



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

TEMA:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA.”

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

AUTORA: Mariana Ruby Pupiales Andrade

DIRECTORA: MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

IBARRA – ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de tesis de grado titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA”**, de autoría de: **Mariana Ruby Pupiales Andrade**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de junio del 2019

Lo certifico

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

MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

C.I.: 1002430534

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	1003248653		
APELLIDOS Y NOMBRES	Pupiales Andrade Mariana Ruby		
DIRECCIÓN	Avenida Eugenio Espejo y Tobías Mena S/N		
EMAIL	mariana.pupiales.kevin@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO	0980688830
		MÓVIL:	
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO	“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA.”		
AUTOR	Mariana Ruby Pupiales Andrade.		
FECHA	2019/06/27		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA	Licenciada en Enfermería		
DIRECTORA	MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome		

2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de Junio de 2019

LA AUTORA

(Firma).....
Mariana Ruby Pupiales Andrade
C.I.: 1003248653

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 13 de Junio del 2019

Mariana Ruby Pupiales Andrade “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA”, / Trabajo de Grado. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte

DIRECTORA: MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar los conocimientos, y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población estudio los estudiantes del Segundo y Tercero de Bachillerato. Identificar el grado de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Identificar prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de esta institución. Proponer un taller educativo de los métodos anticonceptivos y entrega de una guía a los jóvenes y docentes de esta institución.

Fecha: Ibarra, de Junio del 2019

.....
MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

Directora

.....
Mariana Ruby Pupiales Andrade

Autora

DEDICATORIA

La presente tesis va dedicada a Dios por acompañarme durante esta larga travesía, guiándome por esta maravillosa carrera, a mis padres quienes me han dado su apoyo incondicional y han sido el mejor soporte en mi vida haciendo de mí una mejor persona y de antemano una gran profesional, a mi hijo por ser el pilar fundamental confiando en mí entendiendo mis ausencias y soportando mi carácter, con su apoyo incondicional fue la luz y virtud para guiar mis pasos y ser lo que hoy en día soy.

Mariana Ruby Pupiales Andrade.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a las autoridades de la Universidad Técnica del Norte en especial, a la Doctora Teresa Sánchez Vicerrectora Académica, por su apoyo incondicional en esta etapa final de mi carrera, logrando así alcanzar mi meta, que Dios la bendiga siempre, a la Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, a todos los docentes que forman parte de esta hermosa Carrera, por medio de los cuales recibí los conocimientos y preparación brindándome la oportunidad para alcanzar esta meta.

Agradezco a Dios porque es mi guía e ilumina en todas las facetas de mi vida, el que jamás me ha dejado botar la toalla en esta travesía tan difícil pero satisfactoria de mi camino profesional.

A la mujer más importante de mi vida mi mamita Blanquita que ha sido ejemplo de trabajo, paciencia y perseverancia, la que ha estado conmigo en las buenas y malas; quien me ha levantado cuando he caído.

A mi hijo Kevin que es el pilar fundamental de mi vida, motivo de superación, respeto, cariño, y amor incondicional.

A la Mcs. Gladys Morejón por el tiempo, conocimientos y consejos que me brindo durante todo el trabajo de investigación como mi asesora, logrando culminar de manera exitosa mi profesión.

A mi familia y amigos que siempre estuvieron a mi lado, con una palabra de aliento y un gesto de amistad sincera.

Mariana Ruby Pupiales Andrade.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de investigación.	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco teórico	7
2.1. Marco referencial.....	7
2.1.1. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio "La Lisa". La Habana, Cuba.	7
2.1.2. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud del Distrito Federal México.	7

2.1.3 Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado de Ica. PERÚ.....	8
2.1.4. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la Comuna de Temuco-Chile.....	8
2.1.5. Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia)	9
2.2. Marco contextual	9
2.2.1. Ubicación	9
2.2.2. Misión y Visión del Colegio Particular a Distancia “Pedro Vicente Maldonado”	10
2.2.3. Organización	10
2.3. Marco Conceptual.....	13
2.3.1. Conocimientos de Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes.....	13
2.3.2 Actitud de los adolescentes acerca de los Métodos Anticonceptivos ...	14
2.3.3 Practicas de los adolescentes sobre Métodos Anticonceptivos.....	15
2.3.4. Prevalencia del Uso de Métodos Anticonceptivos.....	15
2.3.5. Derechos de los Usuarios de los Métodos Anticonceptivos	16
2.3.6. Promoción de Derechos Humanos	16
2.3.7. Historia de los Métodos Anticonceptivos	18
2.3.8 Beneficios del uso de Métodos Anticonceptivos.....	20
2.3.9. Criterios Médicos de Elegibilidad para el uso de Métodos Anticonceptivos.....	21
2.3.10. Factores asociados para el uso de métodos anticonceptivos.....	22
2.3.11. Métodos anticonceptivos más utilizados.....	22
2.3.12. Eficacia del uso de los métodos anticonceptivos	24
2.3.13. Características de los Métodos Anticonceptivos.....	25
2.3.14. Métodos Anticonceptivos.....	27
2.3.15. Tipos de métodos anticonceptivos	27
2.3.16. Rol de Enfermería con el uso de Métodos Anticonceptivos.....	31
2.4. Marco Legal.....	32
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.	32

2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 Toda una Vida	33
2.4.3 Objetivos de desarrollo sostenible.	34
2.4.4. Principios fundamentales del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.	34
2.4.5. Ley Orgánica de Salud	36
2.5. Marco Ético	37
2.5.1. Ética y los Métodos Anticonceptivos.....	38
CAPÍTULO III.....	41
3. Metodología de la Investigación	41
3.1. Diseño de la investigación	41
3.2. Tipo de investigación.....	41
3.3 Localización y Ubicación del estudio.....	41
3.4. Población	42
3.4.1. Universo	42
3.4.2. Muestra.....	42
3.4.3. Criterios de inclusión	42
3.5. Métodos y técnicas para la recolección de la información	42
3.5.1. Instrumentos y técnicas	42
3.6 Análisis y datos.....	42
3.6.1. Procedimiento de la investigación	43
3.6. Operacionalización de variables	44
CAPÍTULO IV.....	49
4. Análisis y Discusión de Resultados.....	49
CAPÍTULO V	55
5. Conclusiones y Recomendaciones	55
5.1. Conclusiones.....	55
5.2. Recomendaciones	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	61
Anexo 1. Encuesta.....	61
Anexo 2. Validación de encuesta.	67
Anexo 3. Galería Fotográfica.	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado	12
------------------------------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.....	49
Tabla 2. Conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.	51
Tabla 3. Practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.	53

RESUMEN

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA.

Autora: Mariana Ruby Pupiales Andrade

Correo: mariana.pupiales.kevin@hotmail.com

Los métodos anticonceptivos son una manera efectiva y eficaz de, prevenir a los adolescentes de un embarazo no deseado, y con ello los problemas que esto acarrea tales como: la paternidad forzada, abortos en condiciones inhumanas, el abandono de la mujer con el hijo, y por ende evitar algún tipo de enfermedad de transmisión sexual. **El objetivo** determinar los conocimientos, y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra. El diseño metodológico de la investigación fue cuantitativo, de corte transversal. La población consta de 70 estudiantes que cursan el Segundo y Tercero de Bachillerato. **Resultados:** el 57.1% de los encuestados son mujeres, el 42.9% son hombres. En relación a su núcleo familiar, el 58,6% vive con sus padres. El 82. 8% si tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el 17.1% desconocen, en cuanto al uso de anticonceptivos en su primera relación sexual el 62.9% de los estudiantes no utilizo ningún método anticonceptivo y el 37.1% si utilizo anticonceptivos. Respecto a que si los adolescentes creen que el uso de métodos anticonceptivos puede ayudar a prevenir embarazos y evitar enfermedades de transmisión sexual, el 92.9% están de acuerdo, 7.1% no lo creen. Se concluye que es muy importante realizar un taller educativo de los métodos anticonceptivos y entrega de una guía educativa que va dirigida a los alumnos de esta institución y docentes, en el mismo se tratara temas de salud sexual y reproductiva, y métodos anticonceptivos;

Palabras Clave: adolescente, métodos anticonceptivos, relaciones sexuales, embarazo, enfermedades de transmisión sexual.

ABSTRACT

KNOWLEDGE AND PRACTICES ON CONTRACEPTIVE METHODS IN STUDENTS OF SECOND AND THIRD YEAR OF THE PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA PRIVATE SECONDARY SCHOOL.

Author: Mariana Ruby Pupiales Andrade

Email: mariana.pupiales.kevin@hotmail.com

Contraceptive methods are an effective and efficient way to prevent teenagers from an unwanted pregnancy, and problems such as: forced paternity, abortions under inhuman conditions, abandonment of the woman and child and sexually transmitted diseases. The objective is to determine the knowledge and practices on contraceptive methods in students of Second and Third year of the Pedro Vicente Maldonado Ibarra Private Secondary School. The methodological design of the research was quantitative, cross-sectional. The population was composed of 70 students who study are in the Second and Third year of Secondary School. Results: 42.9 % are men; 57.1 % are women. In relation to their family structure, 58.6% live with their parents, 82.8% have knowledge about contraceptive methods and 17.1% do not use of contraceptives in their first sexual relation, 62.9% did not use any contraceptive, a 37.1% use contraceptives. A 92.9% of adolescents believe that the use of contraceptive methods can help prevent pregnancies and avoid sexually transmitted diseases, 7.1% do not agree with this statement. It was concluded that it is very important to hold an educational workshop on contraceptive methods and deliver an educational guide aimed at the students and teachers of this institution, to address issues of sexual and reproductive health and contraceptive methods.

Keywords: adolescent, contraceptive methods, sexual relations, pregnancy, sexually transmitted diseases.

TEMA:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA”.

CAPÍTULO I

1. El Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del problema.

El uso de métodos anticonceptivos varía ampliamente en todo el mundo, tanto, en términos de uso total y los tipos de métodos utilizados. A nivel mundial el 63% de las mujeres casadas de 15 a 19 años utilizan un método de planificación familiar. El 57% utiliza algún método moderno. Aunque la mayoría de las mujeres en los países más desarrollados utilizan métodos anticonceptivos, en muchos de los países más pobres, menos de 1 de cada 5 mujeres casadas usan un método moderno. Se calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad fecunda desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno (1).

