



# **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TITULO DEL PROYECTO DE GRADO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O EN  
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 a 19 AÑOS DE EDAD  
RELACIONADOS EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
EL SUBCENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA SIMIATUG, CANTÓN  
GUARANDA PROVINCIA BOLIVAR, PERIODO OCTUBRE 2014-  
SEPTIEMBRE 2015.**

### **AUTORES**

**REA TAMAMI ELSA MARIBEL**

**MUGUICHA HINOJOZA DIEGO ALFREDO**

**DIRECTOR DE PROYECTO: Dr. MARCELO TAPIA**

**Guaranda – Ecuador**

## **II. DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de investigación principalmente a mi Dios, por guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante permitiéndome llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Laura María Hinojoza Hinojoza y mi padre Gonzalo Oswaldo Muguicha Pilamunga y a mis hermanos/as, por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, dedicación, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para poder alcanzar mis metas propuestas.

Agradezco a mis padres por haberme brindado sus principios, sus valores, su dedicación, su forma de ser la cual me sirve para lograr alcanzar mis objetivos propuestos.

**DIEGO**

El presente trabajo de graduación, dedico con mucho amor a Dios por haberme dado la vida el haber llegado hasta este momento más importante, quien me dio la fortaleza para continuar y alcanzar mis sueños y metas, a mis padres quienes a lo largo de mi vida estuvieron a mi lado, por mi bienestar y educación siendo mi apoyo incondicional durante toda mi vida, a mis hermanos (as) quienes también me han brindado con su apoyo para que yo pueda culminar el estudio.

A mí querida Universidad Estatal de Bolívar quien me dio la formación profesional, también a mis maestros que con sus sabios consejos me guiaron para ser profesional.

**ELSA**

-

### **III. AGRADECIMIENTO**

Agradecemos profundamente a nuestro Dios por acompañarnos siempre en todos los momentos y darnos fuerzas para superar cualquier obstáculo que nos presenta a lo largo de nuestra carrera profesional.

A las autoridades y docentes de la Universidad Estatal de Bolívar Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano Escuela de Enfermería, quienes con su dedicación y empeño, pudieron compartir sus conocimientos sus experiencias en el trayecto de nuestra vida estudiantil y nos ayudaron de una y otra forma a elaborar nuestro proyecto de investigación.

A nuestro director de proyecto de investigación al Doc. Marcelo Tapia por dedicar su empeño y esfuerzo quien con sus conocimientos, su experiencia y paciencia ha logrado que culminemos nuestro proyecto de investigación con éxito.

También agradecemos a todas las personas quienes creían en nosotros y que nos han brindado toda su confianza en nuestras habilidades, destrezas que tenemos como profesionales de salud.

**Diego**

**Y**

**Elsa**

## **IV. INDICE**

<b>I. PORTADA .....</b>	<b>I</b>
<b>II. DEDICATORIA .....</b>	<b>1</b>
<b>III. AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>3</b>
<b>IV. INDICE.....</b>	<b>4</b>
<b>V. LISTA DE ANEXOS.....</b>	<b>6</b>
<b>VI. CERTIFICADO DE TUTOR/RA .....</b>	<b>7</b>
<b>VII. RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>8</b>
<b>VIII. INTRODUCCIÒN.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. FORMULACIÒN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>13</b>
<b>1.3. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>14</b>
<b>1.4. JUSTIFICACIÒN DE LA INVESTIGACIÒN.....</b>	<b>15</b>
<b>1.5. LIMITACIONES.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÒN.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2. BASES TEORICAS.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.1. ADOLESCENCIA .....</b>	<b>18</b>
<b>PRINCIPALES TEORÍAS SOBRE LA ADOLESCENCIA .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.2. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA .....</b>	<b>21</b>
<b>CAUSAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....</b>	<b>21</b>
<b>ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD .....</b>	<b>24</b>
<b>CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD – PATERNIDAD ADOLESCENTE</b>	<b>25</b>
<b>CONSECUENCIAS PSICOSOCIALES .....</b>	<b>26</b>
<b>CONSECUENCIAS BIOLÒGICAS.....</b>	<b>26</b>
<b>PORCENTAJE DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL ECUADOR</b>	<b>27</b>
<b>2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PLANIFICACION FAMILIAR .</b>	<b>27</b>
<b>OBJETIVOS DE ENFERMERÍA PARA LA PLANIFICACIÒN FAMILIAR</b>	<b>28</b>
<b>¿CUÁN EFICACES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS? .....</b>	<b>28</b>
<b>CLASIFICACIÒN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....</b>	<b>29</b>
<b>MÉTODOS HORMONALES.....</b>	<b>30</b>

<b>MÉTODOS QUIRURGICOS.....</b>	<b>30</b>
<b>ESTERILIZACIÓN TUBÁRICA (Mujeres) .....</b>	<b>30</b>
<b>VASECTOMÍA (Hombres) .....</b>	<b>31</b>
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES .....</b>	<b>31</b>
<b>MÉTODOS NO FIABLES.....</b>	<b>32</b>
<b>ESPERMICIDAS.....</b>	<b>32</b>
<b>EXISTEN ALGUNOS METODOS FALSOS .....</b>	<b>33</b>
<b>LACTANCIA Y AMENORREA.....</b>	<b>33</b>
<b>DUCHAS VAGINALES DESPUÉS DEL COITO .....</b>	<b>33</b>
<b>RELACIONES SEXUALES DURANTE LA MENSTRUACIÓN .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....</b>	<b>34</b>
<b>2.4. SISTEMAS DE VARIABLES .....</b>	<b>36</b>
<b>2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>37</b>
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>40</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>3.2. DISEÑO.....</b>	<b>40</b>
<b>3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>41</b>
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>42</b>
<b>ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS. ....</b>	<b>42</b>
<b>5.2 CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>5.3 RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>59</b>

## **V. LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO 1: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO 2: FORMATO DE ENCUESTA.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO 3: LISTADO DE PERSONAS ENCUESTADAS Y EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE SIMIATUG .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO 4.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO 5.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO 6.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO 7.....</b>	<b>88</b>

## **VI. CERTIFICADO DE TUTOR/RA**

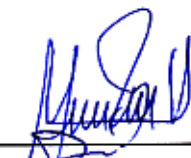
Guaranda, 7 de Enero 2016

### **CERTIFICADO DEL DIRECTOR**

El suscrito Dr. Marcelo Washington Tapia Verdezoto Director del proyecto de investigación, como modalidad de titulación

#### **CERTIFICA**

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado como tema: **EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD RELACIONADO EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL SUB-CENTRO DE SALUD LA PARROQUIA SIMIATUG, CANTON GUARANDA, PROVINCIA BOLIVAR PERIODO OCTUBRE 2014 A OCTUBRE 2015.** realizado por las estudiantes: Diego Alfredo Muguicha Hinojoza y Elsa Maribel Rea Tamami, ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de Titulación de la carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



---

Doctor Marcelo Tapia  
DIRECTOR



## **VII. RESUMEN EJECUTIVO**

Esta investigación se caracteriza por hacer un estudio del embarazo en adolescentes de 14 a 19 años de edad y el uso de métodos anticonceptivos en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug, cantón Guaranda provincia Bolívar, periodo octubre 2014- septiembre 2015, en donde se incluye una breve introducción que hace mención al embarazo en adolescentes, esto está claramente especificado en el planteamiento del problema. Donde se busca introducirse de manera profunda en encontrar el problema que pueda causar muchos problemas a las chicas de la parroquia de Simiatug.

De igual forma el planteamiento del problema está descrita de la siguiente manera: ¿Cómo influye el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug, cantón Guaranda provincia Bolívar, periodo octubre 2015?, acompañado por su objetivos que brevemente buscan alcanzar lo siguiente: Determinar los embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad por el desconocimiento de métodos anticonceptivos en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug, cantón Guaranda provincia Bolívar, periodo octubre 2014-septiembre 2015. Y como Objetivos específicos es: Identificar a las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años en el lugar de estudio. Fundamentar teórica y científicamente sobre el embarazo en adolescencia y métodos anticonceptivos. Proponer y aplicar un programa de capacitación sobre la prevención de embarazos no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes

La justificación de la investigación pretende identificar si existe la necesidad de hacer campañas de prevención y concienciación a las chicas menores de edad, en razón que, por ser personas con escasa experiencia en este ámbito, se convierten en personas vulnerables y son presa fácil de cometer errores que a lo posterior afectara, a su familia, a sus estudios, a su libertad, entre otros.

En el marco teórico, especifica muy prolijamente los estudios realizados por varios profesionales sobre los embarazos en adolescentes de 14 a 19 años, sus consecuencias, peligros, ventajas, desventajas, apoyos y descuidos de sus familiares entre otros, pero que de alguna forma habla de la series de consecuencias que pueden enfrentar estas chicas, por no acudir a los centro de salud a buscar ayuda, para evitar ciertas situaciones que pueden denigrar sus vidas por el tiempo que les puede sobrar.

## VIII. INTRODUCCIÓN

La preocupación por la salud de los adolescentes ha ido ganando interés en el mundo entero, en los últimos tiempos pues el embarazo en la adolescencia se ha considerado como un problema de salud en todo el mundo, ya que cada país aumenta más el número de embarazos en esta etapa de la vida tanto en los países desarrollados como en países subdesarrollados.

Si bien es cierto en la adolescencia se produce un proceso de cambios endocrinos y morfológicos, los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente de 6 o 7 años de ser maduros emocionalmente, y crecen en una cultura dónde la compañía, la televisión, tecnología, y la música transmiten mensajes que reflejan actuaciones que conllevan a iniciar su vida sexual a temprana edad.

Las cifras de embarazo no son tan exactas, ya que se establecen alguna información de los hospitales y los Centros de Salud, pero se ha hecho estudios al respecto, según Klein (2008) menciona que cada año más de un millón de adolescentes en el mundo se embarazan, de las cuales 30.000 son menores de 15 años y no son planeados y que el 33% fallecieron por complicaciones de sus embarazos.

Las causas de los embarazos son múltiples, uno de las causas obvias consiste en tener relaciones sexuales sin utilizar métodos anticonceptivos adecuados durante la adolescencia, debido q a ningún método es 100% seguro la abstinencia es la única forma de prevenir embarazo.

Los embarazos de las adolescentes también tienen mucho que ver con la condición inferior de la mujer cuyo valor en la sociedad esta devaluado, porque no les permiten ejercer el mismo poder que el hombre, en cuanto al manejo de los recursos de valor y es ahí cuando la maternidad se convierte como única fuente de ingresos, eso está pasando en la actualidad, los juzgados de la mujer y la familia se ha llenado de mujeres que acuden a cobrar las pensiones.

Se ha comprobado que muchas mujeres han decidido tener a sus hijos, en cambio otras chicas han tomado otras decisiones, entre las más comunes el aborto, adopción, regalar, abandonar, o casarse, también es importante reconocer el apoyo que le brinde la familia, en la decisión de tener al hijo, depende de la chica se casa o tiene como madre soltera.

Es aquí en donde el Centro de Salud tiene una grande responsabilidad de promover campañas de prevención de los embarazos no deseados con la utilización correcta de los métodos anticonceptivos y así evitaremos problemas que le afectara toda la vida, tanto a ella como a su familia.

