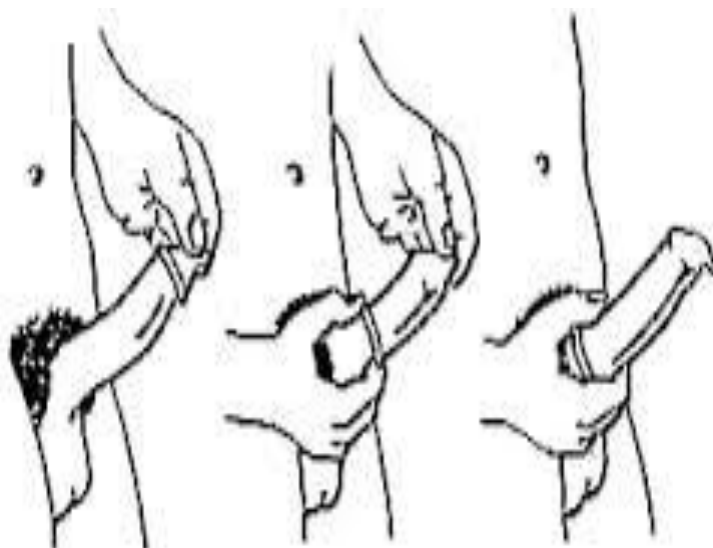
sobre el pene erecto para cubrir el pene durante el coito, está fabricado de látex y poliuretano, el preservativo retiene el semen e impide toda posibilidad de unión de los espermatozoides con el óvulo y por tanto la posibilidad de un embarazo, su efectividad es del 85% al 98%.



Efectos secundarios:

Los lubricantes con aceite, como la Vaselina o los aceites comibles, pueden debilitar el condón masculino (romperlo) y hacerlos menos efectivo.

Si usted o su pareja experimenta comezón o quemazón en el área genital, puede ser señal de una reacción alérgica, al condón de látex, pero esto no les sucede a todas las personas, suele darse en algunos casos.





Nombre del anticonceptivo:

PRESERVATIVO O CONDÓN FEMENINO



Mitos:

- ✚ Si se usa lubricante a la par, es muy probable que se dañe el dispositivo.
- ✚ Se cree que usar condón femenino reduce la sensibilidad que hay cuando se tienen relaciones sexuales.
- ✚ El condón (femenino) se puede quedar dentro de la vagina de la mujer

Realidad: Este tipo de condón se puede usar con cualquier tipo de lubricante y no causará daño alguno en el preservativo, ya que el poliuretano es un material muy resistente. En caso de que se desacomode el preservativo se queda en la vagina de la mujer y se puede sacar fácilmente.



Contenido:

Evitar el embarazo en las adolescentes y prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, en la pareja.

**Descripción:**

Su diseño consiste en una delgada funda que se ajusta a las paredes de la vagina, proporciona mayor protección a la mujer contra las enfermedades de transmisión sexual, como la de VPH-virus del papiloma humano- y por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); pues impide el contacto de los genitales masculinos y del semen (donde se encuentran los espermatozoides) con la vagina y genitales femeninos externos, limitando el acceso al óvulo, y evita el embarazo, el preservativo femenino apareció en 1992 en Inglaterra y Estados Unidos e inmediatamente se difundió su uso por Europa y el resto del mundo, plástico sintético llamado poliuretano.

El condón femenino viene en un solo tamaño, no requiere ningún ajuste y está diseñado para que la mayoría de las mujeres puedan usarlo. Se calcula que su efectividad es de 88 % a 98 % si se utiliza correctamente.



Efectos secundarios:

El preservativo femenino es bastante más caro que el preservativo masculino, si no te lo colocas de manera correcta su efectividad desciende, puede provocar irritaciones tanto en el pene como en la vulva.

El preservativo femenino no es muy agradable para la vista, es un poco anti-estético como consecuencia del anillo externo que sale de la vagina, tampoco es agradable para el oído porque durante la penetración produce un sonido extraño e incómodo para la pareja.





Nombre del anticonceptivo:

DIAFRAGMA



Mitos:

✚ Puede el Diafragma pasar a través del cérvix de la mujer.

✚ Si es conveniente dejar el diafragma colocado más de 24 horas.

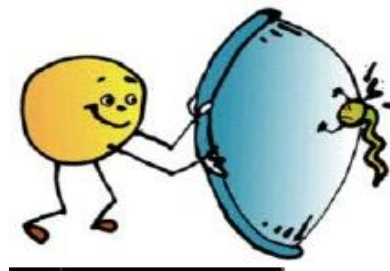
Realidad:

No pueden pasar al útero ni de ningún modo perderse en el cuerpo de la mujer, el diafragma debe permanecer colocado durante seis horas después de la última vez que tuviste relaciones sexuales vaginales.



Contenido:

Evita el embarazo, estadísticamente 16 de cada 100 parejas que utilizan este método tendrán un **embarazo** accidental, en el transcurso de un año.

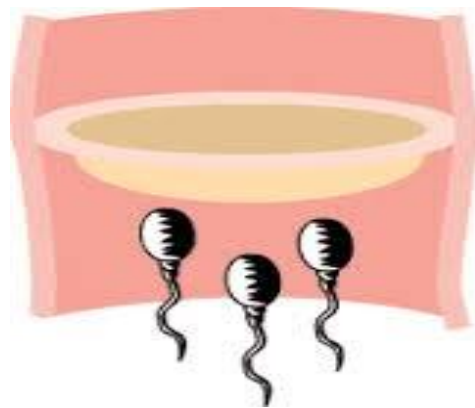


Descripción:

Consiste en un capuchón de goma flexible que es introducido en la vagina de la mujer para cubrir el cuello del útero. El diafragma puede ser de varios tipos o tamaños, como el cuerpo de cada mujer es distinto, es el ginecólogo el que tiene que medir con un instrumento especial la vagina para asegurarse que el diafragma sea el correcto para cada mujer.

El diafragma debe utilizarse siempre junto con una crema o jalea espermicida para aumentar su eficacia. Antes de introducirlo en la vagina

hay que lavarse las manos con agua y jabón, después debes impregnarlo de espermicida tanto por dentro como por fuera. La posición más cómoda para introducir el diafragma depende de cada mujer, pero lo más normal es que la mujer esté de pie con una pierna apoyada en una silla o en el mismo inodoro, acostada boca arriba con las piernas abiertas, el diafragma debe utilizarse cada vez que exista penetración. Debe colocarse diez minutos antes del coito (no más de 4 horas antes) y permanecer colocado 8 horas después de haber tenido la relación sexual, nunca permanezca colocada más de 24 horas, es un método anticonceptivo con una efectividad del 82% al 94%.