En el contexto mundial en 41 países, entre ellos España es el país que más utiliza el preservativo, el tercer país del mundo en el que se practica menos sexo sin protección (27%), superado sólo por Hong-Kong e India; el quinto con menos embarazos no deseados en menores de edad (6%), superado sólo por Bélgica, Polonia, Alemania y empatando con Holanda. De forma que España y Holanda son los dos países con menores consecuencias negativas para la salud derivadas de los comportamientos sexuales, en particular en el grupo de los jóvenes (2).

Debido a que ningún método es 100% seguro, la abstinencia es la única forma de prevenir el embarazo. Las estadísticas muestran que el 24% de las chicas y el 27% de los chicos estadounidenses han tenido relaciones sexuales antes de la edad de los 15 años y el porcentaje aumenta a un 66% con respecto a los adolescentes solteros que, a la edad de 19 años ya tienen vida sexual activa (3).

En América Latina, el 90% de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, excepto en Bolivia 74%. Guatemala 68% y Paraguay 89%. Sin embargo. Los porcentajes de uso son bajos. En el Perú, entre las parejas adolescentes

no unidas y sexualmente activos, el 27% usa métodos modernos, el 42% usa métodos tradicionales (ritmo o retiro) y el 28% actualmente no usan ningún método anticonceptivo. En Colombia, los porcentajes son 50%, 30% y 19%, respectivamente. En el Salvador, de las mujeres de 15 a 24 años con experiencia sexual, solamente el 10% reporto haber usado anticonceptivos durante su primera relación sexual (4).

En el Ecuador 73 de cada 100 mujeres ecuatorianas que vive en algún tipo de unión afectiva y/o sexual y tienen entre 15 y 49 años usa algún método anticonceptivo. Todo individuo tiene derecho a la práctica segura de su salud sexual, la misma que requiere un enfoque positivo y respetuoso; la salud sexual debe ser capaz de brindar experiencias placenteras, seguras y libres de discriminación y violencia (5).

Existen circunstancias que se destacan en la Provincia de Imbabura, como las que se manifiestan en el estudio del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, donde se determina en el área de Ginecobstetricia del año 2017, que los mayores factores de incidencia para el embarazo adolescente, son el no uso de métodos anticonceptivos, el nivel de educación, el medio social, económico, cultural, familiar y el estado civil (6).

Pese a la amplia distribución de los métodos anticonceptivos, las cifras de embarazos en adolescentes van en aumento, situación que preocupa a la población, tomando en cuenta que el gobierno actual, mediante el Ministerio de Salud Pública, ofrecen de manera gratuita dichos métodos con el fin de evitar las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Sin embargo, los adolescentes no los utilizan, ya sea por falta de educación sobre los mismos, o vergüenza de adquirirlos. Hay que tomar en cuenta también que debido a que el tema de anticoncepción es considerado prohibido en muchos hogares, los adolescentes no cuentan con la guía adecuada por parte de sus padres acerca de este tema, por lo que, en la mayoría de los casos, recurren a información errada proporcionada por personas equivocadas, de ahí la inadecuada o nula utilización de los métodos anticonceptivos. Problemática que se considera puede ser disminuida mediante la prevención y formación de una cultura del manejo responsable y adecuado de la sexualidad en el adolescente.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de Tercero de Bachillerato del Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado?

1.3. Justificación

Esta investigación se realizó con el propósito de concientizar, e informar a todos los jóvenes de esta Unidad Educativa ya que en la misma no se imparte una capacitación de sexualidad. Los conocimientos y prácticas, sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes merece especial atención sobre todo en donde los embarazos son no deseados y terminan en abortos practicados en condiciones sanitarias inadecuadas o en el abandono de la mujer o del hijo configurando así el problema social de la madre soltera. Este tema es importante ya que con esto se va a beneficiar a los jóvenes y sus familias, a la institución, maestros y sociedad.

Esta investigación tiene la finalidad de establecer los conocimientos y prácticas acerca de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado en Ibarra, y proporcionar esta información a todos los jóvenes y maestros de esta institución. Los y las adolescentes son una población sexualmente activa donde la mayoría desconoce aspectos básicos de la sexualidad e inician actividades sexuales a edades cada vez más tempranas.

Este estudio tendrá mucha transcendencia ya que la educación es un factor influyente en las actitudes, prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo de las mujeres así como la actitud frente al tamaño ideal de la familia; especialmente a lo referido a la interculturalidad, educación de la sexualidad, prevención del VIH, falta de información y la inaccesibilidad a métodos anticonceptivos.

La importancia de esta investigación en el ámbito de enfermería radica en la necesidad de generar acciones que socialicen a la población adolescente acerca del conocimiento de los métodos anticonceptivos a través de una guía educativa “métodos anticonceptivos”, que contribuya a mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva ya que este no es solo un problema social, económico y familiar, sino también un problema de salud.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar los conocimientos, y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de segundo y tercero de bachillerato del colegio particular a distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Identificar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.
- Identificar las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de esta institución.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre el uso de métodos anticonceptivos.

1.5. Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población estudio?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos tienen los estudiantes?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de esta institución?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco referencial

2.1.1. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio "La Lisa". La Habana, Cuba.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con la finalidad de caracterizar la información sobre métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. El universo fue de 87 alumnos matriculados en la escuela y se trabajó con 78 de ellos, a los cuales se les aplicó una encuesta de manera anónima, con preguntas cerradas y validadas por criterios de expertos. Resultados: en ambos sexos se identificaron correctamente los métodos anticonceptivos. Los padres fueron la fuente de información más frecuente y predominaron aquellos que no reconocen la posibilidad de un embarazo con la práctica de algunos juegos sexuales (7).

2.1.2. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud del Distrito Federal México.

Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de salud de la ciudad de México durante los meses septiembre y octubre de 2014. Muestra no probabilística, 120 adolescentes se autoaplicaron una encuesta que incluía: variables sociodemográficas, de conocimiento y de uso de métodos anticonceptivos. Resultados: el nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); así mismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Solo se obtuvieron diferencias respecto a la edad de los participantes (8).

2.1.3 Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado de Ica. PERÚ

Estudio descriptivo de corte transversal. Se realizó un estudio en 489 estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria en el cercado de Ica. Resultados: 50,5% (247) de los encuestados fueron de sexo femenino encontrándose una media de 15,61. El 49,5% (242) del total de la muestra fueron de sexo masculino con una media de 15,81. El 47,6% de los estudiantes señaló que la persona con quien habla de sexo eran los padres. 34,6% señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y el profesor 28,6%. El 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5% está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4%). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132). De ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales, 47% refiere dificultad en su uso (9).

2.1.4. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la Comuna de Temuco-Chile.

De acuerdo a un estudio realizado en Chile, se observa que tanto hombres como mujeres tienen un inicio sexual precoz y una tendencia a la disminución de la brecha entre géneros, estudio cualitativo, población 698 estudiantes, relacionado con el nivel socioeconómico y educacional de los jóvenes (5-10). Respecto de los métodos anticonceptivos usados por adolescentes existe una baja prevalencia, siendo el preservativo uno de los más usados en los estratos socioeconómicos altos (9,11,12). Esto se ha traducido en que a estas edades se produzcan embarazos no planificados. En la ciudad de Temuco se ha observado en los adolescentes, un inicio sexual precoz, sin embargo, no existen reportes en el ámbito de la anticoncepción (10).

2.1.5. Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia)

El objetivo de este estudio fue identificar los conocimientos y prácticas sexuales en la población de adolescentes de los grados 8 a 11 de una institución educativa de la ciudad de Manizales (Caldas, Colombia). Se trató de un estudio de corte transversal; la población estuvo conformada por 170 adolescentes de 14 a 21 años, matriculados en los grados 8 a 11 de básica secundaria de una institución educativa de la ciudad de Manizales, de estratos medio y bajo. Se tomaron diferentes variables sobre conocimientos sexuales, prácticas sexuales y factores de riesgo para embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Entre los principales resultados se observó un promedio de edad de 16,3 años, de género masculino en un 56,5 %, presentaron un promedio de 2,9 (sobre 5) de conocimientos en educación sexual, 1,8 en métodos anticonceptivos, 2,4 en embarazo, 3,5 en enfermedades de transmisión sexual, para un promedio total de 2,7. El 91,8 % ha tenido experiencias sexuales, 70,1 % con penetración; 46,6 % no emplea métodos anticonceptivos; 5 % de las mujeres manifestó que había tenido embarazos; 4,2 % dijo que no ha tenido enfermedades de transmisión sexual. El bajo puntaje de conocimientos correlaciona significativamente con incomodidad en el empleo de métodos anticonceptivos ($p=0.018$), desconocimiento de para qué se emplean ($p=0.019$), no empleo de ellos ($p=0,007$). Se concluyó que debido al bajo conocimiento en temas de sexualidad y la intensa práctica sexual, esta población se convierte en una población de alto riesgo de embarazos no deseados, de abortos inducidos y de enfermedades de transmisión sexual (11).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Ubicación

El Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado está situado en las instalaciones de la Escuela Fiscomisional Santa Marianita de Jesús, la misma que se encuentra en la provincia de Imbabura, cantón de Ibarra en la parroquia Caranqui, en las calles Calicuchima 121 y Avenida Atahualpa, se encuentra sobre la conformación

geográfica del volcán Imbabura, frente a la hoya del río Chota a una altura aproximada de 4.630 metros sobre el nivel del mar, limita al norte con Carchi, al sur con Pichincha, por el occidente con Esmeraldas y al este con Sucumbíos.

2.2.2. Misión y Visión del Colegio Particular a Distancia “Pedro Vicente Maldonado”

Misión

Ofrecer servicios en educación secundaria de calidad y calidez con cobertura para todo el cantón Ibarra de la Provincia de Imbabura, con la conformación de una sociedad justa y humana, basada en principios sociales como también en valores morales, éticos y espirituales; con una perspectiva de superación y liderazgo.

Visión

Esta institución tendrá liderazgo académico en los niveles de Básica Superior y Bachillerato Extraordinario, mediante el desarrollo de competencias en sus estudiantes en las diferentes áreas del conocimiento; y una educación en valores que fortalezca el desarrollo moral, a través de prácticas diarias que consoliden su formación ciudadana y su proyecto personal de vida.

2.2.3. Organización

La unidad educativa ofrece el Bachillerato general unificado en Ciencias, en este año lectivo cuenta con 179 alumnos.

Poseen 9 profesores los mismos que imparten las materias de:

- Matemática
- Física

- Lengua y Literatura
- Historia
- Química
- Biología
- Emprendimiento
- Educación Ciudadana
- Educación Cultural y Artística
- Ciencias Naturales
- Inglés y
- Filosofía.