## **CAPITULO I**

### **1.1. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA**

Hoy en día es preocupante el alto índice de mujeres adolescentes embarazadas sobre todo en nuestro medio, el cual trae consigo mismo grandes preocupaciones tanto en los aspectos sociales, físico, psicológico, y económico, pues constituye un problema social, y se clasifica como un riesgo obstétrico considerando la edad, ya que según la organización de la salud (OMS), la adolescencia es la etapa entre los 10 a 19 años, dicha clasificación está basada en la morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional. Para fines operativos ha sido caracterizado en dos grupos adolescencia a temprana edad de 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. (OMS, 2012)

Este grave problema que presenta hoy en día a nuestros pueblos se da como consecuencia de un sin número de factores entre los cuales se puede resaltar la falla de orientación sexual hacia nuestra adolescencia, las consecuencias que conlleva a tener relaciones sexuales a temprana edad, el escaso conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su correcta utilización y por qué no tomar en cuenta la economía que tiene los familiares.

Durante el tiempo de Internado rotativo y en coordinación de con la Directora del sub-centro de salud de Parroquia Simiatug se vio la necesidad de intervenir en este tema pensando en el futuro de las/os adolescentes.

Por lo antes mencionado y porque constituye una competencia de salud y por ende de enfermería hemos creído necesario realizar un análisis y verificar los factores para su incidencia y en nivel de conocimiento de educación sexual en la adolescencia. Razón por la cual nos hemos planteado el siguiente problema de investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

**¿Cómo influye el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en el sub-centro de salud de la Parroquia Simiatug, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, Periodo Octubre 2014 a Septiembre 2015?**

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad por el desconocimiento de métodos anticonceptivos en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug, cantón Guaranda provincia Bolívar, periodo octubre 2014-septiembre 2015.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años en el lugar de estudio.
- Fundamentar teórica y científicamente sobre el embarazo en adolescencia y métodos anticonceptivos.
- Proponer y aplicar un programa de capacitación sobre la prevención de embarazos no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo investigativo se fundamenta porque.

Como internos de enfermería y representante de la salud debemos contribuir en la solución a la problemática de la comunidad donde prestamos nuestros servicios, con un trabajo investigativo cuyos resultados obtenidos sean de aporte para los habitantes, para el equipo de salud, para la unidad del centro de salud de la parroquia Simiatug.

El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas importantes a los que nos enfrentamos hoy en día por su trascendencia social, ya que es un acontecimiento con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos bajos: pero hoy en día se puede evidenciar que esta problemática se puede presentar en todos los estados socioeconómicos del país observando así que en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug existen actualmente 34 adolescentes en etapa de gestación.

De acuerdo al Plan Nacional de Prevención del embarazo en adolescentes, publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, son madres el 16,9% de las adolescentes entre 15 y 19 años y el 0,6 de las adolescentes entre 12 y 14 años.

El embarazo en la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los/las jóvenes ya que todo se encuentra truncada por un embarazo no deseado por no tener una correcta educación sobre educación sexual.

Constituye al cumplimiento del tercer objetivos del PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR(Sumak Kausay), ya que conlleva a “Mejorar la calidad de vida de la población”, en lo que respecta a los embarazos en adolescente salud sexual y reproductiva, en donde establecen programas de promoción, prevención, restitución y se garantice el acceso y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a métodos anticonceptivos modernos, gratuitos y campañas educativas (MAIS, 2012)



Constituye un requisito obligatorio para la Titulación de Licenciados /as en Enfermería en la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería.

### **1.5. LIMITACIONES**

- Muchas de las chicas tienen vergüenza hablar de este tema
- No se interesan por asistir a Centro de salud a proveerse de información sobre cómo evitar el embarazo a temprana edad.
- Temor a solicitar anticonceptivos al personal del Centro de Salud.
- No se dejan ayudar a las y los jóvenes sobre esta problemática social a la que pueden enfrentar.

## CAPITULO II

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los embarazos en las adolescentes se ha convertido en un problema social preocupante, esto debido a la falta de una comunicación sociocultural, afectiva, por parte de sus familiares, esto ha ocasionado un aumento considerable que ha prevalecido en los sectores con mayor pobreza y sectores marginales del país.

Es importante destacar, que este problema está identificado que se puede dar en sectores urbanos, en donde cuentan con mucha información al respecto, es más cuentan con la tecnología de punta, he ahí el problema, no hay comunicación entre madre e hijas, padres con sus hijos, los docentes no planifican sus clases con temas relacionados al embarazo en adolescentes, peor aún el uso de los anticonceptivos, es por eso que los embarazos en adolescentes se ha proliferado considerablemente, hay casos que los embarazos, se dan por la pobreza, las jovencitas de hoy en día quieren vestirse bien, tener los mejores celulares, lujos, por ahí va, algunos de los fracasos de los embarazos.

En la parroquia de Simiatug, se ha direccionado esta investigación, con el fin que las chicas tomen conciencia que la sexualidad es una etapa que hay que tomarla con mucha responsabilidad y de forma segura, de igual forma se debe orientar a los jóvenes que deben cuidarse y prevenir embarazar a una menor de edad, para evitar problemas legales a lo posterior, el uso adecuado de los métodos anticonceptivos ayuda a prevenir los embarazos no deseados y también es importante porque se puede evitar contagios y enfermedades de transmisión sexual.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. ADOLESCENCIA**

Se define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose tres fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años, adolescencia media 14 a 16 años y la adolescencia tardía 16 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (Briseño, 2013)

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente (Briseño, 2013)

### **ADOLESCENCIA EPOCAS DE CAMBIOS**

Afirma que en la adolescencia temprana que para ambos sexo, no hay un gran desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, pero suceden cambios hormonales a nivel de la hipófisis, como el aumentó en la concentración de gonadotropinas (hormona folículo estimulante) y de esteroides sexuales.

Seguidamente aparecen cambios físicos, sobre todos los cambios observados en la glándula mamaria de las niñas, los cambios genitales en los varones y el vello pubiano en ambos sexo. (Krauskopf, 2007)

### **PRINCIPALES TEORÍAS SOBRE LA ADOLESCENCIA**

**Teoría psicoanalítica de FREUD:** Según esta teoría la adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. (Ramos, 2013)

**Teoría de la adolescencia de ERIKSON:** Para ERIKSON la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles (Ramos, 2013)

**Teoría de ELKIND:** Como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: “la audiencia imaginaria”, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles (Ramos, 2013)

**Teoría focal de COLEMAN:** Este autor toma a la adolescencia como crisis, si bien los conflictos se dan en una secuencia, de tal forma que el adolescente puede hacerlos frente y resolver tantos conflictos sin saturarse (Ramos, 2013).

## **ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

### **1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)**

Biológicamente, es el periodo peri-puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física (Issler Juan, 2001)

### **2. Adolescencia media (14 a 16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo (Issler Juan, 2001)

Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

### **3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de

pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (Issler Juan, 2001)

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; **son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes**". (Issler Juan, 2001)

## **NECESIDADES EN LA ADOLESCENCIA**

**Afectiva:** El adolescente pretende compensar la protección afectiva de sus padres con el amigo íntimo y su mejor confidente.

**Autonomía.-** Es la necesidad de sentirse seguro de sí mismo y para afrontar esa barrera debe romper innumerables lazos con su familia, basados en la autoridad, afecto, etc.

**Autoestima.-** El conjunto de cambios durante esta etapa van acompañados de sentimientos de miedo, de inquietud, de ansiedad e inseguridad ante lo desconocido, por ello el diálogo abierto entre padres, maestros y el adolescente ayuda a superar los temores, es decir la confianza, la sinceridad

**El Impulso de Independencia.-** Se compara con los adultos y quieren ejercer los mismos comportamientos, hábitos y costumbres. Es un proceso normal y transitorio, por ello los padres y maestros deben ser muy comprensivos, brindarles confianza, seguridad y orientación oportuna para superar el problema

**Búsqueda de Identidad.-** El adolescente necesita del apoyo en particular de sus padres para afrontar una serie de tensiones, de confusiones, de dudas, etc.

**Sexualidad.-** Desde el punto de vista biológico, la atracción sexual y el despertar amoroso están condicionados por la aptitud para la procreación, caracterizada por el inicio de la menstruación en la mujer y la primera emisión de esperma en el hombre.

## **2.2.2. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

### **DEFINICIÓN**

Según la OMS el embarazo en la adolescencia es “Aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica que es igual a edad de la menarquia y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parenteral . (Issler, 2001)

Además el embarazo en la adolescencia es considerado según la OMS como un riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en adolescentes menores de 20 años. (OMS, 2012)

### **CAUSAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

Hay situaciones que pueden generar el embarazo en adolescentes, muchos de estos están relacionados con el ámbito social en el que se desenvuelve el o la adolescente. Existen varios factores causales del embarazo adolescente, muchos de ellos tienen relación con las condiciones socio económicas existentes en la región. Por ejemplo, se sabe que la escolaridad es el factor social más importante de la fecundidad en las mujeres, y lo aún más en caso de las adolescentes. (Beltran, 2013).

Zeidentein, del Population Council señala que: “la educación es uno de los aspectos críticos de la discriminación económica hacia las mujeres”. En muchos países las adolescentes reciben menos educación que los hombres.

Como resultado de esta falta de oportunidad de educación, las mujeres de los países más pobres presentan mayores tasas de fecundidad adolescente y las más altas tasas de mortalidad materna neonatal. El vínculo entre la poca educación, baja autoestima, dependencia económica y alta fecundidad femenina es directo” (Beltran, 2013).

Entre las causas más comunes se pueden mencionar:

- Falta de información sobre la prevención de embarazos no esperados ni planificados.
- Mal uso o no utilización de métodos anticonceptivos modernos.

- Carencia de servicios de atención y orientación adecuados a nuestras necesidades.
- Falta de acceso a la educación sexual.
- Desconocimiento de nuestros derechos sexuales y reproductivos

Ya que en la actualidad los padres de familia optan por trabajar debido a las necesidades económicas y con el fin dar un sustento cómodo a sus hijos, de esto se aprovechan las adolescentes, como que se sienten solas en sus hogares y no tiene quien les aconsejen sobre el tema y buscan refugiarse en personas que están de casualidad junto a ellas, sin saber las consecuencias que podría acarrear una vez que hayan tenido relaciones sexuales a temprana edad.

El embarazo no es una novedad, es una etapa que toda mujer pasa por ello en una edad determinada y muchas de ellas son responsables y conscientes de sus responsabilidades a la que se están sometiendo. Son nuevas cosas que realizan para poderse desarrollarse como mujeres y madres al mismo tiempo, estos cambios producen alteraciones en los órganos sexuales, porque no están en capacidad y edad de soportar un feto en edades tempranas.

## **FACTORES PREDISPONENTES PARA UN EMBARAZO EN ADOLECENTES**

- 1. Menarca Temprana:** otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- 2. Inicio Precoz De Relaciones Sexuales:** cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
- 3. Familia Disfuncional:** uni-parentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
- 4. Mayor Tolerancia Del Medio A La Maternidad Adolescente y / o Sola.**

**5. Bajo Nivel Educativo:** con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

**6. Migraciones Recientes:** con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

**7. Pensamientos Mágico:** propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

**8. Fantasías De Esterilidad:** comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

**9. Falta O Distorsión De La Información:** es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.

**10. – Controversias Entre Su Sistema De Valores Y El De Sus Padres:** cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

**11. - Aumento en número de adolescentes:** alcanzando el 50% de la población femenina.

**Factores socioculturales:** la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos (Issler Juan, 2001)

**Factores Institucionales.-** Déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva; prevención para la población adolescente incluida la anticoncepción y educación sexual y falta de promoción sobre



los derechos sexuales y reproductivos. Cuando los servicios existen, en ocasiones son rechazados por los adolescentes porque el personal de salud hace juicios y no da apoyo denotando falta de preparación para la prestación del servicio (Infogen, 2013)

La pobreza explica numerosos embarazos. La mujer tiende a conformar pareja definitiva entre los 15 y los 17 años como un intento de mejorar las condiciones de pobreza en las que vive; ella sueña que casándose, todo será mejor.