Efectos secundarios:

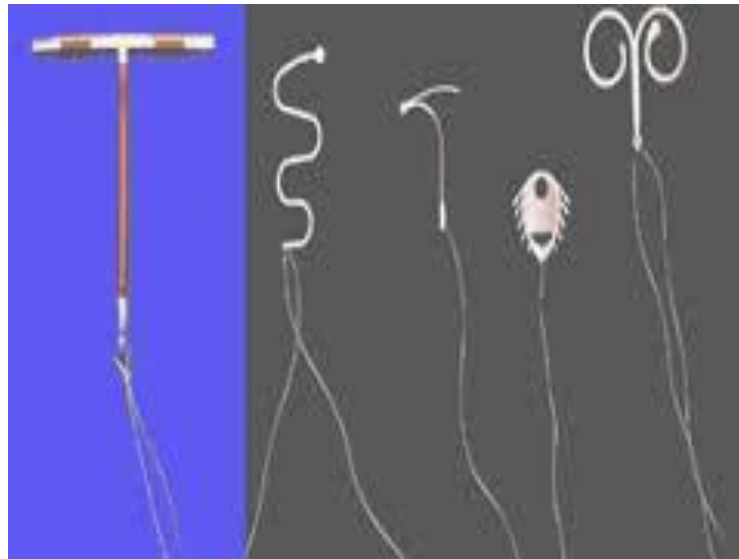
Ofrece poca protección frente a las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo frente al VIH que es el causante del SIDA. Es un método anticonceptivo con baja efectividad, produce un aumento de infecciones urinarias y sensibilidad al espermicida. Si el diafragma no está bien colocado hay peligro de un embarazo. No puede utilizarse con la menstruación y mucho menos cuando existe una infección.





Nombre del anticonceptivo:

T de Cobre (D.I.U)



Mito:

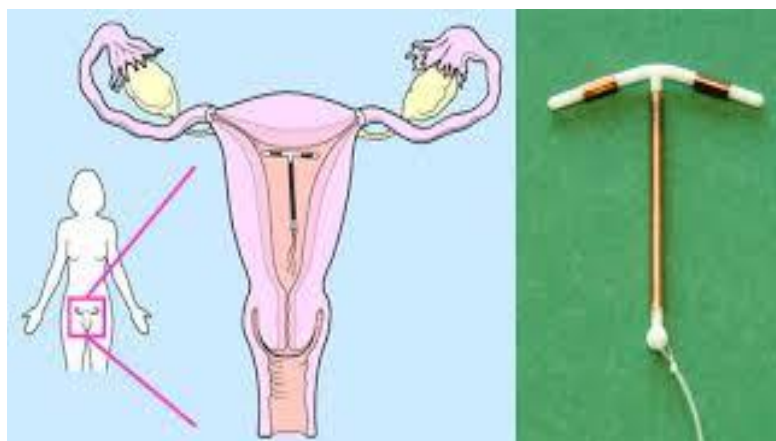
✚ La T de cobre provoca la aparición de cáncer de cuello uterino.

✚ La T de cobre afecta la fertilidad.

✚ La T de cobre provoca un aborto.

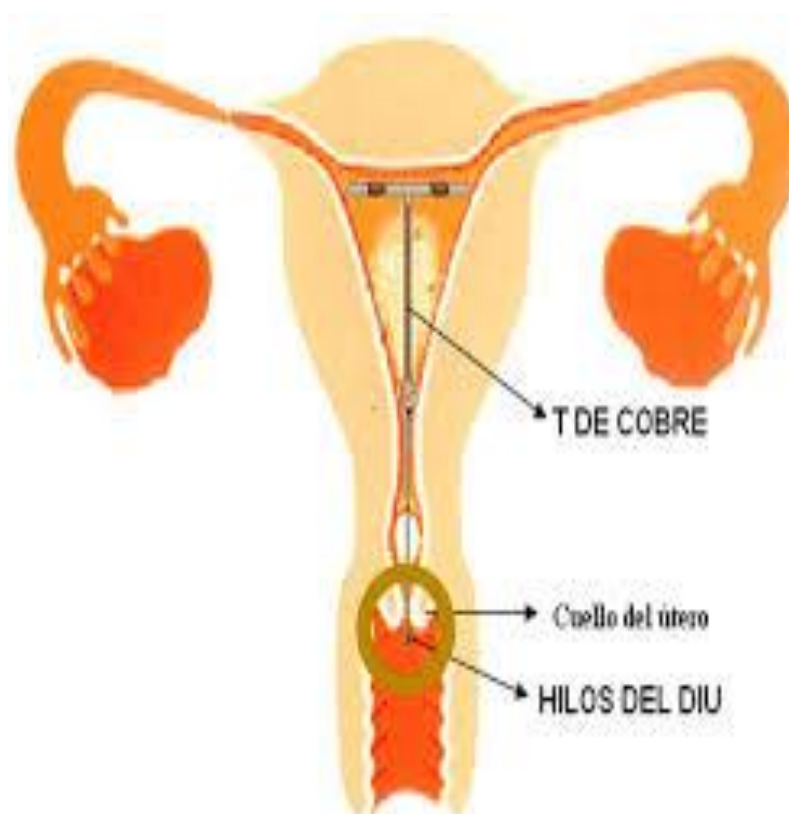
Realidad:

No provoca cáncer, este dispositivo intrauterino puede ser utilizado en mujeres con actividad sexual desde los 16 años de edad, tampoco provoca infertilidad y no está científicamente comprobado que provoca abortos.

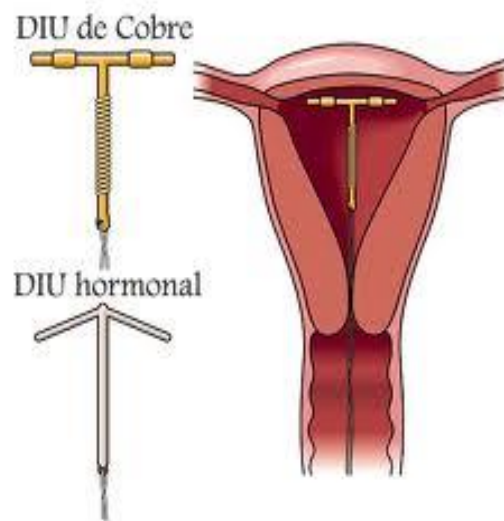


Contenido:

Evita el embarazo en la mujer, pero también puede ser utilizado como anticoncepción de emergencia. Para ello un médico o un profesional de la salud capacitado debe insertar el DIU hasta cinco días después de una relación sexual para prevenir un embarazo.



Descripción: La T de cobre es un pequeño lazo o espiral de cobre, que se inserta en el útero, para impedir la implantación del óvulo fecundado en la pared uterina y evitar el movimiento de los espermatozoides. Este está hecho de plástico envuelto en cobre. También se fabrican recubiertos de plata o de oro. Este método tiene una efectividad del 99.7%. Debe ser colocado por un médico, después del último periodo menstrual.