El horario de clases es de 7 y 30 de la mañana a 3 de la tarde todos los sábados, los estudiantes reciben clases en la Escuela Santa Marianita de Jesús y cuentan con 6 aulas. El año lectivo termina en 5 meses esta modalidad se la conoce como Bachillerato Extraordinario.

La mayoría de los estudiantes son de la Comunidad: un 90% de Yuracruz, Yuracucito, Manzano Guarangui, Añaspamba, Peñaherrera, un 4% de la Ciudad de Ibarra y un 6% de Salinas y la Victoria de Salinas.

La unidad educativa cuenta con dos oficinas ubicadas en la Calle Sucre 6-70 y Oviedo en las cuales funcionan la Secretaria y la Dirección en la cual atienden de Lunes a Viernes en el horario de 7 y 30 a 12y 30 am y de 3 a 6 pm.

La unidad educativa cuenta con:

- Director.
- Secretaria
- Psicólogo Educativo Ocasional.
- 1 profesor que imparte las materias de Matemática y Física
- 1 profesor que imparte las materias de Filosofía y Lengua y Literatura.

- 1 profesor de Historia.
- 1 profesor de Química.
- 1 profesor que imparte la materia de Biología y Ciencias Naturales.
- 1 profesor de Emprendimiento.
- 1 profesor de Educación Ciudadana.
- 1 profesor de Educación Cultural y Artística y
- 1 profesor de Inglés.

Para ingresar a la Unidad Educativa deben tener la edad mínima de 15 años.

Un 20% de los estudiantes que asisten a esta Unidad Educativa son madres y padres de familia.

Figura 1. Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado



Fuente: Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado (12).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Conocimientos de Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera en que estos cuestionamientos se respondan y se suplan sus necesidades, determinarán su salud sexual y reproductiva.

La primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad, además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, situación que los expone a riesgos como embarazos no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual.

Se han realizado diversos estudios para identificar los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. La edad de inicio de relaciones sexuales fue en promedio de 13 años, con conocimientos altos, pues 90.5% de los adolescentes reportó haber recibido información sobre sexo y embarazo, la mayor fuente de información fueron sus padres (67.5%) y en este reporte el condón fue el método más utilizado.

En un estudio realizado en Cuba se encontró que en cuanto al conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, 100% reconoció el condón, seguido de hormonales orales e inyectables en 97% y 93.5%, respectivamente. Existió un mayor conocimiento por parte del sexo femenino. Las fuentes de información más frecuentes fueron: los padres en 75.6% y amigos en 64.1%.

Además, en un estudio realizado por Ayala-Castellanos y cols,³ en Guadalajara, México, se encontró que la fuente de información más importante fue en orden

decreciente: la escuela (51%), el médico (14%), los amigos (13%), la televisión (11%), las revistas (5%), internet (2%) y la familia (2%).

Es importante mejorar la calidad educativa sobre el conocimiento y uso adecuado de métodos anticonceptivos, ya que la mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y bajo, lo que repercute en su salud sexual y reproductiva.

Actualmente, la anticoncepción forma parte de la atención amigable de los adolescentes en el primer nivel de atención médica, sin embargo, es importante otorgar atención de calidad, con consejería y prescripción de anticonceptivos en forma fácil y explícita, ya que la mayoría de los adolescentes obtienen los anticonceptivos en farmacias comerciales, en las que generalmente no se consideran aspectos como la aceptabilidad, seguridad de método y las características propias del adolescente para lograr mejores tasas de uso y continuidad.

El uso de métodos anticonceptivos es un ejemplo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, expresión de los derechos humanos que poseen todas las mujeres y hombres por el solo hecho de ser personas (13).

2.3.2 Actitud de los adolescentes acerca de los Métodos Anticonceptivos

Los adolescentes entre 15 y 17 años no poseen información precisa y adecuada acerca de los métodos anticonceptivos; en cuanto al nivel de conocimiento tomando en cuenta la edad de los adolescentes, los de 15 años tienen un nivel de conocimiento bajo, los de 16 y 17 años presentan un nivel de conocimiento medio lo que quiere decir que a mayor edad mayor es el nivel de conocimientos y, en cuanto a las actitudes los adolescentes en general se muestran indiferentes, ya que la edad no determina la valoración hacia determinado tema. Al establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes de los adolescentes entre 15 y 17 años se observa que existe una relación positiva ya que los adolescentes poseen un conocimiento alto y actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos, lo que nos indica que a mayor conocimiento mayor será la actitud de aceptación hacia el uso de los métodos anticonceptivos (14).

2.3.3 Practicas de los adolescentes sobre Métodos Anticonceptivos

En nuestro país la disponibilidad de métodos anticonceptivos es amplia y accesible para todas las mujeres en edad reproductiva, lo cual incluye a las adolescentes. Varios autores coinciden en afirmar que la razón por la cual las adolescentes reconocen mejor los anticonceptivos está relacionada con el predominio de un enfoque sexista de género que concibe a la anticoncepción y la planificación familiar como un problema fundamentalmente femenino. Este punto de vista ha ido cambiando gracias a la labor integral de diferentes instituciones sociales y al sector de la salud.

Resulta importante la preparación de los maestros en temas de salud sexual y reproductiva. En muchos trabajos se relata que los adolescentes se comunican más con sus amigos; y con los profesores en menor proporción.

El conocimiento por parte de los y las adolescentes de la importancia de los métodos anticonceptivos resulta aún insuficiente, ello constituye uno de los pilares fundamentales para evitar el embarazo no deseado y las ITS. La oportuna realización de estrategias de intervención y su evaluación, serán indispensables para mejorar la salud sexual y reproductiva de nuestras jóvenes (15).

2.3.4. Prevalencia del Uso de Métodos Anticonceptivos

A nivel nacional se determina que la ligadura es el método de planificación familiar más usado por las mujeres en edad fértil, seguido de la píldora, el ritmo, el dispositivo intrauterino y la inyección. Las mujeres residentes en las zonas urbana y rural también son proclives a practicar la anticoncepción. El método más usado en las dos áreas constituye la ligadura, la píldora, el ritmo, el dispositivo intrauterino y la inyección. Es demostrativo que en el área urbana el uso de los métodos de planificación familiar es mayor que en el área rural (16).

Los ecuatorianos prefieren como método de planificación familiar la utilización de preservativos como método de emergencia con el 60 %. Hace también referencia la

esterilización femenina encabeza la lista con el 32,30 %, el 11,20 % elige las píldoras anticonceptivas, el 10,80 % la inyección, y el 5,70% el implante subdérmico (17).

2.3.5. Derechos de los Usuarios de los Métodos Anticonceptivos

Según la Organización Mundial de la Salud, el cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no solo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los y las niños/as, sino también como un derecho humano.

La trascendencia de la salud reproductiva ha generado gran cantidad de textos legales en el derecho internacional encaminados al reconocimiento por una gran mayoría de países de los derechos sexuales y reproductivos de las personas. La plataforma para la acción de Beijing de 1995 establece lo siguiente: "Los derechos reproductivos comprenden ciertos derechos humanos ya reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y otros documentos de consenso relacionados. Se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y de tener la información y los medios para hacerlo, y el derecho de alcanzar el mejor estándar de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos" (18).

2.3.6. Promoción de Derechos Humanos

Los derechos humanos están garantizados en los tratados internacionales y regionales, así como en las constituciones y leyes nacionales. Entre ellos figuran el derecho a la no discriminación, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr y los derechos a la educación y a la información. Esos derechos han sido aplicados por los organismos autorizados internacionales, regionales y nacionales de derechos humanos, como los órganos de supervisión de los tratados de las Naciones Unidas, los tribunales internacionales y

regionales, y los tribunales constitucionales y supremos, a una amplia diversidad de cuestiones de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a información y servicios de anticoncepción. Todos los derechos son interdependientes e indivisibles. El derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, por ejemplo, que incluye el acceso a los servicios de salud e información relacionada con la salud, no puede alcanzarse si no se fomentan y protegen los derechos a la educación y la información, dado que la población debe conocer los productos y servicios de salud para poder utilizarlos.

Todos los estados del mundo han ratificado al menos un tratado de derechos humanos, y el 80% han ratificado al menos cuatro. Cuando un gobierno ratifica un tratado internacional de derechos humanos, se obliga legalmente a garantizar que sus leyes, políticas y prácticas no entran en conflicto con las obligaciones adquiridas con arreglo al derecho internacional y son coherentes con ellas. Los gobiernos consiguen esto principalmente fomentando el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos. Respetar los derechos supone abstenerse de interferir en su disfrute, por ejemplo, al no penalizar los métodos para prevenir el embarazo no deseado. Proteger los derechos requiere la promulgación de leyes que impidan la infracción de los derechos por parte de las autoridades estatales o de instancias no estatales y garantizar que se disponga de algún tipo de mecanismo de reparación; un ejemplo de ello sería ofrecer garantías contra la esterilización forzada. El cumplimiento de los derechos exige la adopción de medidas activas para establecer instituciones y procedimientos que permitan a la persona disfrutar de sus derechos garantizados, por ejemplo mediante la formación adecuada de los dispensadores de atención de la salud, el fomento de la participación de la ciudadanía en el diseño, ejecución y supervisión de los servicios, o asegurando un alcance geográfico equitativo a la población.

Los estados tienen la obligación de examinar y revisar las leyes, políticas y prácticas para asegurar su compatibilidad con todas las obligaciones en materia de derechos humanos y los objetivos de desarrollo relacionados con la salud sexual y reproductiva. La integración sistemática de los derechos humanos en la legislación, políticas y programas con vistas a facilitar la prestación oportuna de servicios de buena calidad

requiere ocuparse de los factores determinantes básicos de la salud, como la desigualdad entre los sexos, y el establecimiento de procesos participativos, transparentes y sensibles a las necesidades de los destinatarios (19).

2.3.7. Historia de los Métodos Anticonceptivos

En las civilizaciones más antiguas se han encontrado rastros de la regulación de la fertilidad. En el siglo XVI A.C., en el papiro egipcio de Ebers, está la descripción de una especie de tapón vaginal conteniendo goma arábiga, que por medio de fermentación producía ácido láctico, sustancia con cierto poder espermaticida que hasta la fecha se sigue utilizando.

Mientras la tasa de crecimiento poblacional alcanzaba su cumbre, nuevas formas de regulación de la fertilidad llegaron a ser técnicamente accesible y culturalmente aceptada en muchos países. La anticoncepción hormonal se volvió una realidad práctica hacia finales de los años cincuenta, y en 1959 la publicación de resultados obtenidos durante décadas de experiencia silenciosa con dispositivos intrauterinos (DIU), abrió el campo a esta forma de anticoncepción.