Pero, a causa de la crisis económica, numerosas jóvenes son abandonadas por su pareja inicial y se ven obligadas a estructurar otra relación que siempre exige más hijos y que, con frecuencia, no termina por ser la última sino, por el contrario, el inicio de una cadena de relaciones, muchas de las cuales suponen nuevos embarazos y partos, destinados a deteriorar aún más la condición de la mujer y la de sus hijos. En este proceso, una mujer de 20 años puede tener cuatro o más hijos y, probablemente, un mayor número de embarazos que terminen en abortos espontáneos o provocados por desconocimiento de la sexualidad. (Infogen, 2013)

## **FACTORES DETERMINANTES PARA UN EMBARAZO EN ADOLECENTES**

- **Relación sin anticoncepción.-** Es tener actividad sexual sin protección de ningún método anticonceptivo.
- **Abuso sexual.-** Está definido como cualquier actividad sexual sin consentimiento.
- **Violación.-** Es cualquier actividad sexual que usted no ha dado su autorización, esto incluye intentos y realización de actos sexual.

## **ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD**

Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre (Issler Juan, 2001)

Debido a los embarazos prematuros, los adolescentes que pasan por estas etapas de ser padres a tempranas edades, experimentan muchos cambios en sus cuerpos, entre ellos fisiológicos, psicológicos, físicos, sino para muchos objetos de discriminación por parte de la sociedad, es verdad que en muchas ocasiones, optan por migrar de esos lugares, a donde no les conozcan y de esta manera sentirse bien por momentos, pero llevan un cargo de conciencia que les hacen arrepentir de haber cometido un error de esta magnitud, pero ahí está la responsabilidad de sus padres, la comunicación y la confianza es vital en estas edades.

### **CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD – PATERNIDAD ADOLESCENTE**

En general la noticia de un embarazo suele generar un estado de shock, y habitualmente la joven vive una depresión o un estado ansioso. Para la familia la noticia es un terremoto, por todo lo que significa, por las expectativas arruinadas de los padres y por los problemas que perciben que tendrá su hija a futuro, y entre otros, la sobrecarga económica que eso va a implicar. Es importante reflexionar sobre el hecho que el embarazo no es solución a ninguna situación difícil por la que se pueda estar pasando la adolescente, ya sea personal, de pareja, o con la familia. Lo único que va a obtener es agravar su angustia, su desorientación, su rencor o sus temores al abandono (Capponi, 2013)

Las consecuencias del embarazo en adolescentes, no es una noticia halagadora para nadie, ni para ella, pero para su familia, cuando la adolescente está en estado de gestación entra en un estado de shock, el primer pensamiento que se le viene al cerebro es, lo tengo o no, esto por temor a contarles a sus padres, seguramente por el temor de ser rechazada o que le podrían decir palabras hirientes, lo que le llevaría en primer lugar a la depresión, pérdida de apetito, confusión, desespero, en algunos casos a auto-eliminarse.

Sería el abandono de la escuela por la cual el embarazo fue una de las causas más frecuentes del abandono escolar en un estudio de Lisnkin en 1986. Los motivos pueden ser por vergüenza o por planes de educación formal difíciles de cumplir cuando se está criando un hijo. Dificultades laborales: los adolescentes tienen en general trabajos mal remunerados y sin contrato, por lo tanto, es habitual el despido

cuando se sabe que está embarazada y es muy difícil conseguir empleo en estas condiciones o si ya se tiene un niño. Situaciones de riesgo perinatal para la madre y el niño, que llevan al fracaso en la crianza (Verduga, 2011)

*Los adolescentes no tienen la edad necesaria para poder criar a sus hijos y se culpan entre ellos y nadie quiere asumir su responsabilidad que les toca, porque fueron ellos los culpables para que nazca ese bebé, lo habitual de los casos, dejan al cuidado de sus padres, como si ellos fueren los que hubieren parido, en consecuencia de los errores de sus hijos, no les queda nada más que asumir una responsabilidad más en su hogar, criar a sus nietos*

### **CONSECUENCIAS PSICOSOCIALES**

Las consecuencias psicosociales negativas del embarazo en adolescentes no son menores que los efectos biológicos. Es frecuente que estos embarazos sean un evento no deseado, no planificado, con una relación débil de pareja, lo que determina en muchas ocasiones actitudes de rechazo o de ocultarlo, por temor a las reacciones del grupo familiar y de su medio social (Valenciaga, 2005)

Al problema social al que se enfrentan es inevitable, las adolescentes que quedan embarazadas, son señaladas, tildadas, criticadas por todas las personas que les conocen, porque empiezan a esconderse y a demostrar actitudes diferentes, el cambio de su cuerpo, empiezan a presentar problemas psicológicos como querer abortar, al nacer él bebe lo rechacen, lo regalen, lo venden y no quieren enfrentar las responsabilidades, dejando en muchas ocasiones la responsabilidad a sus padres o familiares cercanos.

### **CONSECUENCIAS BIOLÓGICAS**

A las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad o paternidad en la segunda década de la vida. Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales (Issler Juan, 2001)

En algunos de los casos, los adolescentes pueden formalizar su relación sin tener que acudir a psicológicos y dependiendo de las parejas, algunos siguen estudiando los dos a su vez, cuando los recursos son estables por mutuo acuerdo de sus familiares, en muchas ocasiones han habido parejas que sin formalizar su relación han logrado salir adelante, sin cortar sus carreras profesionales, logrando superar estos eslabones de la vida de forma positiva, a pesar de las grandes decepciones plasmadas es sus familias.

### **PORCENTAJE DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL ECUADOR**

De acuerdo con el último Censo de Población y Vivienda, realizado en 2010, en el país hay 346 700 niñas, de las cuales 2.080 ya han sido madres. Si bien la cifra representa menos del 1% del total, da cuenta de un incremento del 74% en los 10 últimos años. A ello se suma una alta tasa de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años. En efecto, de 705 163 adolescentes censadas en el Ecuador, 121. 288 jóvenes, es decir el 17,2%, ha sido madre. Estas cifras ubican al Ecuador liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes (Hoy, 2012)

Entre las causas de los embarazos de las menores, es la falta de comunicación e información hacia los estudiantes por parte de los docentes de las escuela, colegios, academias, es hora que las autoridades educacionales hagan campañas de prevención sobre embarazos en adolescentes, especialmente para que los jovencitos no cometan errores que en el futuro les puede costar su futuro.

### **2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PLANIFICACION FAMILIAR**

La planificación familiar permite a las persona tener el número de hijos que desean y determinar entre el embarazos.se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y tratamientos de la esterilidad.

Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades (Paredes Sánchez, 2012)

## **OBJETIVOS DE ENFERMERÍA PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

Los objetivos de la planificación familiar en los departamentos de enfermería tenemos como finalidad propia en esta área.

- Ser perceptivo a las necesidades del control de natalidad de la mujer o de la pareja.
- Orientar a la mujer sobre el uso de todos los métodos anticonceptivos.
- Ofrecer información adecuada sobre el método elegido por parte de la mujer.
- Indicar a la paciente tomar una decisión informada. A la disposición
- Estar a la disposición del paciente cuando necesite consejo o ayuda.

## **BENEFICIOS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR**

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos para las mujeres y las parejas resultan esenciales para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar a la salud y al desarrollo de la comunidad. (MSP, 2014)

## **¿CUÁN EFICACES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

Algunos métodos anticonceptivos son más eficaces que otros. La tabla que figura a continuación compara la eficacia de diferentes métodos anticonceptivos.

La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales. (Esto se denomina abstinencia). Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, para evitar un embarazo.

El control de la natalidad es eficaz únicamente si se lo utiliza de la manera correcta. Por ejemplo, la tabla indica que píldora anticonceptiva puede ser muy eficaz para evitar un embarazo. Pero, si una muchacha se olvida de tomar su píldora, entonces, no se trata de un método eficaz para ella. Los condones también suelen ser una manera eficaz de evitar un embarazo. Pero, si un muchacho se olvida de usar un condón, o no lo utiliza correctamente, entonces, no se trata de una manera eficaz de evitar un embarazo. (Mary L. Gavin, 2013)

Es importante elegir un método anticonceptivo sobre la base de cuán bien funciona, pero existen otros factores de importancia. Otros aspectos importantes que debes tener en cuenta son, por ejemplo:

- Cuán fácil resulta utilizar ese método anticonceptivo en particular
- Cuánto cuesta el método anticonceptivo
- La salud de una persona o el hecho de que esté tomando otros medicamentos pueden hacer necesario utilizar o evitar un determinado método anticonceptivo (Mary L. Gavin, 2013)

## **CLASIFICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

### **MÉTODOS DE BARRERA**

Son aquellos métodos anticonceptivos que impiden través de un método físico o una barrera, que el espermatozoide llegue al ovulo. Diríamos que una de las grandes ventajas de este tipo de método es que además impiden el contagio de enfermedades de transmisión sexual. (ETS). Entre los principales podemos enumerar los siguientes:

- **Preservativo.-** Es una funda de látex que se coloca en el pene erecto y retiene el semen evitando el alcance del ovulo.
- **Espermicidas vaginales.-** Que son agentes químicos formados de jaleas, espumas o supositorios, que se colocan en la vagina antes de las relaciones sexuales.
- **Diafragma.-** Es un dispositivo de goma que se coloca en la vagina y produce la obstrucción del canal cervical evitando el paso de espermatozoides
- **Esponjas vaginales.-** son hechas a base de poliuretano y que contienen espermicida, se colocan en la vagina cubriendo el cerviz el cual absorbe los espermatozoides
- **Anillo Vaginal.-** este es un método hormonal de barrera que se compone de un anillo de plástico flexible transparente que al colocarse en la vagina libera lentamente por 21 días etonogestrel y etinilestradiol.

## MÉTODOS HORMONALES

Son métodos anticonceptivos basados en el uso de hormonas sexuales femeninas, su objetivo principal es impedir el desarrollo de la ovulación en la mujer e impedir que se realice fecundación. Podemos enumerar las siguientes

- **Anticonceptivos Orales.**- Estos son las pastillas o mini pastillas, las cuales son una combinación de estrógeno y/o progesterona en dosis que previenen la ovulación y regulan los ciclos menstruales.
  - ✓ Pastillas anticonceptivas
  - ✓ Mini pastillas
- **Inyectables.**- Es la administración de estrógenos y/o progesterona que evitan la ovulación. Se administran generalmente una vez al mes.
  - ✓ Inyección Anticonceptiva
- **Implantes Su dérmicos.**- Se colocan en ciertas zonas estratégicas debajo de la piel. Liberan una dosis continua que inhibe la ovulación
  - ✓ Implantes de progesterona
  - ✓ Parche Contraceptivo

## MÉTODOS QUIRURGICOS

Estos son métodos permanentes. Una vez que se han realizado es muy difícil el embarazo estos son:

### **LIGADURA DE TROMPAS (Mujeres)**

Este método es una operación quirúrgica en la que se bloquean las trompas de Falopio, que son los conductos por donde pasan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. La operación requiere anestesia y hospitalización. No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la menstruación.