Efectos secundarios: Puede producir algunos efectos secundarios: dolores de espalda, calambres, inflamación pélvica, inflamación del cuello uterino. No protege contra enfermedades de transmisión sexual, sólo está permitido para mujeres que hayan tenido un hijo por lo menos. Posible expulsión durante los primeros meses de uso, puede producir ciclos menstruales irregulares y dolorosos.





Nombre del anticonceptivo:

LEVONORGESTREL (DIU-LNG) DISPOSITIVO INTRAUTERINO HORMONAL

Mitos:

- ✚ Causa infertilidad este método anticonceptivo
- ✚ Este método levonorgestrel hormonal causa problemas de salud
- ✚ El DIU levonorgestrel es un plástico que tiende a romperse en los actos sexuales

Realidad:

NO causa infertilidad y no pone en peligro sus posibilidades de quedar embarazada en el futuro.



Contenido: Evitar el embarazo en la mujer, proporciona una

anticoncepción eficaz a largo plazo (al menos cinco años).

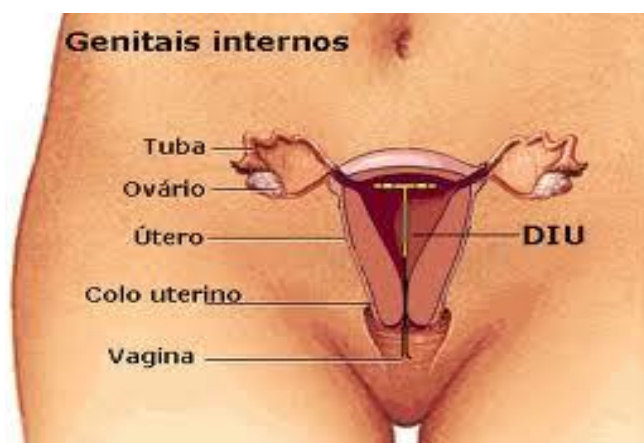


Descripción:

El dispositivo intrauterino de levonorgestrel (DIU-LNG) es un dispositivo plástico en forma de T que libera constantemente pequeñas cantidades de levonorgestrel cada día. (Levonorgestrel es un progestágeno ampliamente utilizado en implantes y anticonceptivos orales.)

Un médico de salud específicamente capacitado lo coloca en el útero de la mujer por vía vaginal, atravesando el cuello uterino.

También se le conoce como el sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, SIU-LNG, o DIU hormonal, esto significa que de 998 de cada 1000 mujeres que utilizan DIU-LNG no quedarán embarazadas. Aprobado para ser utilizado durante más de 5 años. Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna.



Efectos secundarios:

Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo: sangrado más leve y de menos días, sangrado infrecuente, sangrado irregular, ausencia de menstruación, también indica que en algunas mujeres les produce acné, mareos, náuseas





Evaluación:

¿Por favor en el siguiente cuadro marque con una X si usted comprendió mucho, algo, poco o nada de la información del manual sobre los métodos anticonceptivos de barrera?

METODOS DE BARRERA

Nivel de comprensión	Mucho	Algo	Poco	Nada
Preservativo masculino				
Preservativo femenino				
Diafragma				
T de cobre				
T levonorgestrel				
Total				

A continuación escriba un compromiso referente al segundo taller y como aporte en su aprendizaje.

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

TALLER No 3

Título del Taller

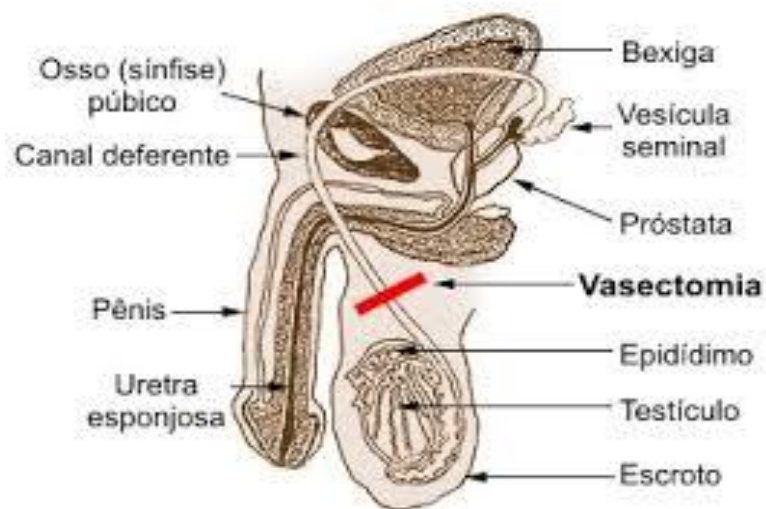
MÉTODOS DEFINITIVOS QUIRÚRGICOS

Objetivo:

Evaluar la eficacia, los efectos secundarios y la aceptabilidad que produce en el hombre y la mujer.

Nombre del anticonceptivo:

VASECTOMÍA



Mitos:

- ✚ Este método trae consecuencias para la salud a mediano y largo plazo.
- ✚ La vasectomía produce falta de eyaculado.
- ✚ La vasectomía produce impotencia.

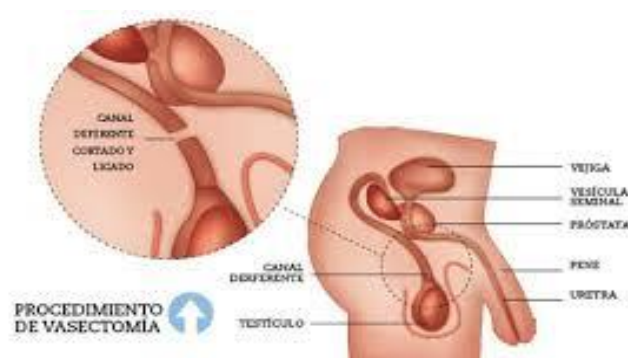
Realidad:

Ninguna. La vasectomía es un método de planificación familiar definitivo sin ninguna repercusión sobre la salud ni sobre la función sexual, es totalmente falso que la vasectomía produzca falta de eyaculación. Los espermatozoides contribuyen con cerca del 5% del volumen del eyaculado, por lo cual no hay diferencia perceptible del volumen de semen antes o después de la vasectomía.

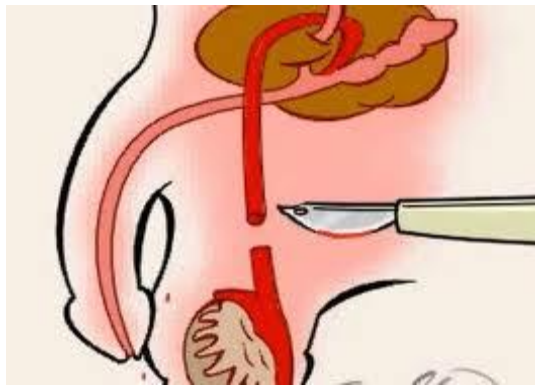


Contenido:

Evitar el embarazo en la mujer, mediante una operación que se realiza el hombre.