De 1960 a la fecha se han presentado grandes avances en el conocimiento de la anticoncepción. La historia y evolución de los principales métodos anticonceptivos:

- **La píldora**

Cuando la píldora fue ofrecida por vez primera como una opción anticonceptiva para la población mundial, se le vio no sólo como una solución para la regulación individual de la fertilidad, sino también como una valiosa herramienta para el control poblacional. En el año 1959 la FDA de los Estados Unidos hace oficial el nacimiento de la píldora como agente anticonceptivo, desde entonces, decenas de millones de mujeres alrededor del mundo han confiado en este sistema por ser el método reversible más eficaz (99.7% de eficacia y seguridad) para evitar el embarazo, siempre que se use correctamente.

- **El preservativo**

Desde épocas de la civilización griega, se utilizaba el intestino de animales para evitar el paso del semen a la cavidad uterina. Se cuenta también con la descripción de Falopio, médico italiano del siglo XVI, que en aquel entonces quería evitar la propagación de las enfermedades venéreas. En 1872 se utilizó el caucho para la fabricación, llegándose a producir en Gran Bretaña 1,200,000 unidades. En 1958, en Estados Unidos, se produjeron 600 millones de condones.

Actualmente, se estima que en Inglaterra, aproximadamente el 31% de las parejas previenen la concepción con el uso del condón. En Japón, la cantidad asciende al 70% (la píldora se introdujo en el mercado japonés a partir de 1999).

- **DIU**

En el siglo IV A.C., Hipócrates descubrió el efecto anticonceptivo que se derivaba de la colocación de un cuerpo extraño en el interior del útero. Aunque durante siglos se intentó el empleo de fragmentos de madera o de hueso como dispositivos intracervicales, la anticoncepción intrauterina se inicia en 1929 con la presentación realizada por Richter de un auténtico dispositivo intrauterino que consistía en un lazo de hilo de seda. Más tarde, en 1929, Ernest Grafeberg fabricó un dispositivo con aleación de cobre y plata, con gran aceptación en Alemania y otros países. En la década de los 50's, Oppenheimer en Israel notificó buenos resultados con estos dispositivos.

- **Inyectables**

Al principio de la década de los 50's, se desarrollaron las primeras progesteronas inyectables, pero es hasta la década de los 60's cuando se iniciaron los ensayos clínicos con fines anticonceptivos, conocidos como los inyectables de primera generación. Estos inyectables resultaron ser altamente eficaces, pero con algunos efectos colaterales secundarios como sangrado intermenstrual. Aun así, más de 800,000 mujeres en América Latina los utilizaron en la década de los 90's.

En 1995, después de una investigación de casi 20 años, aparece en México un contraceptivo inyectable de segunda generación: eficaz, de aplicación mensual, con menos efectos secundarios y menor incidencia de sangrados intermenstruales, así como un retorno temprano al suspenderse el tratamiento.

- **Esterilización**

En 1880, Lungren realizó el primer procedimiento de esterilización tubárica después de una operación cesárea. Desde entonces, se han dado a conocer más de 100 técnicas diferentes de intervenciones quirúrgicas para esterilización femenina definitiva.

- **Vasectomía**

La vasectomía se inicia a principios de este siglo con Sharp (1930), pero no es sino hasta 1963 que Poffenberger publica 2,000 casos de vasectomías voluntarias efectuadas entre 1956 y 1961 con excelentes resultados. Para 1983 se habían efectuado más de 32,931,000 vasectomías en todo el mundo.

Natural

Existen varios tipos de métodos naturales: la abstinencia periódica, el método del ritmo, el método de la temperatura basal, el método Billings, la lactancia y el coito interrumpido.

La ventaja del método natural es que no necesita instrucciones o capacitación precisa por parte de técnicos ni del uso de cirugías o medicamentos. Desde el punto de vista de la anticoncepción, es un método poco recomendable, ya que la lubricación del pene previa a la eyaculación lleva espermatozoides, resultando en un alto porcentaje de fracasos, así como la facilidad de producir insatisfacción sexual (20).

2.3.8 Beneficios del uso de Métodos Anticonceptivos

Utilizar métodos anticonceptivos no sólo te ayuda a prevenir un embarazo no planeado sino que también a evitar contraer infecciones de transmisión sexual.

Algunos de los beneficios más comunes del uso de métodos anticonceptivos son:

- Regular el ciclo menstrual
- Disminuye el dolor
- Reduce los cambios de humor
- Disminuye el acné
- Reduce el vello facial
- Disminuye el riesgo del cáncer endometrial y ovárico
- Disminuye los síntomas de endometriosis
- Reduce los síntomas de amenorrea (21).

2.3.9. Criterios Médicos de Elegibilidad para el uso de Métodos Anticonceptivos

Son recomendaciones para iniciar y/o continuar el uso de MAC según las condiciones de salud de las/os usuarias/os. Las condiciones de salud que podrían influenciar la elección o uso de MAC reversibles fueron clasificadas en cuatro categorías:

- **Categoría 1:** no existen restricciones para usar un MAC.
- **Categoría 2:** las ventajas exceden los riesgos teóricos o probados.
- **Categoría 3:** los riesgos teóricos o probados exceden las ventajas.
- **Categoría 4:** usar un MAC representa un riesgo de salud.

Para los métodos permanentes (esterilización quirúrgica femenina y masculina) se usan otras categorías:

- **A= Aceptar:** No hay razones médicas para negar la esterilización a una persona en esta condición.
- **C= Cuidado:** El procedimiento se realiza de manera usual, pero con preparación y precauciones extras.

- **R= Retrasar:** El procedimiento debe retrasarse hasta que la condición sea evaluada y/o corregida. Deben proveerse métodos temporales alternativos.
- **E= Especial:** El procedimiento debe realizarse en un ambiente con un cirujano y personal experimentado, y el equipo necesario para proveer anestesia general y otro apoyo médico de respaldo (22).

2.3.10. Factores asociados para el uso de métodos anticonceptivos

- estado de salud general
- frecuencia de las relaciones sexuales
- número de parejas sexuales
- si se desea tener hijos(deben descartarse los métodos irreversibles)
- eficacia de cada método en la prevención del embarazo
- efectos secundarios
- facilidad y comodidad de uso del método elegido
- cuánto cuesta el método anticonceptivo (23).

2.3.11. Métodos anticonceptivos más utilizados.

- **Condón masculino:** Previene el contagio de ITS y VIH, es súper fácil de comprar y de usar. Recuerda que es obligatorio el uso de uno nuevo en cada contacto sexual, además de cualquier otro método anticonceptivo.
- **Pastillas:** Se debe de tomar una pastilla diaria y se descansa una semana para que se presenta la menstruación. La ventaja es que son muy confiables, normalizan tu periodo y reduce las molestias premenstruales. No protegen contra enfermedades o infecciones. Pueden provocar náuseas, dolor de cabeza y aumento de peso. Su efectividad es mayor al 90%.
- **Parche:** Se adhiere a la piel y éste libera hormonas, se debe de utilizar un parche por semana, se usa 3 semanas y descansas 1 para que se presente el

periodo. No protegen contra enfermedades o infecciones y para adquirirlo necesitas receta médica. Su efectividad es del 99%, es fácil de usar, se adhiere perfectamente a tu piel y puedes suspender su uso en cualquier momento.

- **Anillo vaginal:** Es un anillo delgado, transparente y flexible. Al estar dentro de la vagina libera hormonas de estrógeno y progesterona que evitan la ovulación y engrosa el moco cervical para evitar el embarazo. Puedes usarlo por 3 semanas seguidas y descansar 1. Protege durante un mes y es súper efectivo, sin embargo, no protege contra enfermedades o infecciones y puede provocar flujo o irritación vaginal.
- **Inyecciones:** Protegen hasta 33 días después de su aplicación y lo mejor es que solo debes usar una al mes. No protegen contra enfermedad o infecciones y pueden causar dolor de cabeza y náuseas.
- **Implante subdérmico:** Es un tubito que va dentro de tu brazo, se necesita una pequeña cirugía. Te protege hasta 5 años de un embarazo, sin embargo, al suspender su uso puede pasar más de un año antes de recuperar tu ciclo normal.
- **DIU:** Se inserta en el útero y funciona enseguida, se puede dejar de 2 a 5 años, evita el embarazo. Puede haber manchas de sangre al principio y no protege de enfermedades o infecciones.
- **Espermicidas:** Su efecto dura hasta una hora después de la aplicación y tiene el 75% de efectividad. Se recomienda combinar su uso con el condón masculino. No protege de enfermedades o infecciones y puede causar alergias e irritación.
- **Condón femenino:** Se coloca en la vagina antes del contacto sexual. Su mayor ventaja es que previene las enfermedades de transmisión sexual y las infecciones. Puede causar irritación a las personas que son alérgicas al látex.

Debes guardarlo y colocarlo bien para disminuir su efectividad y recuerda no combinarlo con el condón masculino ya que puede romperse.

- **Pastillas anticonceptivas de emergencia:** Ofrecen protección hasta 72 horas después de la relación sexual en la que no te cuidaste. no son un método anticonceptivo como tal. Solo debes de utilizarlas en caso de emergencia: cuando no hayas usado algún método o si uno de estos falló. Recuerda no consumirlas más de dos veces al año (24).

2.3.12. Eficacia del uso de los métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos pueden ser:

- **completamente eficaces**, ninguna pareja se quedará embarazada mientras utiliza el método.
- **muy eficaces**, una y dos de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método.
- **eficaces**, dos y 12 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método.
- **moderadamente eficaces**, entre 13 y 20 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método.
- **poco eficaces**, lo que significa que entre 21 y 40 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método.
- **no eficaces**, más de 40 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método.

Aparte de evitar el embarazo, la abstinencia sexual y el uso de condones ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual . De todos modos, la mayoría de los demás métodos anticonceptivos no sirven para proteger de las ETS, por lo que también se deben añadir los condones con esta finalidad. (25)

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

- **100 %:** Vasectomía.
- **99 a 99,9 %:** Lactancia materna, ligadura de trompas, DIU, anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo, implante hormonal, inyección hormonal.
- **98 %:** Condón masculino.
- **95 %:** Condón femenino.
- **94 %:** Diafragma.
- **86%:** Capuchón cervical

El resto de métodos anticonceptivos tienen una efectividad inferior a los descritos (26).

2.3.13. Características de los Métodos Anticonceptivos

Como se desprende de la descripción de los métodos anticonceptivos, estos tienen diferentes características en las que hay que fijarse cuando se elija uno de ellos. Esto es necesario para que el método permita alcanzar las metas reproductivas en forma efectiva y segura para la salud y de acuerdo a la situación de vida.