### **ESTERILIZACIÓN TUBÁRICA (Mujeres)**

Este método consiste en la introducción de un pequeño dispositivo flexible en las trompas de Falopio por vía vaginal. En el plazo de dos o tres meses produce un bloqueo completo de las trompas. Para insertar este dispositivo no se precisa anestesia

general ni hospitalización. Como tarda tres meses en ser efectivo, durante este periodo debe utilizarse un método de barrera.

### **VASECTOMÍA (Hombres)**

La **vasectomía** consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes. Como consecuencia, en poco tiempo el semen eyaculado no contiene espermatozoides. Es un método de control natal que, aunque puede ser reversible en algunos casos, generalmente es permanente.

Bajo asepsia (que debe incluir afeitado del campo operatorio) y anestesia local, un especialista en urología hace una pequeña incisión en la parte anterior del escroto o bien dos laterales. Los conductos seminales (o deferentes) se sacan a través de la incisión, se cortan y se ligan tras extraer un segmento, de forma que los dos extremos de cada conducto quedan anudados y separados entre sí. Los procedimientos en que no se secciona un segmento de los deferentes están en desuso por mayor porcentaje de fallos. A continuación se introducen nuevamente los conductos en el escroto. El sangrado es mínimo, y la herida suele requerir algún punto reabsorbible aunque a veces no lo precisa: se realiza presión para contribuir a su cierre. (Wikipedia, 2015)

### **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES**

Estos métodos naturales de control de fertilidad son técnicos que permiten a la pareja, mediante el conocimiento de los procesos asociados a la ovulación y la adaptación del ejercicio de la sexualidad, evitar la concepción.

Los principales métodos naturales son:

- **Abstinencia periódica.**- Evitar el coito durante el periodo de ovulación femenina la parte intermedia pre-ovulatoria del ciclo femenino.
- **Calendario del ritmo.**- Evitar el coito los días fértiles del ciclo femenino basándose en la posibilidad de que la ovulación ocurra en los días 12 a 16
- **Temperatura basal.**- Detectar la ovulación a través de variaciones de la temperatura en el curso del ciclo.
- **Método del moco cervical-Billings.**- Interpretar los cambios cíclicos del moco para determinar la ovulación.



- **Lactancia Materna prolongada.**- Promueve la liberación de la hormona prolactina, la cual favorece la amenorrea y la anovulación y consecuentemente una infertilidad fisiológica.
- **Coito Interrumpido.**- Retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación.

## **MÉTODOS NO FIABLES**

### **ESPONJA**

#### **¿Qué es?**

Es un objeto elástico fabricado en poliuretano, con forma de hongo y una pequeña Asa que permite su extracción. Se introduce en la vagina para evitar el paso de Espermatozoides, donde debe permanecer al menos hasta seis horas tras el coito.

#### **Inconvenientes**

Su colocación es algo más complicada que la del diafragma. No es un método eficaz y no previene las enfermedades de transmisión sexual ni del SIDA.

### **ESPERMICIDAS**

#### **¿Qué es?**

Son cremas, geles, óvulos o supositorios vaginales que contienen productos químicos que actúan alterando la movilidad o destruyendo los espermatozoides. Hay que colocarlos en la vagina siempre antes del coito (el óvulo 10 minutos antes). Cada dosis es efectiva durante 1 hora, por lo que se debe repetir la aplicación en cada coito.

#### **Inconvenientes**

Por sí solos no son fiables, de forma que deben utilizarse en combinación con métodos de barrera. No protegen de las enfermedades de transmisión sexual ni del SIDA.

## **EXISTEN ALGUNOS METODOS FALSOS**

Podemos enumerar los siguientes:

### **COITUS INTERRUPTUS**

#### **¿Qué es?**

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación.

No es un método anticonceptivo porque...

Antes de la eyaculación se expulsa un líquido lubricante que contiene espermatozoides y puede producir embarazo.

### **LACTANCIA Y AMENORREA**

#### **¿Qué es?**

Durante los meses que dura la lactancia no suele haber regla (amenorrea) y la fertilidad en la mujer suele disminuir, pero no desaparece totalmente.

No es un método anticonceptivo porque...

La primera ovulación tras el parto sucede con frecuencia durante la lactancia, por lo que hay posibilidad de embarazo. (Publica, 2013)

### **DUCHAS VAGINALES DESPUÉS DEL COITO**

#### **¿Qué es?**

Se basa en la falsa creencia de que con la presión del agua se favorece la eliminación de los espermatozoides de la vagina.

No es un método anticonceptivo porque Produce el efecto contrario al deseado, ya que el agua puede impulsar los espermatozoides hacia el cuello del útero.

### **RELACIONES SEXUALES DURANTE LA MENSTRUACIÓN**

#### **¿Qué es?**

Se basa en la falsa creencia de que durante la menstruación la mujer no es fértil.

No es un método anticonceptivo porque...

Existe posibilidad de embarazo ya que, aunque es muy poco frecuente, podría estarse produciendo otra ovulación además de la que correspondería a la de la mitad del ciclo. (Publica, 2013)

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Embarazo en la adolescencia.-** Se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen"

**Maternidad:** Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente.

**Problemas Psicosociales:** Son consecuencias psicosociales negativas del embarazo en adolescentes no son menores que los efectos biológicos.

**Consecuencias Biológicas:** Son consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad o paternidad en la segunda década de la vida. Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo.

**Menarca Temprana:** otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.

**Inicio Precoz:** cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

**Familia Disfuncional:** Es una **familia** en la que los conflictos, la mala conducta, y muchas veces el abuso por parte de los miembros individuales se producen continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales acciones.

**Educación sexual:** Son conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos de un grupo de personas las cuales también son transferidos a otras personas, a través de la narración de cuentos, la discusión, la enseñanza, la formación o la investigación.

**Migraciones:** es un movimiento de población que consiste en dejar el lugar de residencia para establecerse en otro país o región, generalmente por causas económicas o sociales.

**Esterilidad:** Es una cualidad atribuible a aquellos organismos biológicos que no se pueden reproducir, bien sea debido al mal funcionamiento de sus órganos sexuales o a que sus gametos son defectuosos

**Distorsión de la Información:** Es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.

**Factores socioculturales:** la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

**Métodos Anticonceptivos:** Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja.

**Método Natural:** Es un “método para planear o evitar un embarazo por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las épocas fértiles e infértil del ciclo menstrual.

**Método Hormonal:** La investigación basada en la utilización de esteroides para la anticoncepción comienza a finales del siglo XIX, al observarse que los folículos ováricos no se desarrollan durante el embarazo.

**Métodos Inyectables:** Son preparados inyectables a base de E y progesterona sintético, para aplicación mensual intramuscular. Por su contenido de E induce un patrón de sangrado regular y ofrecen gran seguridad.

**Método Quirúrgico:** Se estima que las personas se hacen de planificación familiar para el control de la fecundidad.

**Métodos de Emergencia:** Un anticonceptivo de emergencia es un método para prevenir el embarazo en mujeres que hayan tenido sexo sin protección.

#### **2.4. SISTEMAS DE VARIABLES**

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Embarazo en adolescentes de 14 a19 años

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Uso de Métodos anticonceptivos

### 2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems de evaluación	Reactivos
<b>Embarazo en adolescentes de 14 a 19 años de edad</b>	El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 14 y los 19 años. La OMS considera la promoción de la educación sexual, la planificación familiar, el acceso a los métodos anticonceptivos y la asistencia sanitaria universal en el marco de la salud pública y los derechos reproductivos para evitar los problemas asociados al embarazo adolescente	Embarazo precoz  Edad fértil  Educación sexual  Planificación familiar  Métodos anticonceptivos	Menores de edad  Mujer adolescente  Equipo médicos  Anticonceptivos  Planificación familiar	¿Cuántos años tiene?  ¿A qué etnia pertenece?  ¿Hasta qué nivel estudio?  ¿Estado civil?  ¿Qué ocupación tiene?  ¿A qué edad inicio su vida sexual?  ¿A qué edad tuvo su primer hijo?	Encuestas a las mujeres adolescentes

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems de evaluación	Reactivos
Métodos anticonceptivos	<p><b>El método anticonceptivo</b> es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones sexuales.</p> <p>El método ideal podría ser aquel que reuniese la eficacia absoluta (ningún fallo), de fácil uso, que no interfiera en la espontaneidad y en la calidad de las relaciones</p>	<p>Píldora mini-píldora píldora postcoital</p> <p>Anillo vaginal parche</p> <p>Inyección mensual inyección trimestral</p>	<p>Por vía oral</p> <p>Por vía intravaginal y transdérmica</p> <p>Inyectables</p> <p>Implante subcutáneo</p>	<p>¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?</p> <p>¿En dónde recibió información sobre los métodos anticonceptivos?</p> <p>¿Ha utilizado algún método anticonceptivo para evitar el embarazo?</p> <p>¿Qué tipo de método anticonceptivo utiliza para evitar el embarazo?</p>	Encuestas a las mujeres adolescentes





## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Estudio **descriptivo, transversal.**

Por su naturaleza esta **investigación es descriptivo**, pues que (Wilson, 2009), manifiesta “los estudios descriptivos tiene como objetivo como es y cómo se manifiesta en un determinado fenómeno que atrae la atención de tal manera que se limitan a identificar sus características o propiedades en un momento determinado sin que el investigador tenga acceso a controlar o manipular a convivencias, las variables en estudio”.

**Transversal.-** Porque los datos se recogen sobre grupo de sujetos y se realizó en un periodo de tiempo determinado octubre 2014 a septiembre 2015

#### 3.2. DISEÑO

##### **Investigación documental**

Si queremos identificar de manera apropiada el impacto que tiene el desconocimiento del uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del Centro de Salud de la parroquia de Simiatug de la Ciudad de Guaranda. Los investigadores recurrimos a diferentes textos, revistas, encuestas, internet, entrevistas, las mismas que contienen o hablan acerca del uso de métodos anticonceptivos

**Investigación de campo:** Para lograr una información veraz y oportuna, es importante llegar al lugar de los hechos, en este caso, al Centro de Salud de la Parroquia Simiatug, de la Ciudad de Guaranda, porque a este Centro llegan las adolescentes con problemas de embarazo prematuros.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

En esta investigación y con el fin de obtener una información veraz y precisa, trabajaremos con las pacientes que asisten a Centro de Salud de la parroquia Simiatug. Se trabajó con 34 adolescentes durante el periodo de octubre del 2014 a septiembre 2015

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se realizó la revisión de Historias Clínicas (expedientes de las adolescentes embarazadas que constan y reposan en el área de estadística en el sub-centro de salud de la Parroquia Simiatug.

Para la investigación también se aplicó las encuestas las mismas que constan de 11 preguntas dirigidas a las adolescentes que acuden al sub-centro de salud de la Parroquia Simiatug.

### **3.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS PARA CADA UNO DE LOS OBJETIVOS.**

Para la obtención veras de la información se trabajara con el programa de Excel, el mismo que ayuda a reflejar datos estadísticos exactos de los resultados de las encuestas.