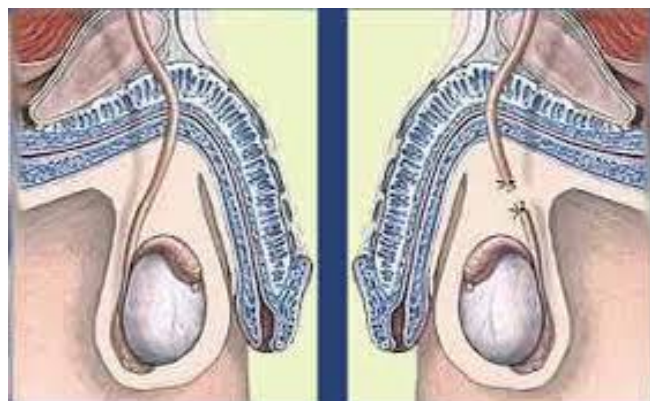


Descripción: La vasectomía es una operación sencilla, eficaz y segura que le impedirá tener hijos. Dado que en la mayoría de las ocasiones, es un proceso irreversible, es una decisión importante para usted y su pareja. Por ello, es necesario que entienda perfectamente todos los aspectos relacionados con esta cirugía y sus implicaciones. Es una decisión definitiva, usted y su pareja deben estar convencidos de esta decisión y, por tanto, de no tener más hijos. Afectará al deseo sexual en absoluto, puesto que las hormonas se siguen produciendo en los testículos y pasan directamente a la sangre por lo que no habrá ninguna afectación de estas características, los testículos siguen produciendo espermatozoides pero al no existir ninguna vía de salida mueren y el propio organismo los elimina.



Efectos secundarios:

Piense que existen circunstancias en la vida, como un divorcio, una separación u otras circunstancias como volver a casarse, que podrían condicionarle y desear tener hijos de nuevo. Por ello, debe estar usted absolutamente seguro de su decisión.





Nombre del anticonceptivo:

LIGADURA DE TROMPAS



Mito:

- ✚ Se produce aumento de peso después de realizarse la ligadura de trompas.
- ✚ Las mujeres que se realizan la ligadura no tienen sus ciclos menstruales nunca más.

Realidad:

La ligadura de trompas no influye absolutamente para nada en el aumento o la disminución de peso.

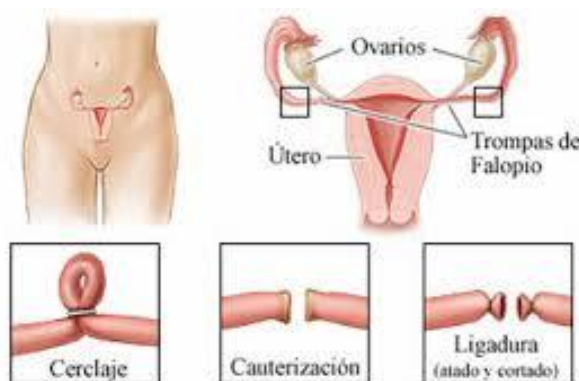
Este es una de las leyendas urbanas que se dice por ahí, te engordaras si comes, y te adelgazarás si haces ejercicio esa es la verdad.

Las mujeres que se realizaron la ligadura tienen la menstruación de manera normal.



Contenido:

Evitar el embarazo en la mujer, mediante una operación que se realiza a la mujer.



Descripción:

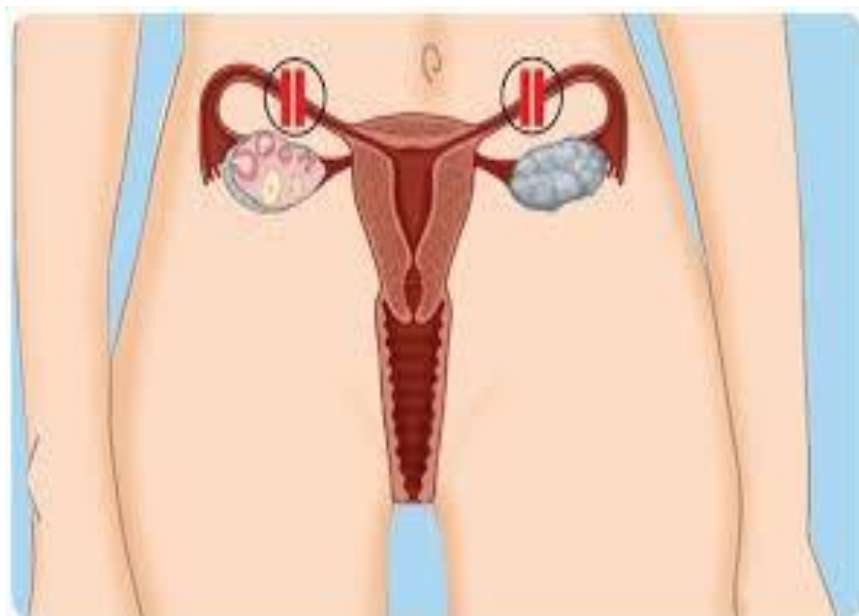
Es una cirugía para cerrar las trompas de Falopio de una mujer. Estos conductos conectan los ovarios con el útero. Una mujer que se someta a esta cirugía ya no podrá quedar en embarazo. Esto significa que queda "estéril". La ligadura de trompas se hace en un hospital o en una clínica de atención ambulatoria. A usted le pueden poner anestesia general, la cual hará que esté inconsciente y no sienta dolor. O estará despierta y le aplicarán anestesia local o raquídea. Asimismo, probablemente le den un medicamento para inducirle el sueño, las complicaciones de la ligadura de

trompas son infrecuentes pero pueden incluir la pérdida abundante de sangre, complicaciones con la anestesia general, reacciones a medicamentos, esto afecta a aproximadamente una de cada 200 mujeres.



Efectos secundarios:

Los efectos secundarios durante la recuperación del procedimiento incluyen calambres, dolor, secreción en el sitio de la herida, hinchazón, dolores agudos en el cuello del útero. La ligadura se lo considera un procedimiento anticonceptivo permanente y de alta efectividad, aunque a veces es reversible.





Evaluación:

¿Por favor en el siguiente cuadro marque con una X si usted comprendió mucho, algo, poco o nada de la información del manual sobre los métodos definitivos quirúrgicos?

METODOS DEFINITIVOS QUIRURGICOS

Nivel de comprensión	Mucho	Algo	Poco	Nada
Vasectomía				
Ligadura de trompas				
Total				

A continuación escriba un compromiso referente al tercer taller y como aporte en su aprendizaje.

.....

.....

.....

.....

TALLER No 4

Título del taller:

MÉTODOS TEMPORALES HORMONALES



Objetivo Específico:

Informar a las mujeres jóvenes sobre los métodos anticonceptivos hormonales, demostrando los beneficios y perjuicios que se pueden tener con su uso.