- **Eficacia:** Representa el riesgo de que una mujer se embarace aunque ella o su pareja estén usando un método anticonceptivo. Se mide como el número de embarazos que se producen en 100 mujeres durante un año de uso del anticonceptivo. La eficacia es mayor cuando el método se usa en forma

perfecta y menor durante el uso típico, ya que algunas personas usan los métodos en forma incorrecta. Por eso es importante averiguar cómo se usa correctamente el método que se ha elegido y que su uso sea constante.

- **Seguridad:** En general, las y los jóvenes no tienen problemas de salud que las/los pongan en riesgo si usan un anticonceptivo. Algunos anticonceptivos tienen efectos benéficos para la salud de quienes los usan: el uso de condones permite prevenir infecciones transmisibles por vía sexual, incluyendo la infección por VIH/SIDA, las pastillas anticonceptivas combinadas disminuyen los síntomas premenstruales y la anemia y otorgan protección contra ciertos cánceres del aparato reproductor.
- **Aceptabilidad:** Las características de cada método anticonceptivo, pueden afectar de distinta manera a diferentes personas. Lo que para algunas personas puede ser una ventaja, para otras puede ser una desventaja. Cada persona debe poder elegir el más adecuado a sus necesidades.
- **Fácil uso:** Cuando el uso del método es fácil, es más probable poder utilizarlo en forma correcta. Por eso se debe exigir información clara e indicaciones precisas sobre la forma de uso.
- **Disponibilidad:** Los métodos anticonceptivos están disponibles gratuitamente en los consultorios de los servicios de salud, y con distintos precios en las farmacias. Hay que pensar cuál alternativa conviene más según los recursos económicos y el tipo de atención que se quiere.
- **Reversibilidad:** La recuperación de la fertilidad o sea la capacidad de poder embarazarse después de la suspensión del método es un elemento esencial para las y los jóvenes quienes desean postergar el primer embarazo.
- **Costo:** El costo de los anticonceptivos es importante para la gente joven que suele tener recursos económicos limitados. En los servicios de salud se entregan en forma gratuita. Pero también hay diferencias entre las marcas. Por

ejemplo, el costo de las píldoras anticonceptivas varía hasta en 10 veces y, para la mayoría de las mujeres, las mejores son las más baratas (las que contienen estradiol y levonorgestrel) (27).

2.3.14. Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son los fármacos, dispositivos y comportamientos que tanto hombres como mujeres pueden utilizar para evitar el embarazo.

El embarazo se inicia con el acto sexual, por lo que muchos métodos anticonceptivos se aplican durante el acto. Por otro lado, algunos afectan el sistema reproductor, limitando su funcionamiento. Cada método anticonceptivo tiene una efectividad diferente, así como diversas ventajas y desventajas que se especifican en cada caso.

El método anticonceptivo más indicado para cada persona debe ser elegido con el asesoramiento de un médico.

2.3.15. Tipos de métodos anticonceptivos

Esterilización:

- **Es la forma más eficaz de anticoncepción.** La esterilización significa que el hombre o la mujer es orgánicamente incapaz de procrear. Se trata de una intervención quirúrgica que habitualmente es irreversible y comprende un procedimiento diferente dependiendo de si el paciente es hombre o mujer:
- **Ligadura de trompas.** Se utiliza para esterilizar mujeres y es una intervención corta, de aproximadamente 30 minutos. Las trompas de Falopio son los conductos que conectan el útero con los ovarios. Al cauterizar (sellar) este conducto, los óvulos que se producen en los ovarios no pueden llegar al útero y, por lo tanto, no puede producirse el embarazo.

- **Vasectomía.** Se utiliza para esterilizar hombres. De forma similar a lo que ocurre en la ligadura de trompas, en esta intervención se cierran los conductos que transportan el esperma producido en los testículos. Luego de la vasectomía, el hombre puede eyacular, pero en su “semen” no hay espermatozoides y, por lo tanto, no puede producirse el embarazo.

Dispositivo intrauterino D.I.U)

- Algunos DIU están cubiertos por cobre, que repele el esperma en el útero. Es una pequeña pieza de plástico flexible con forma de T, que se introduce en el útero. Este procedimiento lo realiza un médico.
- Algunos tipos de DIU no tienen hormonas pero están cubiertos de una capa de cobre. Cuando el esperma se acerca al útero, es repelido por el cobre. Este dispositivo puede permanecer hasta 12 años en el útero sin perder efectividad.
- Otros DIU tienen hormonas que evitan el proceso de ovulación o bien hacen más espeso el moco cervical de tal forma que bloquee el esperma antes de entrar en contacto con el óvulo.

Subdérmicos

- Se trata de una varilla de solo unos centímetros de longitud y pocos milímetros de diámetro que se inserta en el brazo de la mujer. Este dispositivo libera hormonas que impiden la ovulación (embarazo) hasta por 4 años. Aunque también es un anticonceptivo hormonal, se lo clasifica aparte ya que requiere de una mínima intervención quirúrgica.

Hormonales

Existen diversos métodos que utilizan la aplicación de hormonas en la mujer para evitar el embarazo:

- **Píldora.** Es un fármaco que se toma diariamente para impedir la ovulación. Su efectividad supera el 99 %, incluso si se olvida una toma.
- **Parche.** Es una delgada capa de plástico, similar a un apósito protector de heridas, que se adhiere a la piel. Debe renovarse una vez por semana. Las hormonas que libera impiden la ovulación.
- **Inyecciones.** Se aplican una vez cada mes, durante las cuales las hormonas impiden la ovulación.
- **Anillos vaginales.** Son dispositivos que liberan hormonas y se colocan una vez al mes.

Todos los anticonceptivos hormonales tienen la ventaja de una efectividad superior al 99% cuando son utilizados correctamente. Por otro lado, las hormonas provocan numerosos cambios en el organismo además de interactuar con diversos fármacos de formas indeseables. Por eso, los anticonceptivos hormonales siempre deben utilizarse bajo supervisión médica.

De Barrera

Los anticonceptivos de barrera son aquellos que impiden la entrada del semen a la vagina, interponiendo una barrera física. Suelen combinarse con el uso de espermicida, que en muchos casos está contenido en el mismo producto.

- **Condón.** También llamados preservativos, son una capa de látex de forma cilíndrica que cubre el pene. Se aplica inmediatamente antes de iniciar el coito y se desecha inmediatamente después. Es el único método anticonceptivo que además previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- **Diafragma.** Similar al condón, es un capuchón hueco, se inserta en la vagina, bloqueando la entrada al útero, antes del coito. Debe permanecer colocado al

menos seis horas después de la relación sexual. Luego de extraerlo, este dispositivo debe lavarse y puede volver a utilizarse hasta por dos años.

- **Esponja.** Se introduce en la vagina hasta 24 horas antes del coito y se retira luego. Se utiliza una sola vez y se desecha, la desventaja es que su efectividad disminuye (80% de efectividad) en mujeres que ya dieron a luz.

Espermicidas

- Son sustancias químicas que impiden el movimiento de los espermatozoides y se aplican antes del coito.
- Pueden introducirse en la vagina en forma de supositorio, crema o gel, o bien sobre métodos anticonceptivos de barrera (por ejemplo, el diafragma), al menos una hora antes del coito.
- Tienen la desventaja de no ser muy eficaces (85% de efectividad) si se utilizan solos, son muy efectivos en combinación con un anticonceptivo de barrera.

Interrupción del coito

- La eyaculación fuera de la vagina se denomina coitus interruptus e implica retirar el pene de la vagina antes de eyacular.
- Este método anticonceptivo no es seguro (excepto si se combina con un método de barrera) ya que el pene durante todo el acto sexual segrega sustancias que pueden contener espermatozoides.

Evitar días fértiles

- En un ciclo menstrual de 28 días, los días fértiles suelen ser del 8 al 19. Si no se tienen relaciones sexuales en esos días, no debe producirse el embarazo.

- Sin embargo, debe tenerse en cuenta que no todas las mujeres tienen ciclos menstruales regulares por lo que este método no es apropiado para todas las mujeres.

De Emergencia

- La “píldora del día después” se utiliza cuando se olvidó utilizar un método anticonceptivo durante el coito, o cuando se sospecha que no fue efectivo (por ejemplo, si se rompió un condón). También son utilizados en casos de abuso sexual. Es un fármaco que debe tomarse en las siguientes 120 horas después del coito, pero su efectividad es mayor si se toma en las siguientes 24 horas.

Abstinencia Sexual

- Los embarazos no deseados son imposibles si no se tiene actividad sexual. Por eso, este método anticonceptivo es 100% efectivo. Sin embargo, muy pocas personas son capaces de sostenerlo por períodos prolongados por lo que es recomendable contar con otro método anticonceptivo (28).

2.3.16. Rol de Enfermería con el uso de Métodos Anticonceptivos.

La adolescencia conlleva un importante cambio biopsicosocial y la responsabilidad de tomar decisiones como personas adultas. Sin embargo, entre la población adolescente, existe un elevado número de interrupciones voluntarias del embarazo, lo que demuestra que este grupo de edad no es consciente de los riesgos a los que se expone al mantener prácticas sexuales irresponsables.

Por ello, desde Atención Primaria, la enfermera ejerce un papel esencial en la promoción de la salud y el desarrollo de actividades de prevención para la comunidad. Interviene en los distintos ámbitos y contextos mediante la educación sexual, donde enseña a los adolescentes los cambios fisiológicos que se producen en esta etapa y

lleva a cabo el consejo contraceptivo, el cual tiene implícito la transmisión de la información relativa a todos los métodos anticonceptivos hormonales, su vía y forma de administración y sus interacciones, entre otras características (29).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.

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

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

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

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

***Artículo 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas:*

9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

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

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

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

Hombres y mujeres, para poder tomar decisiones con respecto al embarazo, tenemos derecho a estar informados y tener acceso a los métodos anticonceptivos que sean eficaces y estén a nuestro alcance para prevenirlo sin riesgo (30).

2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 Toda una Vida

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

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

reproductiva individual (consejo económico social de Naciones Unidas, 2016). Cabe resaltar que la educación sexual, reproductiva y de planificación familiar libre de prejuicios, permitiría la consecución del derecho a la libertad individual y garantizará la salud sexual y reproductiva (31).

2.4.3 Objetivos de desarrollo sostenible.

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

***Objetivo 3.** Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades; y, **Objetivo 5.** Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas (32).*

2.4.4. Principios fundamentales del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

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

***Principio 2. EQUIDAD,** la equidad se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de salud. Toda la ciudadanía debe tener acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo a su necesidad, sin restricción alguna relacionada con la etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado*

civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva.