## CAPITULO IV

### ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.

#### 1. ¿CUÁNTOS AÑOS TIENE?

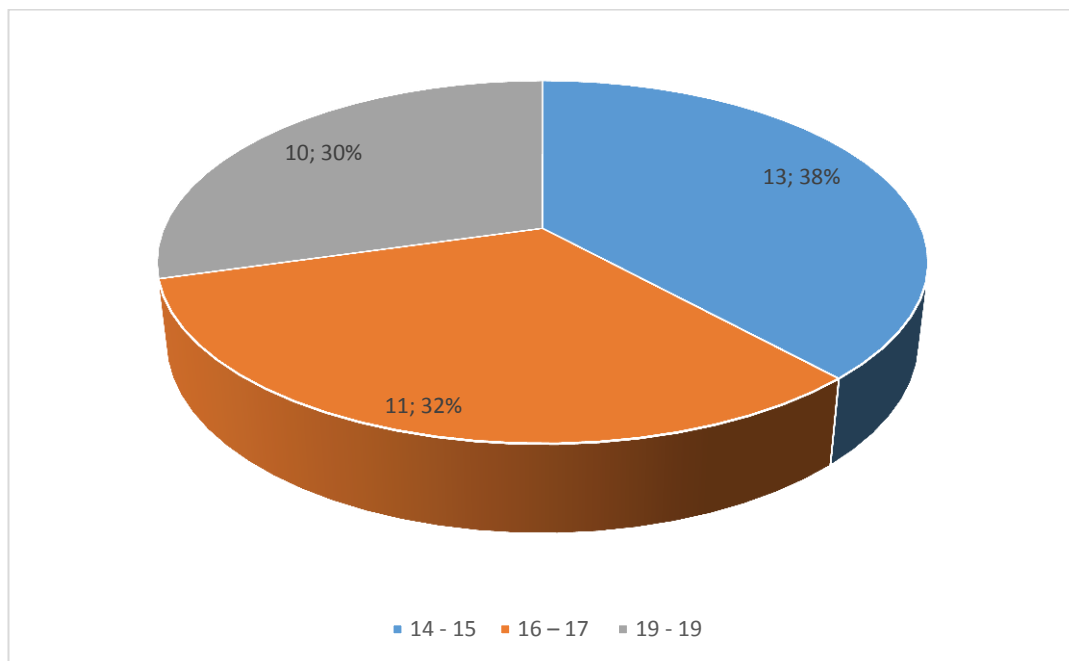
CUADRO 1

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
14 – 15	13	38 %
16 – 17	11	32 %
18 – 19	10	30 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 1



#### Interpretación

Mediante la encuesta aplicada a 34 adolescentes se observa en el gráfico #1 existe un alto porcentaje de adolescente entre 14 y 15 años con 38%, seguido de 16 a 17 años con un 32 % y de 18 a 19 años con un 30% .

## 2. ¿A QUE ETNIA PERTENECE?

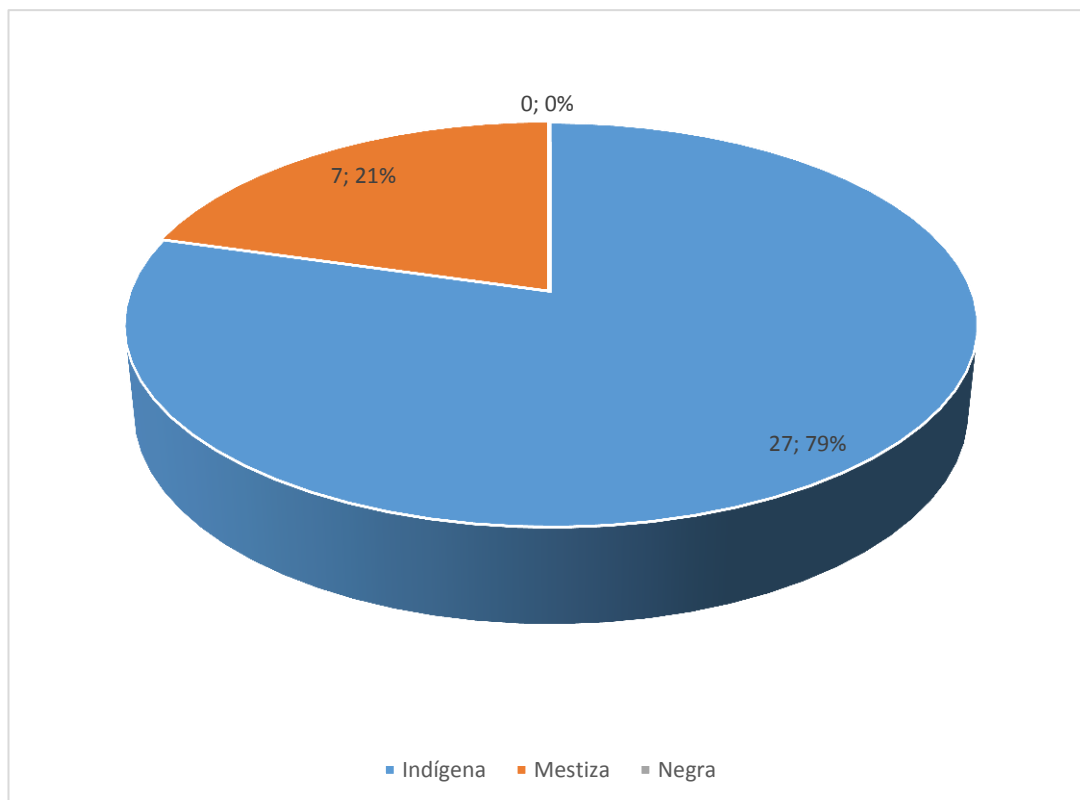
CUADRO 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Indígena	27	79 %
Mestiza	7	21 %
Afroamericana	0	0 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 2



### Interpretación

Según la encuesta aplicada a 34 adolescentes en el gráfico #2 se observa que la etnia indígena ocupa un alto porcentaje de 79% seguido de la etnia mestiza de 21% y de la etnia afroamericana un 0% con un bajo porcentaje. Es muy claro esta pregunta, que mujeres indígenas son las que se embarazan prematuramente, por la falta de información y por circunstancias personales.

### 3. ¿HASTA QUE NIVEL ESTUDIO?

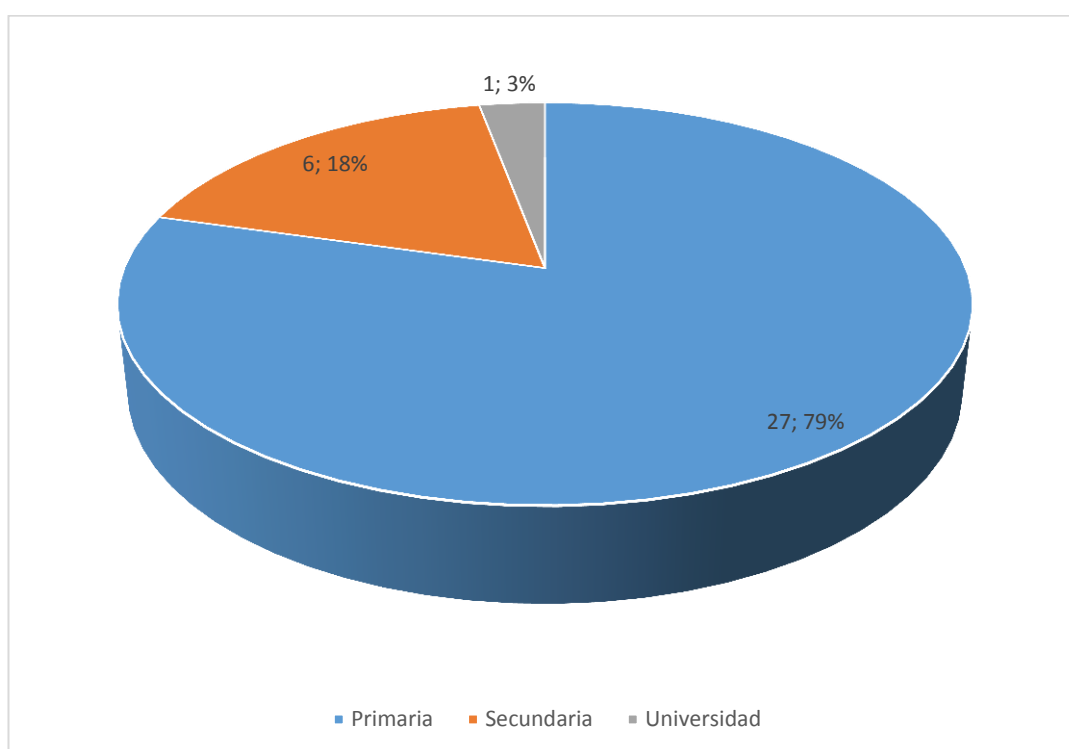
**CUADRO 3**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	27	79 %
Secundaria	6	18 %
Universidad	1	3 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

**Gráfico 3**



#### **Interpretación**

De las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #3 que el 79% han logrado terminar la educación primaria, seguido el 18% la educación secundaria y con un bajo porcentaje de 3% la universidad.

#### 4. ¿ESTADO CIVIL?

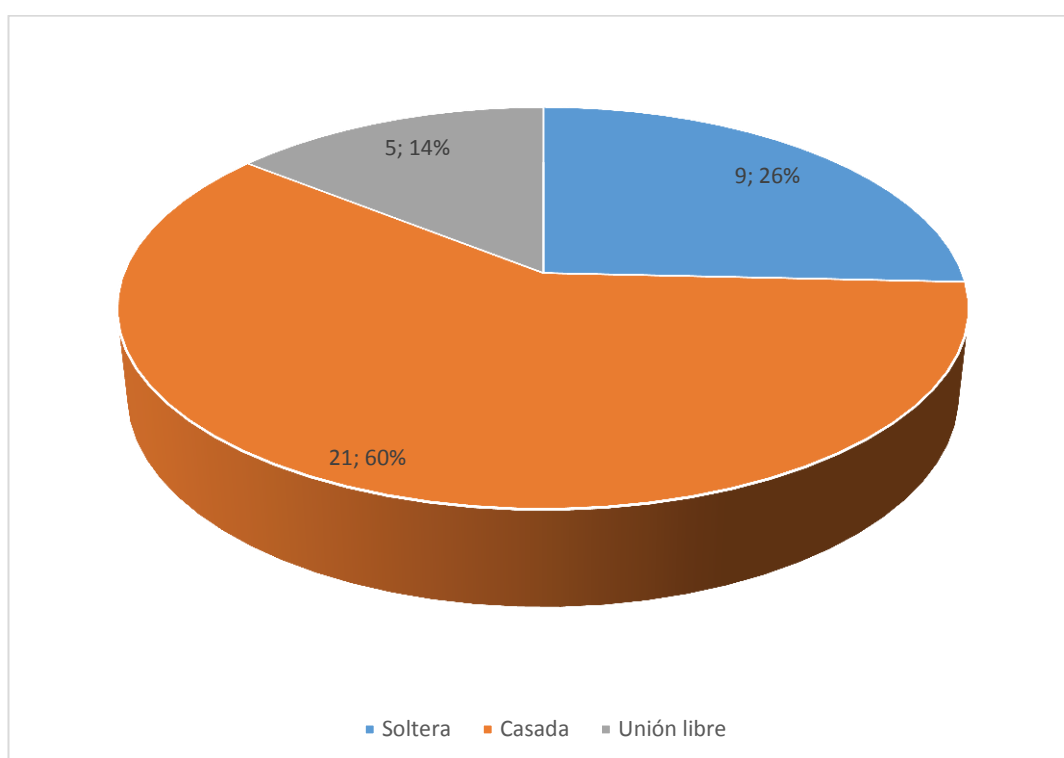
**CUADRO 4**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	9	26 %
Casada	21	60 %
Unión libre	5	14 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

**Gráfico 4**



#### **Interpretación**

De las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #4 que existe un 60% de estado civil casada, seguido con un 26% de estado civil soltera y un 14% de estado civil de unión libre. Es aquí en donde se dan los embarazos en etapas de adolescencia.