Nombre del anticonceptivo:

ORALES (PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS)



Mitos:

✚ Las pastillas anticonceptivas disminuyen el deseo sexual

- ✚ Abandonar las pastillas provocará menstruaciones dolorosas
- ✚ Las pastillas anticonceptivas hacen engordar
- ✚ Después de tomar anticonceptivos por mucho tiempo es difícil quedar embarazada

Realidad:

Los anticonceptivos no disminuyen el deseo sexual o libido. Son otros los factores que pueden afectar la libido, al dejar de tomar anticonceptivos -aunque se hayan utilizado por mucho tiempo- la mujer vuelve a su ciclo habitual, por lo que no debiera haber mayor obstáculo para un embarazo. “No hay efectos acumulativos en el organismo.



Contenido:

Prevenir mediante el uso de la píldora el embarazo, es muy importante mencionar que todas las mujeres que toman píldoras anticonceptivas necesitan un chequeo al menos una vez al año.



Descripción:

La píldora anticonceptiva (también conocida como "la píldora") es una píldora de consumo diario con hormonas que alteran el funcionamiento del cuerpo para prevenir el embarazo. Las hormonas son sustancias químicas que controlan el funcionamiento de los órganos del cuerpo.

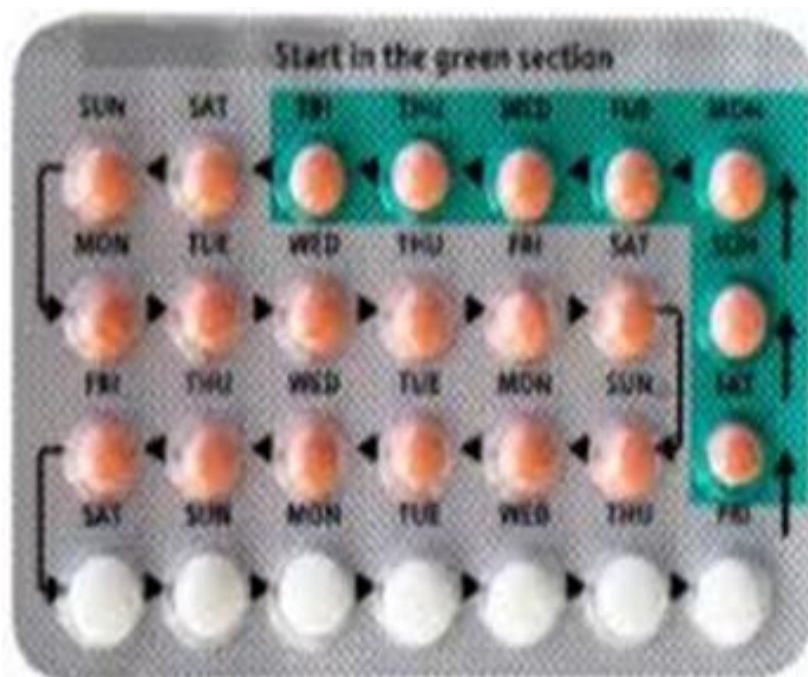
En este caso, las hormonas de la píldora controlan los ovarios y el útero. La mayoría de las píldoras anticonceptivas son "píldoras combinadas" que contienen una combinación de estrógeno y progesterona para evitar la ovulación (la liberación de un óvulo durante el ciclo menstrual). Si no ovulan, las mujeres no pueden quedar embarazadas porque no hay ningún óvulo para fertilizar.

Otro efecto de la píldora es el engrosamiento de la mucosidad que rodea al cuello del útero, lo que hace difícil que el esperma ingrese al útero y alcance a algún óvulo que podría haberse liberado. En algunos casos, las hormonas de la píldora también pueden afectar el revestimiento del útero, lo que dificulta que el óvulo se adhiera a sus paredes.



Efectos secundarios:

Puede ocasionar que en algunas mujeres se presenten malestares, te enlistamos algunos de ellos, náuseas (procura tomar la pastilla después de haber consumido alimentos, como a la hora de la comida), dolor de cabeza leve, dolor en los senos, **manchas** faciales, subir de peso, sangrado entre períodos, vómito y **mareo**.





Nombre del anticonceptivo:

ANTICONCEPTIVO INYECTABLE



Mito:

- ✚ Las inyecciones no pueden ser usadas si la mujer está dando de lactar.
- ✚ La aplicación de la inyección es dolorosa
- ✚ Se aplica la inyección cada vez que se haga presente la regla.

Realidad:

Existen inyectables de solo progestágeno que puede usarse en periodo de lactancia, previo chequeo médico donde el mismo determina cuál inyección debe colocar a la mujer.

Dependiendo del tipo de inyectable que se usa: mensual (cada mes debe colocarse en la fecha en que se colocó la primera), trimestral (cada tres meses), independientemente que venga o no la regla.



Contenido:

El efecto anticonceptivo inyectable se basa en una interacción de mecanismos centrales y periféricos, donde primero se inhibe la ovulación y se modifica el moco cervical.



Descripción:

Las inyecciones anticonceptivas son inyecciones intramusculares cuyo contenido es hormonal. Se administra la inyección entre el primer y el quinto día de la menstruación. El ginecólogo es el encargado de aplicar la inyección. Las inyecciones anticonceptivas pueden ser administradas mensualmente, bimestralmente o trimestralmente. Cuando la inyección anticonceptiva se aplica de manera mensual ésta contiene dos hormonas, es decir, contiene estrógeno y progestina, es conocida como inyección combinada. Cuando la inyección anticonceptiva se aplica de manera

bimestral o trimestral ésta sólo contiene la hormona de la progestina o progesterona. Una vez que el anticonceptivo es inyectado, actúa a través de tres mecanismos de acción: Actúa adelgazando o atrofiando el endometrio. Engrosa el moco del cuello del útero. Actúa inhibiendo la ovulación, las inyecciones anticonceptivas tienen una efectividad del 99.7% con el uso correcto, es una efectividad muy alta.



Efectos secundarios:

En algunas mujeres las inyecciones anticonceptivas pueden influir en la menstruación de diferentes maneras, incrementándola, haciendo que disminuya o incluso que desaparezca. Con las inyecciones se puede aumentar el peso. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual. No se puede retrasar por más de tres días la inyección siguiente. La fertilidad no retorna de manera inmediata, una vez interrumpida su aplicación se deben esperar unos meses para poder quedarte embarazada. Las inyecciones anticonceptivas no pueden ser utilizadas por mujeres que están ya embarazadas o que creen que pueden estarlo. No es un anticonceptivo que se recomienda para mujeres que tienen enfermedades de la sangre y varices. Las inyecciones anticonceptivas pueden producir migrañas o dolor de cabeza, vómitos, pérdida de sangrado menstrual.





Nombre del anticonceptivo:

ANTICONCEPTIVO TRANSDÉRMICO (PARCHE)



Mito:

- ✚ El parche previene del VIH
- ✚ El parche engorda
- ✚ Las mujeres jóvenes no deben utilizar los parches porque interfieren en el crecimiento y desarrollo corporal.