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

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

Principio 5. CONFIDENCIALIDAD, garantizar la confidencialidad es un deber ético de los servicios de salud y de cada uno de los miembros del equipo de salud; se orienta a todos los aspectos de la atención en salud y a todas las personas, sin importar la edad. De manera particular en los aspectos relacionados con la sexualidad y la salud sexual y salud reproductiva de las personas. Este derecho incluye a los y las adolescentes. La confidencialidad va íntimamente ligada al respeto a la intimidad y

a la privacidad como una condición para evitar que terceros conozcan la información que la persona revela al profesional que la atiende, que en el marco de la consulta adquiere el carácter de secreto profesional (33).

2.4.5. Ley Orgánica de Salud

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

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

“Artículo 27: El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello” (34).

2.5. Marco Ético

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

Artículo 6.- Igualdad y no discriminación: Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

Artículo 20.- Derecho a la vida: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo.

Se prohíben los experimentos y manipulaciones médicas y genéticas desde la fecundación del ovulo hasta el nacimiento de niños, niñas y adolescentes; y la utilización de cualquier técnica o practica que ponga en peligro su vida o afecte su integridad o desarrollo integral.

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

- 1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y aun medio ambiente saludable;*

2. *acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;*
5. *información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;*
6. *información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;*

Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.

Artículo 50.-Derecho a la integridad personal: *Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes (35).*

2.5.1. Ética y los Métodos Anticonceptivos

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

La evaluación de los métodos anticonceptivos, debe basarse en los principios de la bioética: beneficencia, no-maleficencia, equidad y

justicia, autonomía y respeto por las personas, y también en la perspectiva de los Derechos Humanos establecidos por la Convención de las Naciones Unidas de 1968.

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

Principio de beneficencia:

- *Protegen el derecho a la vida y la salud.*
- *Apoyan al derecho de mujeres y hombres a disfrutar de su sexualidad y reproducción, y apoyan el derecho de los hijos e hijas a nacer siendo deseados.*
- *También apoyan el derecho de las personas para decidir sobre su vida sexual reproductiva y la libertad de conciencia para decidir sobre valores.*

Principio de no- maleficencia:

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

Principio de justicia:

Para cumplirse con este principio, los servicios de planificación deber ser accesibles para todas las personas, sin discriminación. Las autoridades

de los servicios de salud, sean públicos o privados, tienen la responsabilidad ética de facilitar y supervisar que estas condiciones se cumplan (36).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

El presente estudio tiene como diseño de investigación cuantitativa y no experimental:

- **Cuantitativa:** por la naturaleza de los objetivos que pretenden identificar el grado de conocimientos que tienen acerca de los métodos anticonceptivos.
- **No experimental:** porque tiende a tener una metodología sistemática en la que como investigadoras no tenemos el control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque no son intrínsecamente manipulables.

3.2. Tipo de investigación

- **Descriptivo:** será aplicado para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; proporcionara un perfil detallado de un evento, condición o situación utilizando en este caso métodos cualitativos, centrándose en recolectar datos para describir la situación tal y como es.
- **De corte transversal:** debido a que la investigación fue realizada en un determinado tiempo exacto y la recolección de datos se realizó por una sola vez.

3.3 Localización y Ubicación del estudio

La investigación se llevó a cabo específicamente en los estudiantes de Segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Particular a Distancia Pedro Vicente

Maldonado perteneciente a la parroquia El Sagrario del cantón Ibarra, provincia de Imbabura.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo de estudio estuvo conformado por 179 estudiantes del colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado año 2019.

3.4.2. Muestra

No probabilística en la que se eligió como unidad de estudio a 70 estudiantes legalmente matriculados en el segundo y tercero de bachillerato del Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado.

3.4.3. Criterios de inclusión

- estudiantes de segundo y tercero de bachillerato.
- y que acepten participar voluntariamente en el estudio.

3.5. Métodos y técnicas para la recolección de la información

3.5.1. Instrumentos y técnicas

El instrumento y técnica utilizada es una encuesta dirigida a los estudiantes, y adaptada a la realidad local donde se utiliza 17 preguntas cerradas a fin de mostrar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes en cuanto a los métodos anticonceptivos.

3.6 Análisis y datos

Los datos fueron procesados a través del programa estándar Microsoft Excel, una vez obtenido las tablas y gráficos se procedió a interpretar los resultados.

3.6.1. Procedimiento de la investigación

Se inicia a partir de la elaboración de la encuesta, la misma que cuenta con una etapa de validación a través de un profesional de salud. Una vez validada la encuesta se procede a aplicar en la muestra de estudio.

Los datos recolectados serán tabulados con la creación de la base de datos para lo cual se utilizara el programa de Microsoft Excel; a continuación se analizarán dichos datos y se procederá a realizar el análisis de los resultados encontrados.

3.6. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Caracterizar socio demográficamente a la población estudio los estudiantes del Segundo y Tercero de Bachillerato.			
Variable	Concepto	Indicador	Escala o Valor
Características Sociodemográficas	Conjunto de características sociales y demográficas que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 17 años • 18 años • 19 años • >19 años
		Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Blanco • Mestiza • Indígena • Afrodescendiente
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre • Divorciada
		Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Zona de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Zona urbana • Zona rural
		Convivencia	<ul style="list-style-type: none"> • Padres • Pareja • Otros
		Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Otras

Objetivo 2. Identificar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.			
Variable	Definición	Indicador	Escala
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto que vaya conforme a la realidad.	Conocimiento sobre utilidad de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Previene el embarazo • Evita contagio ETS • No sabe
		Conocimiento edad se debe utilizar los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • < de 12 años • 13 a 18 años • de 18 años • No sabe
		Existencia de que puede acudir a los Centros de Salud para recibir información y material gratuito referente a su Salud Sexual y Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Fuente de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Docentes • Centro de salud • Otros
		Conocimiento de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Método del ritmo • Método del moco cervical. • Método de la temperatura basal.

			<ul style="list-style-type: none"> • Método MELA. • Preservativo masculino • Preservativo femenino • Espermicidas. • Diafragma • Píldora anticonceptiva • Inyecciones • Implante subdérmico • Dispositivo intrauterino • Interrupción del coito • Píldora del día después • Ligadura de las trompas de Falopio. • Vasectomía
		Conocimiento sobre efectos secundarios por uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Náuseas • Aumento de peso • Pérdida de peso • Otro

Objetivo 3. Identificar prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de esta institución.

Variable	Definición	Indicador	Escala
Métodos de prevención	La prevención es el resultado de concretar la acción de prevenir, la cual implica tomar medidas de precaución necesarias y más adecuadas con la misión de contrarrestar un perjuicio o algún daño que pueda producirse.	Uso de anticonceptivos en la primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Uso de anticonceptivos en la última relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Frecuencia de las relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Diario • Semanal • Ocasional
		Tipo de método anticonceptivo que usa	<ul style="list-style-type: none"> • Método del ritmo • Método del moco cervical. • Método de la temperatura basal. • Método MELA. • Preservativo masculino • Preservativo femenino • Espermicidas. • Diafragma • Píldora anticonceptiva • Inyecciones

			<ul style="list-style-type: none">• Implante subdérmico• Dispositivo intrauterino• Interrupción del coito• Píldora del día después• Ligadura de las trompas de Falopio.• Vasectomía
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CAPÍTULO IV

4. Análisis y Discusión de Resultados.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.

Edad	N^a	%
17 años	28	40.0 %
18 años	22	31.4 %
19 años	9	12.8 %
> 19 años	11	15.8 %
Etnia	n	%
Blanco	4	5.8 %
Mestizo	55	78.5 %
Indígena	5	7.1 %
Afrodescendiente	6	8.6 %
Estado Civil	n	%
Soltero/a	49	70.0 %
Casado/a	3	4.3 %
Unión Libre	18	25.7 %
Género	n	%
Femenino	40	57.1 %
Masculino	30	42.9 %
Zona de residencia	n	%
Urbana	43	61.4 %
Rural	27	38,6 %
Convivencia	n	%
Padres	41	58.6 %
Pareja	18	25.7 %
Otros	11	15.7 %
Religión	n	%
Católica	57	81.4 %
Evangélica	7	10.0 %
Otra	6	8.5 %

Los resultados, reflejan que el 40,0% de los adolescentes encuestados de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado de la ciudad de Ibarra, pertenecen al grupo etario de 17 años, se auto identifica como mestiza el 78,5%, su estado civil es soltero con un 70%, la mayoría de adolescentes son género femenino con el 57,1 %, un 61.4% pertenecen a la zona urbana, el 58.6% viven con sus padres, y un 81.4% pertenecen a religión católica.

El censo poblacional realizado en nuestro país en el año 2010 determinó que el 46% de la población es de etnia mestiza, el 73.1 % de estado civil soltero, el 50,5 % son del género femenino, el 70% de la población vive en zona urbana, y un 80,4% son de religión católica, concordando así con los datos recolectados en esta investigación. (37).

La presente investigación analizó las características sociodemográficas cuya prevalencia en su mayoría fueron estudiantes de sexo femenino, con una edad que corresponde a los 17 años, se auto identifican como mestiza, en cuanto a su residencia la mayoría vive el área urbana, su estado civil son solteros, los cuales viven con sus padres, y su credo religioso es católica.

En la actualidad la mujer es la que desea superarse para así ser independientes económica y profesionalmente, la situación del estado civil ha ido cambiando con el paso de los años ya que los adolescentes prefieren realizarse como personas y profesionales y después conformar una familia; la convivencia con los padres ha ido aumentando debido a más años dedicados a los estudios y tardía inserción en el mundo laboral.

Tabla 2.

Conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.