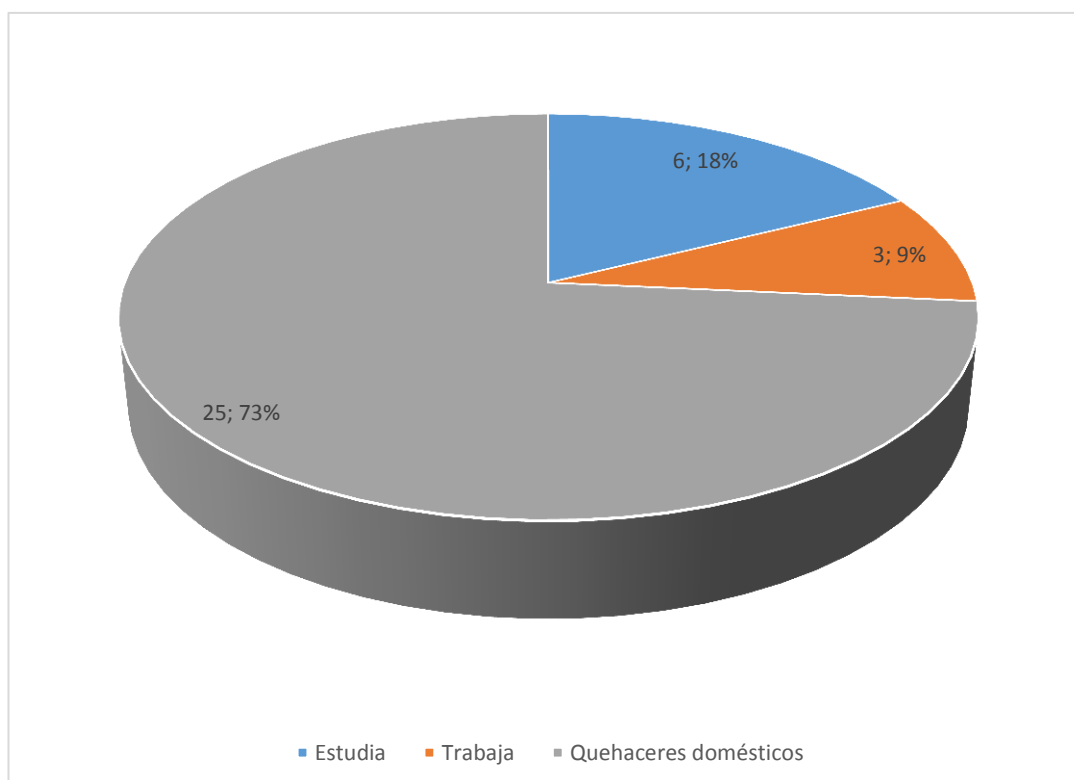
## 5. ¿A QUE SE DEDICA USTED?

CUADRO 5

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Estudia	6	18 %
Trabaja	3	9 %
Quehaceres domésticos	25	73 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.  
**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 5



### Interpretación

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #5 que el 73% se dedican a los quehaceres domésticos, seguido de un 18% que estudian y bajo porcentaje de 9% trabajan. Es aquí las adolescentes sean más vulnerables a los embarazos en edades tempranas, porque no tiene la oportunidad de salir a estudiar o hacer otras actividades.

## 6. ¿A QUÉ EDAD INICIO SU VIDA SEXUAL?

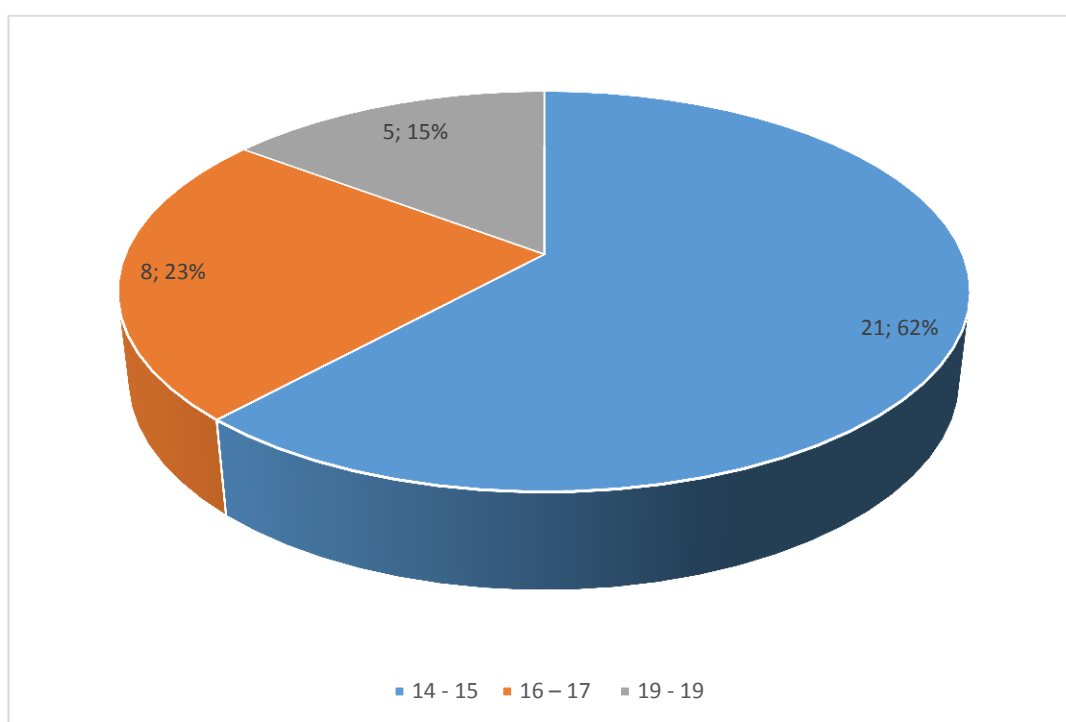
CUADRO 6

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
14 – 15	21	62 %
16 – 17	8	23 %
18 – 19	5	15 %
Total	34	100%

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 6



### Interpretación

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #6 existe un alto porcentaje de 62% entre 14 a 15 años que inicio su vida sexual, seguido de 23% entre 16 a 17 años, y con un bajo porcentaje de 15% entre 18 a 19 años. La cual indican que su vida sexual empezó muy temprano y son pocas las que dicen que su vida sexual fue de los 17 en adelante, esto es por la ubicación y la cultura que llevan desde tiempos antiguos.



## 7. ¿A QUÉ EDAD TUVO SU PRIMER HIJO?

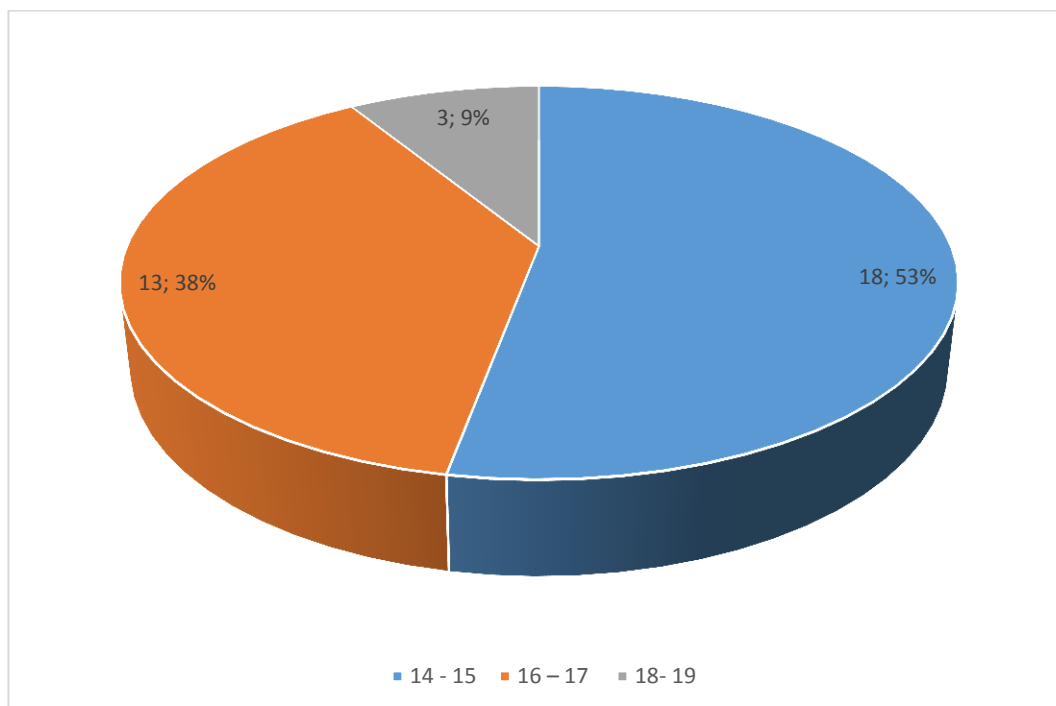
CUADRO 7

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
14 - 15	18	53 %
16 – 17	13	38 %
18- 19	3	9 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 7



### Interpretación

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #7 que entre 14 a 15 años existe un 53% que tuvieron su primer hijo, entre 16 a 17 años con un 38 % y entre 18 a 19 años con 9%, esto se da porque la cultura del sector indígena no cuenta con suficiente información.