Realidad:

No, como todos los métodos hormonales, evita el embarazo pero no te protege del sida por lo que es recomendable utilizar preservativos si se desconocen los antecedentes médicos de la persona con la que se va a mantener la relación sexual.

En principio, todos los anticonceptivos hormonales **pueden provocar la retención de líquidos**. Hace algunos años, era frecuente sufrir

cambios bruscos de peso con el uso de estos métodos. Sin embargo, hoy en día el porcentaje de mujeres que sufren variaciones en su metabolismo no es significativo ya que las dosis hormonales son bajas.



Contenido:

El parche es un nuevo método anticonceptivo que se parece a una bandita adhesiva cuadrada. Contiene medicina hormonal similar a las píldoras anticonceptivas y se aplica en la superficie de la piel.



Descripción:

El **parche transdérmico** es un método anticonceptivo hormonal femenino relativamente nuevo para la mujer. Se trata de un pequeño

adhesivo cuadrado, de unos 4 cm de largo y 4 cm de ancho, que al aplicarlo en la piel segrega hormonas desde la epidermis hasta el torrente sanguíneo.

Estas hormonas que se vierten hacia la sangre son una combinación de estrógenos y progesterona, y realizan diferentes cambios en la mujer y su sistema hormonal con el fin de que no se produzca el embarazo. El parche transdérmico anticonceptivo se pega sobre la piel, puede ponerse en cualquier parte del cuerpo, excepto en el pecho. Pero las zonas donde normalmente se lo ponen las mujeres, por su comodidad, son en las nalgas, brazos, espalda o abdomen. El más importante de los cambios es que anula completamente la ovulación espontánea, impidiendo así que salga el óvulo del ovario.

Lo que genera, a su vez, cambios fisiológicos en la capa del útero, donde se deposita el embrión, haciendo imposible el embarazo. Además, estos cambios hormonales hacen que el moco cervical varíe y sea menos fértil, haciendo más difícil el paso de los espermatozoides.



Efectos secundarios:

Puede producir reacciones alérgicas en la piel, a nivel local. Dolor de cabeza y migraña. Mareos, vómitos y náuseas. Distensión y dolor en los senos. Algunas veces puede producir retención de líquidos. A veces hace que se produzca sangrado o manchado entre reglas.





Nombre del anticonceptivo:

ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA



Mitos:

- ✚ Se dice que el método de emergencia es abortivo
- ✚ Se debe utilizar la pastilla de emergencia después de cada relación coital
- ✚ Este método tiene una efectividad del 100%

Realidad:

No son abortivas. (De hecho, dado que la anticoncepción de emergencia ayuda a las mujeres a prevenir un embarazo cuando no están preparadas para tener hijos, puede disminuir la necesidad de recurrir a un aborto.

La eficacia de la píldora es del 60% al 80% y la efectividad del mismo incrementa mientras se utilice lo más pronto posible después de la

relación sexual.



Contenido:

(PAE) son píldoras anticonceptivas comunes que contienen hormonas. Aunque este tratamiento se conoce comúnmente como la píldora del día después, puede ser efectivo aun después de 72 horas.



Descripción:

Los anticonceptivos de emergencia constituyen una forma de evitar el embarazo después de mantener relaciones sexuales sin protección. Los anticonceptivos de emergencia a menudo llamados “píldora del día después”, son píldoras de hormonas que pueden tomarse dentro de las 72 horas posteriores a haber mantenido una relación sexual sin protección. La mayoría de los países exigen que los anticonceptivos de

emergencia sean recetados por un médico; sin embargo, algunos países han autorizado la entrega de anticonceptivos de emergencia por personal no médico.

En cualquier caso, es importante buscar asistencia y orientación médica. Los anticonceptivos de emergencia son más efectivos si se los toma cuanto antes después de la relación sexual. Pero algunos estudios han demostrado que incluso pueden funcionar hasta dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual.



Efectos secundarios:

Muchas de las mujeres que toman anticonceptivos de emergencia, sufren algunos efectos secundarios porque la dosis de hormonas es superior a la habitual.

Entre los efectos secundarios se incluyen las náuseas, los vómitos, la sensibilidad en las mamas y el dolor de cabeza.

Estos efectos suelen ser leves y la mayoría se alivia después de 1 ó 2

días. El período menstrual podría ser irregular temporalmente luego de tomar anticonceptivos de emergencia.

Evaluación:



¿Por favor en el siguiente cuadro marque con una X si usted comprendió mucho, algo, poco o nada de la información del manual sobre los métodos temporales hormonales?

METODOS TEMPORALES HORMONALES

Nivel de comprensión	Mucho	Algo	Poco	Nada
Píldoras				
Inyecciones				
Parche Transdérmico				
Anticonceptivo de emergencia				
Total				

A continuación escriba un compromiso referente al cuarto taller y como aporte en su aprendizaje.

.....

.....

.....

6.7. Impactos

Los resultados que se alcanzó en las(os) adolescentes es la disminución de embarazos a tan corta edad, es por ello que el fruto de mi investigación ha sido crear un manual con información científica sobre los métodos anticonceptivos, con el propósito de eliminar esos mitos que en la actualidad existen en los jóvenes estudiantes sobre cómo usar de forma adecuada los métodos anticonceptivos.

Dentro de las charlas se incluirá a los docentes y padres de familia con el propósito de estar unidos con los jóvenes para guiarlos, dándoles información para que todas sus dudas queden satisfechas y puedan encontrar en el manual respuestas a sus inquietudes.

6.8. Difusión

Las charlas se las realizaron con los docentes, padres de familia y estudiantes de la Institución investigada para darles a conocer la guía de los métodos anticonceptivos, el tiempo establecido de la charla es de 2horas, se incluyó imágenes en diapositivas de los diferentes métodos anticonceptivos.

El propósito de esta charla es para satisfacer inquietudes de los estudiantes involucrados en la investigación, para que tengan una comprensión clara del uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos y que les sirva en el transcurso de su vida.