¿Ud. conoce sobre la utilidad de métodos anticonceptivos?	N^a	%
Previene el embarazo	58	82.8 %
Evita contagio ETS	12	17.1 %
No sabe	0	0 %
¿A qué edad se debe utilizar métodos anticonceptivos?	n	%
< de 12 años	6	8.6 %
13 a 18 años	17	24.2 %
> de 18 años	47	67.1 %
No sabe	0	0 %
¿Sabía Ud. que puede acudir a los centros de salud para recibir información y material gratuito referente a Salud Sexual y Reproductiva?	n	%
Si	65	92.9 %
No	5	7.1 %
¿Quién le enseñó a utilizar los métodos anticonceptivos?	n	%
Familia	19	27.1 %
Amigos	10	14.2 %
Docentes	15	21.5 %
Centro de salud	12	17.1 %
¿Ud. conoce los tipos de métodos anticonceptivos?	n	%
Método del ritmo	8	11.4 %
Preservativo masculino	35	50.0 %
Inyección	7	10.0 %
Implante subdérmico	7	10.0 %
Interrupción del coito	5	8.5 %
Píldora del día después	5	7.1 %
Ligadura	2	2.8 %
¿Ud. conoce los efectos secundarios por uso de métodos anticonceptivos?	n	%
Cefalea	8	11.4 %
Náuseas	6	8.6 %
Aumento de peso	38	54.2 %
Pérdida de peso	12	17.1 %
Otro	8	11.4 %

Los resultados reflejan que el 82,8% de los adolescentes encuestados si conocen que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo, el 67.1% cree que se debe utilizar los métodos anticonceptivos a la edad de 18 años o más, el 92,9% si han recibido material gratuito e información acerca de salud sexual y reproductiva, el 27.1% ha recibido información sobre el uso de métodos anticonceptivos por parte de su familia, y un 21.5% ha recibido información por parte de los docentes, el 50,0% si conoce acerca de los métodos anticonceptivos, predomina el condón; y un 54.2% conoce acerca de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos y señalan al aumento de peso como principal efecto secundario.

En un estudio realizado en Bucaramanga, Colombia en el año 2016 se obtuvieron los siguientes resultados de 64 adolescentes encuestados el 65.6% si conoce los métodos anticonceptivos y el más utilizado es el condón, el 48,8% piensan que usar anticonceptivos tiene unos efectos secundarios como gordura y esterilidad, un 62.5% recibió información por parte de los docentes, los datos de esta investigación son similares a los obtenidos en mi estudio (38).

Es importante recalcar que los adolescentes conocen acerca de los métodos anticonceptivos y saben que ayudan a prevenir el embarazo o a evitar una enfermedad de transmisión sexual, pero no los utilizan debido a que pueden subir de peso y perder su figura, los adolescentes reciben información acerca de los métodos anticonceptivos en su mayoría por parte de sus padres y docentes lo que nos da a conocer que si existe una buena relación entre padres e hijos, estudiantes y docentes, la institución cumple con educar acerca de temas de sexualidad, por otra parte los adolescentes saben que pueden acudir a los centros de salud a recibir información acerca de salud sexual y reproductiva pero no lo hacen por vergüenza, o por la manera en la que son atendidos.

Tabla 3.

Prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato Colegio Particular a Distancia Pedro Vicente Maldonado Ibarra.

¿La primera vez que Ud. practicó relaciones sexuales utilizó algún método anticonceptivo?	N^a	%
Si	26	37.1 %
No	44	62.9 %
¿Ud. utilizó algún tipo de métodos anticonceptivos en su última relación sexual?	N	%
Si	31	44.2 %
No	39	55.8 %
¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales?	N	%
Diario	12	17.1 %
Semanal	12	17.1 %
Ocasional	46	65.8 %
¿Qué tipo de métodos anticonceptivos usa?	n	%
Método del ritmo	8	11.4 %
Preservativo masculino	35	50.0 %
Inyección	7	10.0 %
Implante subdérmico	7	10.0 %
Interrupción del coito	5	8.5 %
Píldora del día después	5	7.1 %
Ligadura	2	2.8 %

Los resultados reflejan que el 62,9% de los adolescentes no utilizo ningún tipo de anticonceptivos en su primera relación sexual, el 55,8% de los adolescentes no utilizo ningún tipo de anticonceptivos en su última relación sexual, el 65,8% de los adolescentes tienen relaciones sexuales ocasionalmente; y el método anticonceptivo más utilizado es el condón con un 50.0%.

Cuyo resultado concuerda con el estudio realizado en México año 2015 en donde muestra los siguientes resultados de 50 adolescentes encuestados el 48.0% no utilizó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, al igual que en su última relación sexual con un 52.0%, el 36.0% tiene relaciones sexuales ocasionales, y el método más utilizado por los adolescentes fue el condón con un 52.0%. (39)

En la actualidad las relaciones sexuales son bastante comunes entre los adolescentes y se inician a edades cada vez más tempranas con varias parejas sexuales , y el no uso o el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos les predispone a un embarazo no deseado el mismo que conlleva a una maternidad y paternidad forzada ampliando el problema de la madre soltera, un aborto en condiciones sanitarias inadecuadas y las enfermedades de transmisión sexual, los adolescentes practican relaciones sexuales ocasionalmente lo que quiere decir que no tiene una pareja estable con la cual puedan ejercer su derecho de sexualidad responsable, el método que más utilizan es el condón el mismo que lo pueden adquirir de manera fácil en las farmacias, un mínimo pero muy importante porcentaje de adolescentes utiliza el método del ritmo el cual no es 100 % seguro y no puede ser utilizado por algunas mujeres, poniéndose en riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no deseado.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Dentro de las características sociodemográficas de los adolescentes se determinó que la edad es 17 años, la mayoría son de sexo femenino los mismos que solteros y de etnia mestiza. La mayor parte de los adolescentes viven en zonas urbanas y en compañía de sus padres y prevalece la religión católica.
- En cuanto a los conocimientos sobre Salud sexual y reproductiva de los adolescentes, existe un nivel amplio de conocimientos pero muchas veces no los aplican en el momento de tener una relación sexual, la edad de su primera relación sexual es de 16 y 17 años, la mayoría de adolescentes si sabe que puede acudir a los centros de salud para recibir información y material gratuito. Un número significativo de adolescentes confirmo que en su familia les enseñaròn a manejar los métodos anticonceptivos y tienen conocimiento que existen efectos secundarios de los métodos anticonceptivos y el que prevalece es el aumento de peso, y que la mayoría de métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual.
- Un alto porcentaje de estudiantes si utiliza métodos anticonceptivos, pero ninguno de ellos utilizó algún tipo de método anticonceptivo en su primera y última relación sexual, lo que predispone a los adolescentes a contraer un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual. La mayor parte de los encuestados tienen relaciones sexuales ocasionalmente. La investigación realizada demuestra que el método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes es el preservativo masculino por ser el más conocido y de fácil acceso.

- La entrega de la guía “métodos anticonceptivos “va dirigida a los alumnos y docentes de esta institución educativa, herramienta que orientará con información necesaria como un proceso, para mejorar los conocimientos y prácticas sobre la utilización de métodos anticonceptivos.

5.2. Recomendaciones

- Los colegios deben desarrollar talleres de vinculación social en el que participe el alumnado y los padres de familia, con la finalidad de orientar una convivencia saludable interactiva, tolerable entre los integrantes de la institución educativa, adaptadas a las características de los aspectos sociales de los estudiantes.
- Los directivos de las instituciones deben realizar alianzas estratégicas entre sus instituciones con organismos que tienen relación con la temática de métodos anticonceptivos como universidades, Ministerio de Salud y otras entidades públicas y/o privadas, para realizar acciones de socialización y capacitación que ayuden a desarrollar actitudes de toma de decisiones seguras, para facilitar el acceso a métodos anticonceptivos de acuerdo a sus necesidades y preferencias.
- La malla curricular de los establecimientos educativos deben tener una asignatura de formación de actitudes básicas ligadas a la sexualidad.
- La educación sexual impartida a los estudiantes en las instituciones educativas permitirá a este grupo vulnerable mantener una sexualidad segura y responsable que se sensibilicen con la familia y con la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. oms. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2012 [cited 2016 octubre 06. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
2. pediatria integral. [Online].; 2013. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>.
3. Carbajal M, Fajardo W. Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del C.S.R.D de San Miguel Ocampo” 2013-2014. 2014. Tesis de Médico Cirujano.
4. Harris J RCMFM. Scielo. [Online].; 2011 [cited 2017 Octubre 06. Available from: [practicassobre los metodos anticonceptivos Scielo](#).
5. Utn. Utn. [Online].; 2008 [cited 2017 septiembre 16. Available from: http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page_id=2008.
6. Muñoz M, Rosero J. Factores culturales, sociales y emocionales en el embarazo precoz en adolescentes, Subcentro de Salud de la parroquia de San Antonio de Ibarra-Imbabura, Mayo Octubre del 2015. 2016. Tesis de Pregrado de Licenciatura en Enfermería.
7. Lic. Bárbara Fernández García DERMM. informaciòn sobre anticoncepcion y metodos anticonceptivos en adolescentes del municipio "La Lisa". revista scielo. 2013 enero-marzo; 29(01).
8. elsevier. [Online].; 2014 [cited 2018 noviembre. Available from: <http://www.elsevier.es/en-revista-atencion-familiar-223-articulo-conocimiento-uso-metodos-anticonceptivos-adolescentes-S140588711630044X>.
9. Carlos Alberto Jerónimo Maturana1 2JGALWFCLJNG. Sexualidad y metodos anticonceptivos en estudiantes de educacion secundaria. Scielo. 2009 Julio-Septiembre; 26(3).

10. Giselle Fétis N. 1 aLBM25bFLZ35BBW4a. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco Chile. Scielo. 2008; 73(6).
11. José Jaime Castaño Castrillón1 CCGVG. Scielo. [Online].; 2013 [cited 2019 Marzo 11. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n3/v30n3a13.pdf>.
12. colegio particular a distancia Pedro Vicente Maldonado. Colegio Pedro Vicente Maldonado. [Online]. [cited 2019 03 11. Available from: <https://www.colegiopvmibarra.com/>.
13. elsevier.es. [Online]. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-conocimiento-uso-metodos-anticonceptivos-adolescentes-S140588711630044X>.
14. Alicia. concytec. [Online]. [cited 2018. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_947490ee1b8482263035d64d09784fdf.
15. Lic. Bárbara Fernández García DERMMDMMÁGDVGBJ. Información sobre anticoncepción y Métodos Anticonceptivos en adolescentes del Municipio La Lisa. Scielo. 2013 enero-marzo; 29(1).
16. Inec. [Online]. [cited 2019 Marzo 11. Available from: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf.
17. Martha Celi. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 11. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19980/1/TESIS%20MARTHA%20CELI.pdf>.
18. Sanz E. [Online]. [cited 2018 noviembre. Available from: <https://www.muyinteresante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/el-uso-de-anticonceptivos-es-un-derecho-humano-101380269380>.