## 8. ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

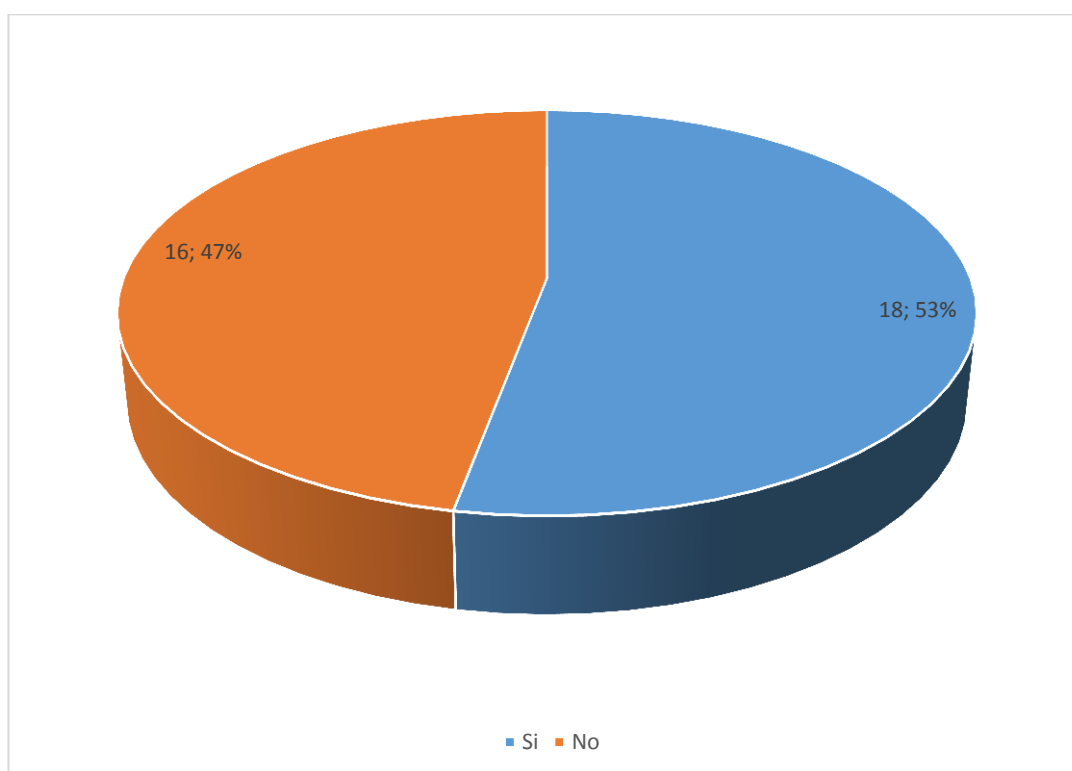
CUADRO 8

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	53 %
No	16	47 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 8



### Interpretación

Mediante la encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa que en el grafico #8 que el 53% si han recibido información sobre métodos anticonceptivos y que el 47% no. Aquí podemos observar que muchas chicas si han tenido charlas sobre la utilización de métodos anticonceptivos, pero que al parecer no lo ponen en práctica, solo queda en charla y se embarazan o también por vergüenza de acudir al centro de salud a pedir anticonceptivos.

## 9. ¿EN DÓNDE RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

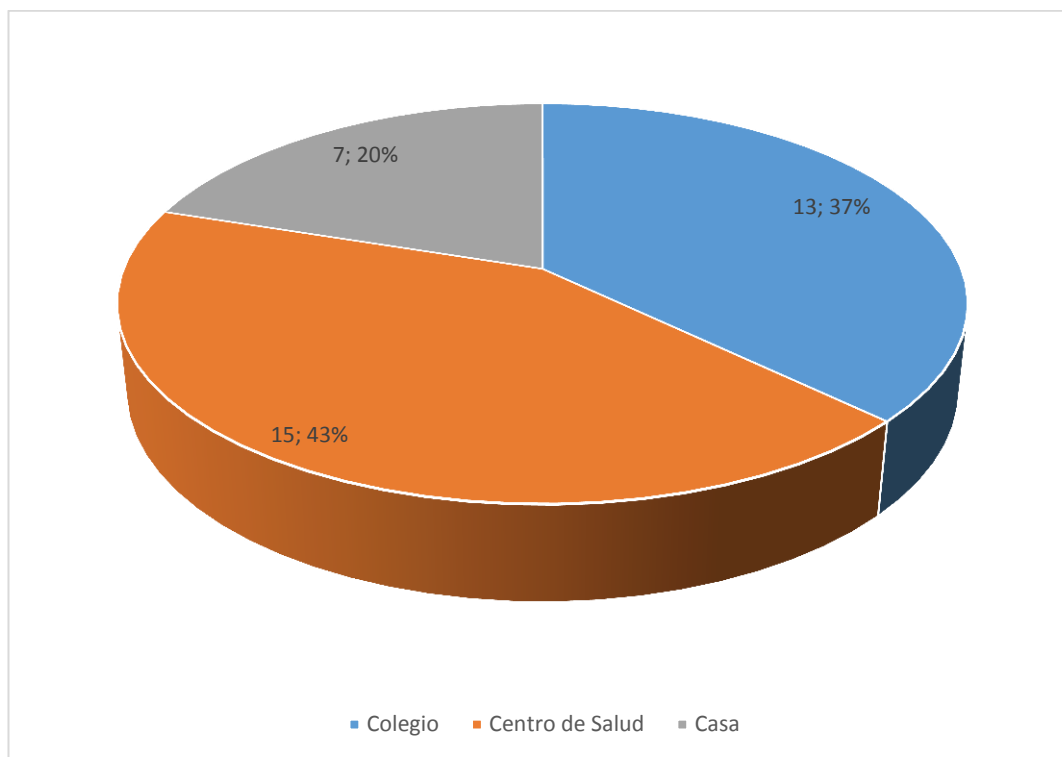
CUADRO 9

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Colegio	13	37 %
Centro de Salud	15	43 %
Casa	7	20 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 9



### Interpretación

De acuerdo a la encuesta realizada se observa en el gráfico # 9 que el 43% recibe información sobre los métodos anticonceptivos en el centro de salud, seguido de 37% reciben información en los colegios y el 20% en sus casas.

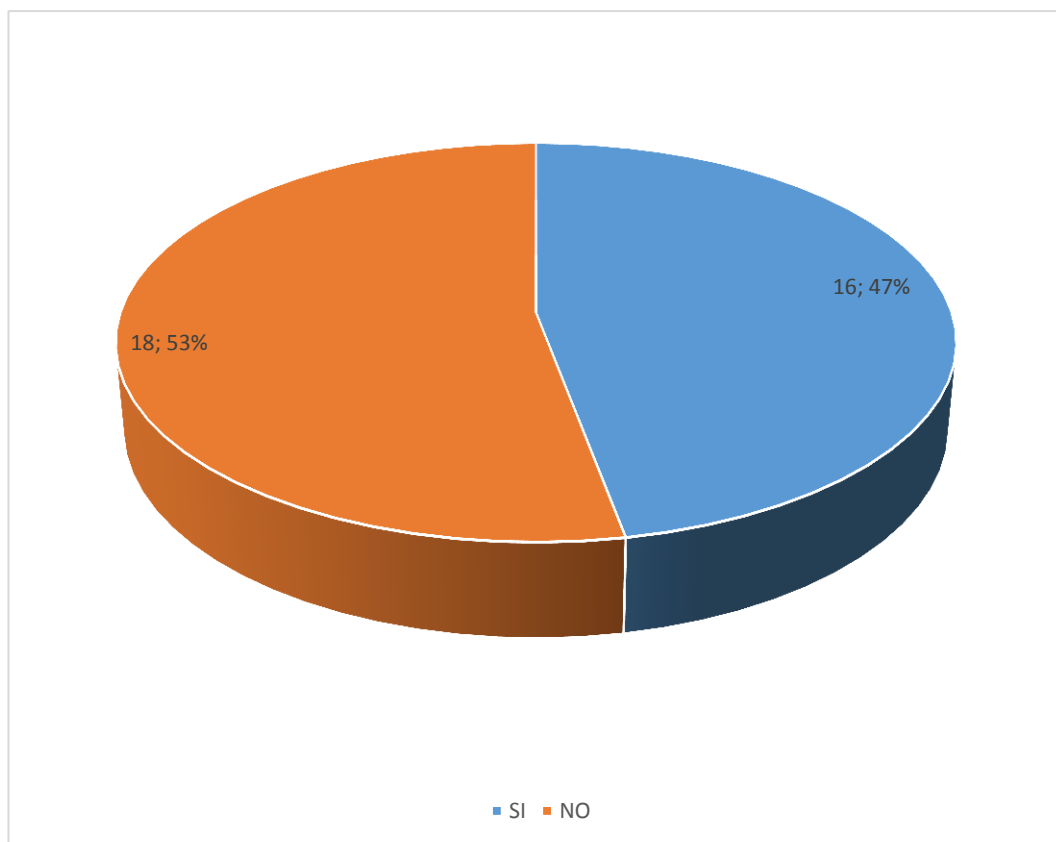
## 10. ¿HA UTILIZADO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PARA EVITAR EL EMBARAZO?

CUADRO 10

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	47 %
NO	18	53 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.  
**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 10



### Interpretación

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el gráfico #10 que el 53% no han utilizado ningún método anticonceptivo para evitar el embarazo razón por la cual estas chicas se han embarazado fácilmente y que el 47% si utilizan métodos anticonceptivos.

## 11. ¿QUÉ TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZABA PARA EVITAR EL EMBARAZO?

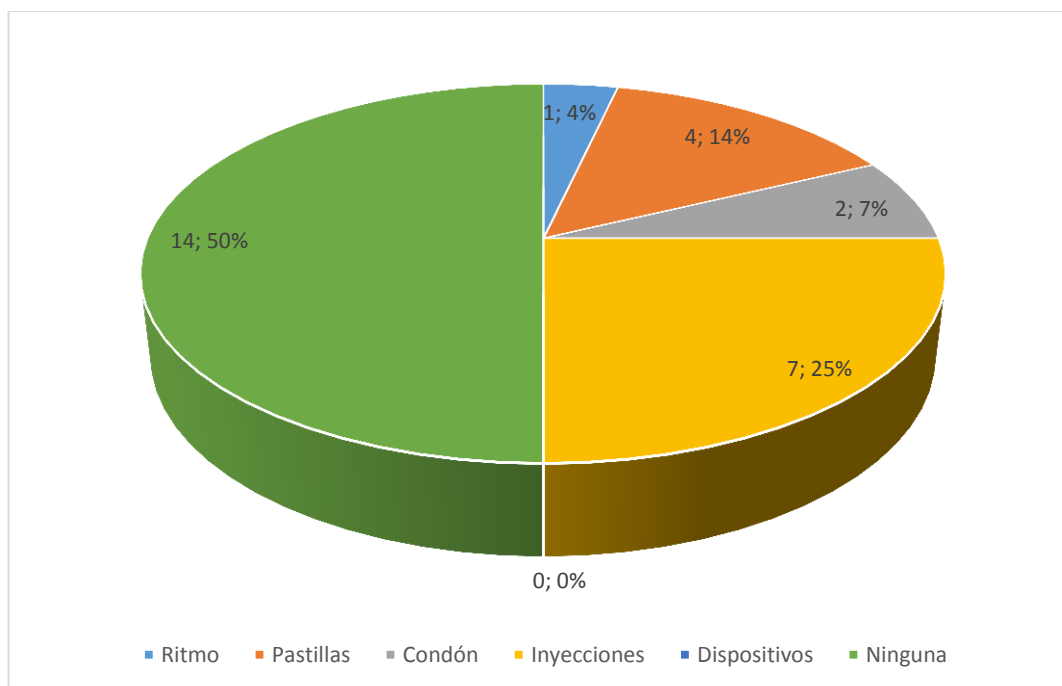
CUADRO 11

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Ritmo	1	4 %
Pastillas	4	14 %
Condón	2	7 %
Inyecciones	7	25 %
Dispositivos	0	0 %
Ningun	14	50 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

Gráfico 11



### Interpretación

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa que en el gráfico #11 que el 50% no utilizaban ningún tipo de métodos anticonceptivos para evitar el embarazo, seguido que el 25% de las adolescentes utilizaban las inyecciones, entre 14% de las adolescentes utilizaban las pastillas, entre un 7% el condón y un 4% el método de ritmo y un 0% de dispositivos intrauterinos.