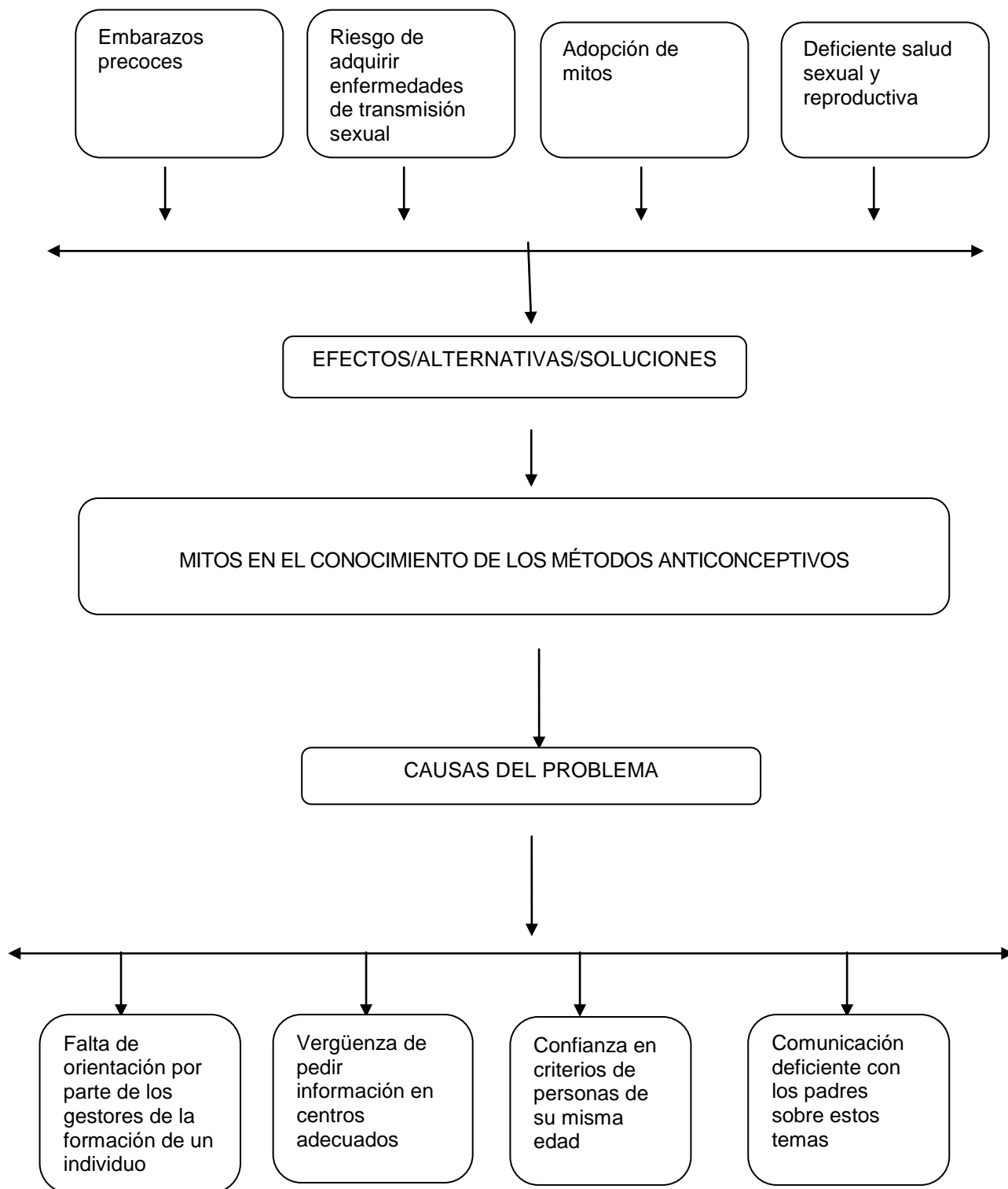
6.9. Bibliografía

1. Arenas, J. (2009). Fundamentos de reproducción. Medica. Panamericana.
2. Baill, IC.Cullins, VE. (2010). *Counseling Sigues in Tubal Sterilization*.(1ra ed.): México.
3. Biblioteca de Consulta.(2013). *Microsoft Encarta*.
4. Boero. G, (2007). "*El Sentido del Sexo*". (2da ed.). Perrot.
5. Galarraga, M. (2008). *Sexualidad y adolescencia*. (1ra ed.).
6. González Merlo, J. (2000). *Ginecología oncológica*.(2da ed.). Elsevier. España.
7. Martos, A. (2010). *Breve historia del condón y de los métodos anticonceptivos*. (2da ed.). Nowtilus.
8. Moos, MK. Bartholomew NE, Lohr KN. (2007). *Counseling in the clinical setting to prevent unintended pregnancy: an evidence-based research agenda*. Contraception.
9. Rimsza, ME. (2007). *Counseling the adolescent about contraception*. Pediatría.
10. Piaget&Inhelder. (1977). *Sexualidad en adolescentes*. (1ra ed.).
11. Rodríguez, E. (2013).*Educación Sexual*.(2da ed.). Enciclopedia Integral.
12. Hiriart, V. (2010). *Como Funcionan? Todos los Métodos Anticonceptivos*. (1ra ed.). Grijalbo.
13. Pérez, M. Sánchez, E. (2005). *Guía básica de educación afectiva-sexual*. (1ra ed.). Univers. Barcelona.
14. Romero, S. (2000). *La educación sexualidad como un derecho*. (2da ed.). Barranquilla, Colombia.
15. Suzie, H. (1995). *Guía de los métodos anticonceptivos*. Paidós Iberica.
16. <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEZVFVIZyQLJtUBJu.hp>
17. www.adolescentesporlavidu.edu.uy

- 18.** <http://www.mariestopes.org.bo/mitos-sobre-metodos-anticonceptivos>
- 19.** <http://www.inppares.org/sites/default/files/Metodos%20Profamilia.PDF>
- 20.** www.reproline.jhu.edu
- 21.** du/spanish/1fp/1methods.htm
- 22.** www.tnrelaciones.com/anexo/sexo/metodos.html.
- 23.** www.mundopadres.com

ANEXOS

ANEXO N° 1 Árbol de Problemas



ANEXO N° 2 Matriz DE Coherencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
<p>¿Cuál es la incidencia de los mitos en la utilización de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes de 2do de bachillerato en la Unidad Educativa “Otavalo”, Cantón Otavalo Provincia de Imbabura, durante el periodo 2013-2014?</p>	<p>Determinar la incidencia de los mitos en la utilización de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes de 2do de bachillerato en la Unidad Educativa “Otavalo”, Cantón Otavalo Provincia de Imbabura, durante el periodo 2013-2014.</p>
SUBPROBLEMAS	OBJETIVO ESPECIFICO
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los principales mitos que se generan en torno a la información de los métodos anticonceptivos? • ¿Cuáles son los fundamentos teóricos de los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en la actualidad? • ¿Cómo superar la problemática que enfrentan los adolescentes sobre los mitos y el uso de los métodos anticonceptivos, mediante información veraz? • ¿Cómo se puede llegar con la propuesta a los docentes, padres de familia y estudiantes a fin de conocer la incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar los principales mitos que se generan en torno a la información de los métodos anticonceptivos. • Seleccionar los fundamentos teóricos de los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en la actualidad • Proponer un manual para superar la problemática que enfrentan los adolescentes sobre los mitos y el uso de los métodos anticonceptivos, mediante información veraz. • Socializar la propuesta a los docentes, padres de familia y estudiantes a fin de conocer la incidencia de los mitos en el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