19. Oms. [Online]. [cited 2019 Marzo 11. Available from: https://www.who.int/topics/human_rights/derechos_humanos_anticoncepcion_spa.pdf.
20. [Online]. [cited 2018 Noviembre. Available from: <http://www.todobebe.com/2014/04/02/los-metodos-anticonceptivos-y-su-historia-4/>.
21. [Online].; 2016 [cited 2018 noviembre. Available from: <https://www.dkt.com.mx/Blog/beneficios-de-los-metodos-anticonceptivos/>.
22. Metodos Anticonceptivos. [Online]. [cited 2018 noviembre 15. Available from: http://icmer.org/wp_ae/informacion-general-2/.
23. [Online]. [cited 2018 noviembre. Available from: <https://www.caracteristicas.co/metodos-anticonceptivos/>.
24. amor-sexualidad-salud. [Online]. [cited 2018. Available from: <http://www.15a20.com.mx/amor-sexualidad-salud/cuales-son-los-anticonceptivos-mas-usados>.
25. Kidshealth. [Online]. [cited 2018 Noviembre. Available from: <https://kidshealth.org/es/teens/bc-chart-esp.html>.
26. Sanitas. [Online]. [cited 2018 Noviembre. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/vida-sexual/efectividad-anticonceptivos.html>.
27. infojoven. [Online]. [cited 2018 noviembre. Available from: <http://www.infojoven.cl/?d=5-5>.
28. [Online]. [cited 2018 noviembre. Available from: <https://www.caracteristicas.co/metodos-anticonceptivos/#ixzz5XLVHQLfnl>.
29. MONICA RA. REPOSITORIO ABIERTO DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA. [Online].; 2015-06-16 [cited 2019 MARZO 19. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/6993>.
30. Republica del Ecuador. Constitucion de la republica del Ecuador. 2008..

31. secretaria nacional de planificación y desarrollo. [Online]. [cited 2019 junio 20]. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017--2021-toda-una-vida/>.
32. objetivos de desarrollo sostenible. [Online].; 2016 [cited 2019 junio 20].
33. plan nacional de salud sexual y salud reproductiva 2017-2021. [Online].; 2017 [cited 2019 junio 20]. Available from: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>.
34. Ley Organica de Salud. 2012..
35. Congreso nacional del Ecuador.Codigo de la niñez y adolescencia. 2013 Quito..
36. Ministerio de salud publica. Codigo de etica. 2012 Enero. Mafla cv.
37. Inec. [Online].; 2010 [cited 2019 Abril 15. Available from: www.ecuadorencifras.gob.ec.
38. Lapeira P ADV M. Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura Caribe en anticoncepcion. cuidarte. 2016; 7(1).
39. Erika Vilchis-Dávila MdLAMOR. factores que influyen en el uso de metodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad Mexiquense. 2014..

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

Encuestadora: Mariana Pupiales.

Fecha: _____

Hora: _____

Estimado/a participante la siguiente encuesta es de carácter PERSONAL Y ANONIMO, por tal motivo responda con total confianza y libertad, si tiene alguna duda puede preguntar al encuestador. Se agradece su participación.

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS.

1. Edad

- a) 17 años ()
- b) 18 años ()
- c) 19 años ()

2. Etnia

- a) Blanco ()
- b) Mestizo ()
- c) Indígena ()
- d) Afrodescendiente ()

3. Estado Civil

- a) Soltero/a ()
- b) Casado/a ()
- c) Unión Libre ()
- d) Divorciado/a ()

4. Género

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

5. Zona de residencia

- a) Urbana ()
- b) Rural ()

6. Convivencia

- a) Padres ()
- b) Pareja ()
- c) Otros ()

7. Religión

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Otra ()

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

8. ¿Ud. conoce sobre la utilidad de métodos anticonceptivos?

- a) previene el embarazo ()
- b) evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual ()
- c) no sabe ()

9. ¿A qué edad se debe utilizar los métodos anticonceptivos?

- a) > 12 años ()
- b) 13-18 años ()
- c) < 18 años ()
- d) no sabe ()

10. ¿Sabía Ud. que puede acudir a los Centros de Salud para recibir información y material gratuito referente a su Salud Sexual y Reproductiva?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Quién le enseñó a manejar los métodos anticonceptivos?

- a) Familia ()
- b) Amigos ()
- c) Docente ()

- d) Centro de salud ()
- e) Otros ()

12. ¿conocimiento de métodos anticonceptivos?

- a) Método del ritmo ()
- b) Método del moco cervical ()
- c) Método de la temperatura basal ()
- d) Método MELA ()
- e) Preservativo masculino ()
- f) Preservativo femenino ()
- g) Espermicidas ()
- h) Diafragma ()
- i) Esponja vaginal ()
- j) Píldora anticonceptiva ()
- k) Inyección ()
- l) Implante subdérmico ()
- m) Dispositivo intrauterino ()
- n) Interrupción del coito ()
- o) Píldora del día después ()
- p) Ligadura de las trompas de Falopio ()
- q) Vasectomía ()

13. ¿Ud. conoce los efectos secundarios por uso de métodos anticonceptivos?

- a) Cefalea ()
- b) Náuseas ()
- c) Aumento de peso ()
- d) Pérdida de peso ()
- e) Otro ()

PRACTICAS SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

14. ¿La primera vez que Ud. practicó relaciones sexuales utilizó algún método anticonceptivo?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Ud. utilizó algún tipo de métodos anticonceptivos en su última relación sexual?

- a) Si ()
- b) No ()

16. ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales?

- a) Diario ()
- b) Semanal ()
- c) Ocasional ()

17. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos usa?

- a) Método del ritmo ()
- b) Método del moco cervical ()
- c) Método de la temperatura basal ()
- d) Método MELA ()
- e) Preservativo masculino ()
- f) Preservativo femenino ()
- g) Espermicidas ()
- h) Diafragma ()
- i) Esponja vaginal ()
- j) Píldora anticonceptiva ()
- k) Inyección ()
- l) Implante subdérmico ()
- m) Dispositivo intrauterino ()
- n) Interrupción del coito ()
- o) Píldora del día después ()
- p) Ligadura de las trompas de Falopio ()

q) Vasectomía

()

Anexo 2. Validación de encuesta.

Ibarra, 23 de Marzo del 2019

Msc. Amparo Barahona
Docente de la Universidad Técnica del Norte
Presente.-

De mis consideraciones

Me permito solicitar a usted muy comedidamente me conceda su opinión de experto para la validación de las encuestas, del tema de tesis de grado titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA”. Las encuestas, contienen los siguientes componentes: características sociodemográficas, conocimientos de métodos anticonceptivos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos. Con el fin de poder aplicar el instrumento, para realizar la investigación como requisito previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Por la atención que se brinde a la presente, mis más sentidos agradecimientos.

Atentamente:

Srta. Mariana Pupiales
ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

Msc. Gladys Morejón
DIRECTORA DE TESIS

Ibarra, 23 de Marzo del 2019

Lic. Ibeth Coral
Docente de la Universidad Técnica del Norte
Presente.-

De mis consideraciones

Me permito solicitar a usted muy comedidamente me conceda su opinión de experto para la validación de las encuestas, del tema de tesis de grado titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO COLEGIO PARTICULAR A DISTANCIA PEDRO VICENTE MALDONADO IBARRA”. Las encuestas, contienen los siguientes componentes: características sociodemográficas, conocimientos de métodos anticonceptivos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos. Con el fin de poder aplicar el instrumento, para realizar la investigación como requisito previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Por la atención que se brinde a la presente, mis más sentidos agradecimientos.

Atentamente:

Srta. Mariana Pupiales
ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

Msc. Gladys Morejón
DIRECTORA DE TESIS

Anexo 3. Galería Fotográfica.



Aplicación de la encuesta a los adolescentes de la Unidad Educativa.

ABSTRACT

Knowledge and practices on contraceptive methods in students of Second and Third year of the Pedro Vicente Maldonado Ibarra Private Secondary School.

Mariana Ruby Pupiales Andrade
mariana.pupiales.kevin@hotmail.com

Contraceptive methods are an effective and efficient way to prevent teenagers from an unwanted pregnancy, and problems such as: forced paternity, abortions under inhuman conditions, abandonment of the woman and child and sexually transmitted diseases. The objective is to determine the knowledge and practices on contraceptive methods in students of Second and Third year of the Pedro Vicente Maldonado Ibarra Private Secondary School Secondary School.

The methodological design of the research was quantitative, cross-sectional. The population was composed of 70 students who study are in the Second and Third year of Secondary School. Results: 42.9 % are men; 57.1 % are women. In relation to their family structure, 58. 6% live with their parents, 82. 8% have knowledge about contraceptive methods and 17. 1% do not use of contraceptives in their first sexual relation, 62. 9% did not use any contraceptive, a 37. 1% use contraceptives. A 92. 9% of adolescents believe that the use of contraceptive methods can help prevent pregnancies and avoid sexually transmitted diseases, 7. 1% do not agree with this statement. It was concluded that it is very important to hold an educational workshop on contraceptive methods and deliver an educational guide aimed at the students and teachers of this institution, to address issues of sexual and reproductive health and contraceptive methods.

Keywords: adolescent, contraceptive methods, sexual relations, pregnancy, sexually transmitted diseases.

Victor Rodriguez
[Handwritten signature]



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis mariana imprimir 25-06-2019.docx (D54151631)
Submitted: 6/25/2019 11:02:00 PM
Submitted By: mariana.pupiales.kevin@hotmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

TESIS katy.docx (D49066273)
 TT_Morales-Aguilar_rev_urkund.docx (D48407371)
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800021
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5651/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_SEMINARIO_SIMBALA_DEYVE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf
<https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/626/1/RUNILLANOS%20ENF%200805%20CONOCIMIENTOS,%20ACTITUDES%20Y%20PR%20CTICAS%20SOBRE%20EL%20USO%20DE%20M%20C%2089%20TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20Y%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20EN%20COLEGIOS%20P%20C%209%20ABLICOS%20DE%20LAS%20UNIDADES%20DE%20EDUCACI%20C%2093N%20LOCAL%20UNO%20SECTOR%20CENTRO>
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1671/1/VILL%20C%2093N%20C%2081NGEL%20ZITA%20XIOMARA.pdf>
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/550/1/Mantilla_c.pdf
<http://www.elsevier.es/en-revista-atencion-familiar-223-articulo-conocimiento-uso-metodos-anticonceptivos-adolescentes-S140588711630044X>
<https://www.colegiopvmibarra.com/>
<http://www.todobebe.com/2014/04/02/los-metodos-anticonceptivos-y-su-historia-4/>
<https://www.caracteristicas.co/metodos-anticonceptivos/6a8a0875-26bb-4c6d-8fba-e7640c4b5dac0eb9d1ee-553e-4005-8062-e8edac592fe8>

Instances where selected sources appear:

22

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de junio del 2019

Lo certifico


 (Firma).....

MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

C.I.: 1002430534

DIRECTORA DE TESIS