ANEXO N° 3

Contrastación de Resultados

Preguntas Directrices	Resultados
<p>1. ¿Cuál es la incidencia de los mitos en la utilización de los métodos anticonceptivos en las(os) estudiantes de 2do de bachillerato en la Unidad Educativa “Otavalo”, Cantón Otavalo Provincia de Imbabura, durante el periodo 2013-2014?</p> <p>2. ¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan las(os) estudiantes en la adquisición de la información científica en el uso de los métodos anticonceptivos?</p> <p>3. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos de los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos en la actualidad?</p> <p>4. ¿Cómo superar la problemática que enfrentan los adolescentes sobre los mitos y el uso de los métodos anticonceptivos, mediante información científica?</p>	<p>Se determina que los estudiantes siempre escuchan mitos sobre los métodos anticonceptivos, es decir que no tienen un conocimiento científico sobre los métodos anticonceptivos.</p> <p>Un alto porcentaje de estudiantes desconocen el único método que evita el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, lo que evidencia la problemática que enfrentan los jóvenes sobre este tema.</p> <p>Los estudiantes casi siempre se dejan llevar por los mitos y en pocas ocasiones investigan información efectiva de los métodos anticonceptivos.</p> <p>Se determina que los estudiantes rara vez conversan con los padres sobre el tema de los métodos anticonceptivos, es decir no adquieren una correcta información, sino más bien se orientan por los consejos de sus pares.</p> <p>Se determina que a los estudiantes si les gustaría conocer información sobre métodos anticonceptivos mediante talleres sobre temas de sexualidad, a fin de evitar embarazos y contagios de enfermedades de transmisión sexual.</p>

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

OBJETIVO: Obtener datos en forma precisa y real para un buen análisis sobre mitos de los métodos anticonceptivos.

INSTRUCCIONES:

La encuesta es anónima para garantizar la fiabilidad de la información. A continuación encontrará tres opciones de respuesta.

COLOQUE UNA (X) DEBAJO DE LA COLUMNA QUE CREA SEA LA CONVENIENTE.

PROPOSICIONES	SIEMPRE	RARA VEZ	NUNCA	NO CONTESTA
1. ¿Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es abortivo?				
2. ¿Usted cree que se mantiene en la actualidad el mito de personas que dicen que los preservativos evitan que se sienta placer en el momento de las relaciones coitales?				
3. ¿Por favor indique	Moderadamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

el grado en el que está de acuerdo o desacuerdo en el siguiente enunciado ¿Los docentes deben ser parte de informar sobre temas de métodos anticonceptivos a los estudiantes?				
4. ¿Investiga en libros o internet para saber información sobre los métodos anticonceptivos?	Siempre	Rara vez	Nunca	No contesta
5. ¿Conversa con sus padres sobre los diferentes aspectos de su sexualidad entre ellos los métodos anticonceptivos?				
6. ¿Generalmente quién(es) le proporciona información sobre los métodos anticonceptivos?	Amigas(os)	Padres	Otros	No contesta

COMPLETAR:

7. ¿Realice un listado de los métodos anticonceptivos que le gustaría tener mayor información?

a.....

b.....

c.....

d.....

e.....

8. ¿Indique qué método anticonceptivo evita el embarazo y el contagio de las enfermedades venéreas?

.....

ENCIERRE EN UN CIRCULO SU RESPUESTA CORRECTA SEGÚN SU CRITERIO

9. ¿Si en su colegio existieran programas de capacitación sobre métodos anticonceptivos asistiría?

Sí

No

No contesta

MUCHAS GRACIAS!



UNIDAD EDUCATIVA "OTAVALO"
BÁSICO-BACHILLERATO EN CIENCIAS Y TÉCNICO INDUSTRIAL
CONSEJERÍA ESTUDIANTIL Tel. 2920-440
e - Mail tecnologicotavalo ec@yahoo.es

Otavalo, 11 de julio del 2014

A petición verbal de la interesada Srta. VARGAS RODRÍGEZ JEIMY SOFÍA con cédula de identidad 1721035648 CERTIFICO que procedió a aplicar una encuesta sobre los Mitos del uso de los métodos anticonceptivos, dirigida a estudiantes de los Segundos de Bachillerato paralelos "A", "B", "C".

La interesada puede hacer uso del presente documento según lo requiera.

Dra. Martha Andrade B
COORDINADORA DECE





UNIDAD EDUCATIVA "OTAVALO"
BÁSICO-BACHILLERATO EN CIENCIAS Y TÉCNICO INDUSTRIAL
CONSEJERÍA ESTUDIANTIL Tel. 2920-440
e - Mail tecnologicotavalo ec@yahoo.es

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

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

Otavalo, 11 de julio del 2014

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos y documentos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

A petición verbal de la interesada Srta. VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA con cédula de identidad 1721035648 CERTIFICO que procedió socializar a docentes, estudiantes y padres de familia de los Segundos de Bachillerato "A", "B", "C" el manual "Hablemos de métodos anticonceptivos sin miedo", en la semana del 1 al 4 de julio del año en curso.

DIRECCIÓN: Otavalo Barrio la Joya

La interesada puede hacer uso del presente documento según lo requiera.

TELÉFONO FIJO: 2923044 TELÉFONO MÓVIL 9991804708

DATOS DE LA OBRA

TÍTULO: "INCIDENCIA DE LOS MITOS EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS(AS) ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA "OTAVALO" CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE ORELLANA PERIODO 2013-2014"


 Dra. Martha Andrade B
 COORDINADORA DECE



AUTOR (ES): VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA

FECHA: 11/07/2014

SOLICITANTE: ESTUDIANTE DE GRADO

PROGRAMA: PREGRADO POSGRADO

TÍTULO POR EL QUE OPTA: Título de Licenciada en ciencias de la educación en la especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional

ASESOR/DIRECTOR: LIC. KARINA PABÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1721035648		
APELLIDOS Y NOMBRES:	VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA		
DIRECCIÓN:	Otavalo, barrio la Joya		
EMAIL:	vjeimysofia@yahoo.com		
TELÉFONO FIJO:	2925064	TELÉFONO MÓVIL	0991804706

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“INCIDENCIA DE LOS MITOS EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS(OS) ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA “OTAVALO” CANTON OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA, DURANTE EL PERIODO 2013-2014”.
AUTOR (ES):	VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA
FECHA: AAAAMMDD	2014/12/01
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Título de Licenciada en ciencias de la educación en la especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional
ASESOR /DIRECTOR:	LIC. KARINA PABÓN

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA, con cédula de identidad Nro. 1721035648, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) 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 (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes diciembre de 2014

EL AUTOR:

(Firma).....

Nombre: VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA

C.C. 1721035648



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA, con cédula de identidad Nro. 1721035648 manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado titulado: **“INCIDENCIA DE LOS MITOS EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS(OS) ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA “OTAVALO” CANTON OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA, DURANTE EL PERIODO 2013-2014”**. que ha sido desarrollada para optar por el Título de Licenciada en Ciencias de la Educación en la especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 10 días del mes de diciembre de 2014

(Firma) 

Nombre: VARGAS RODRÍGUEZ JEIMY SOFÍA

Cédula: 1721035648