**12. ¿EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA HACEN CAMPAÑAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA EVITAR EL EMBARAZO?**

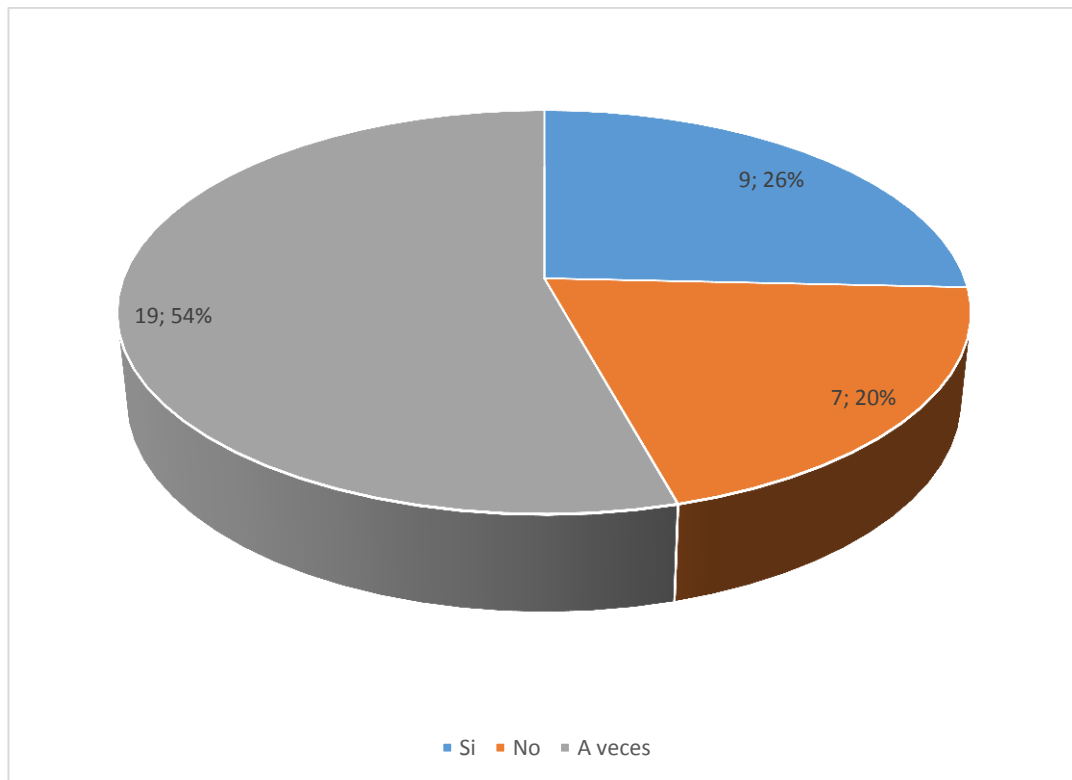
**CUADRO 12**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	26 %
No	7	20 %
A veces	19	54 %
Total	34	100 %

**Fuente:** Encuesta realizada a las usuarias del Centro de Salud de Simiatug.

**Responsable:** Rea Tamami Elsa Maribel Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

**Gráfico 12**



**Interpretación**

Mediante las encuestas aplicadas a 34 adolescentes se observa en el grafico #12 que existe un alto porcentaje de 54% que el personal médico y de enfermería a veces realizan campañas sobre métodos anticonceptivos para evitar el embarazo seguido que el 26% si realizan campañas y un 7% no realizan campañas. Razón por la cual esto les hace más vulnerables a los embarazos a tempranas edades en la adolescencia, por lo que sería mejor, que esta casa de salud planifique campañas más frecuentes.

## **RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.**

- **OBJETIVO 1.-** Identificar a las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años en el lugar de estudio. Mediante los datos estadísticos obtenidos en el censo de adolescentes embarazadas hemos identificado a 34 adolescentes en periodo de gestación.
- **OBJETIVO 2.-** Fundamentar teórica y científicamente sobre el embarazo en adolescencia y métodos anticonceptivos. Hemos logrado recopilar información específica mediante fuentes bibliográficas como son libros, revistas, internet etc. La cual fue de gran ayuda para la elaboración del proyecto de investigación.
- **OBJETIVO 3.-** Proponer y aplicar un programa de capacitación sobre la prevención de embarazos no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes. Hemos logrado aplicar el programa de capacitación a las/os adolescentes en las distintas unidades educativas, la cual fue de gran ayuda en fortalecer y concientizar la correcta utilización de los métodos anticonceptivos para así disminuir el índice de embarazos no deseados en los adolescentes.

## 5.2 CONCLUSIONES

- Las chicas aducen no tener una orientación clara de la actividad sexual, en consecuencia vienen los embarazos en adolescentes en su mayor parte de 14 a 19 años.
- Las mujeres encuestadas son indígenas que se embarazan prematuramente por desconocimiento.
- La mayoría de las encuestadas han logrado terminar la etapa escolar y son muy pocas a las que han continuado en sus estudios.
- La mayor parte de las mujeres son casadas y un porcentaje significativo suelen ser solteras y de unión libre, es aquí en donde se dan los embarazos en etapas de adolescencia.
- Las mujeres encuestadas manifiestan ser personas que se dedican a los quehaceres domésticos, esto hace que sean más vulnerables a los embarazos en edades tempranas.
- Las chicas indican que su vida sexual empezó muy temprano y son pocas las que dicen que su vida sexual fue de los 17 en adelante.
- Las chicas manifiestan que su primer hijo lo tuvieron entre los primeros catorce y quince años de edad.
- Las chicas si han tenido charlas sobre la utilización de métodos anticonceptivos, pero que al parecer no lo ponen en práctica, solo queda en simples charla y se embarazan por no acudir al centro de salud a pedir anticonceptivos.
- La información que les han brindado sobre el uso de los métodos anticonceptivos lo recibieron en el centro de salud, pero esto no fue suficiente por la cantidad de embarazos en las adolescentes.
- Las chicas aducen que el centro de salud no hace campañas frecuentes, esto les hace más vulnerables a los embarazos a tempranas edades.



### 5.3 RECOMENDACIONES

- Que se oriente a su debido tiempo a las mujeres indígenas para que no se embaracen prematuramente.
- Que se haga campañas de educación sexual y sobre la planificación familiar y de esta manera la adolescencia puedan lograr terminar la etapa escolar y secundaria y las subsiguientes.
- Que se motive a que todas las mujeres se casen y se elimine la unión libre, porque es aquí en donde se dan los embarazos en etapas de adolescencia.
- Que las mujeres ya no se dediquen solo a los quehaceres domésticos, sino que estudien y sean emprendedoras, esto hace que sean menos vulnerables a los embarazos en edades tempranas.
- Que las autoridades de salud realicen campañas para evitar que la vida sexual empiece a temprana edad.
- Que el centro de salud de la parroquia Simiatug brinde charlas sobre la utilización correcta de los métodos anticonceptivos.
- Que el Centro de Salud induzca a las/os adolescentes a la utilización de métodos anticonceptivos y así evitar los embarazos no deseados.
- Que los métodos anticonceptivos sean más accesibles hacia la adolescencia, y de esta manera no sea utilizado solo los métodos anticonceptivos inyectable.
- Los centros de salud realicen campañas promoción sobre la planificación familiar y la correcta utilización de los diferentes métodos anticonceptivos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Admin, L. (2009). El embarazo aumenta el riesgo en adolescentes. *Cepam*, 7.
- Beltran, B. (2013). Embarazo en adolescentes . *Dirección Nacional de Comunicación Social*, 1-3.
- Briseño, K. G. (19 de 03 de 2013). *www.cdc.gov/ncbddd*. Obtenido de [www.cdc.gov/ncbddd](http://www.cdc.gov/ncbddd): <http://www.eluniversalveracruz.com.mx/veracruzanos-personajes/2013/de-adolescentes-10-de-embarazos-en-veracruz-18108.html>
- Capponi, R. (2013). Consecuencias del embarazo en adolescentes. *Monografía* , 9.
- Fundacion, W. (2015). Vasectomia. *Wikimedia Argentina*, 1,2.
- Hoy, D. (2012). Embarazo en adoloscentes. *Diario Hoy*, 4.
- Infogen. (2013). Factores de riesgo en el embarazo y adolescencia. *Factores de riesgo en el embarazo y adolescencia*, 3,4.
- Issler Juan, R. (31 de 08 de 2001). Embarazo en Adolescentes. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107* , 1-11. Obtenido de [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
- Issler, P. D. (2001). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107*, 11,23.
- Krauskopf. (2007). *epocas de cambios en la adolescencia* .
- Lauriandri. (01 de 04 de 2010). <http://abortocom.blogspot.com>. Obtenido de <http://abortocom.blogspot.com>: [http://abortocom.blogspot.com/2010\\_04\\_01\\_archive.html](http://abortocom.blogspot.com/2010_04_01_archive.html)
- MAIS. (17 de 03 de 2012). Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/MAIS/mais.asp>
- Mary L. Gavin, M. (2013). Metodos Anticonceptivos ¿Cuan eficaces son? *kidshealth*, 1,2.
- OMS. (18 de 10 de 2012). Obtenido de <http://www.profamiliaeduca.com/profamilia/images/stories/modolos/modulos/educadores/prevencion-embarazos-adolscentes/index.htm>
- OMS. (2012). *PLANIFICACION FAMILIAR*. ECUADOR .
- Paredes Sánchez, E. (2012). metodos anticonceptivos en adolescentes. *monografias.com*, 1-5.
- Publica, D. G. (2013). *Guía de Metodos Anticonceptivos*. Castilla la Mancha: Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

- Ramos, F. (17 de 9 de 2013). <https://prezi.com>. Obtenido de <https://prezi.com>:  
<https://prezi.com/-gi9ptcmvvp/teorias-sobre-la-adolescencia/>
- Sarmiento, S. (17 de 02 de 2007). <https://ec.linkedin.com>. Obtenido de  
<https://ec.linkedin.com>: <https://ec.linkedin.com/pub/sandra-santamaria-ca%C3%B1izares/49/214/1a1>
- Valenciaga, J. L. (2005). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-212520050003&lng=en&nrm=i](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-212520050003&lng=en&nrm=i). *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-4.
- Verduga, B. (2011). Embarazo en adolescentes. *Monografias salud*, 1.
- Verito, M. (01 de 04 de 2012). <http://elabortoenelecuadorer-verito.blogspot.com>. Obtenido de <http://elabortoenelecuadorer-verito.blogspot.com>:  
[http://elabortoenelecuadorer-verito.blogspot.com/2012\\_04\\_01\\_archive.html](http://elabortoenelecuadorer-verito.blogspot.com/2012_04_01_archive.html)
- Wikipedia, F. (2015). Vasectomia. *Wikipedia Argentina*, 1,2.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN**

**Tema:** Programa de capacitación sobre la prevención de embarazo no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes.

**Lugar:** Auditorio del Centro de Salud Simiatug

#### **Beneficiarios**

**Directos:** A los/as adolescentes que Acuden al Sub-Centro de Salud Simiatug

**Indirectos:** A los/as estudiantes del primero, segundo, tercer año de bachillerato de las distintas Unidades Educativas de la Parroquia De Simiatug

**Horas:** 4 horas

## **INTRODUCCIÓN**

El embarazo no deseado en un adolescente es un problema social cada vez más frecuente a nivel mundial. Los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez a más temprana edad trayendo aparejadas diversas consecuencias como lo es un embarazo. Este evento produce riesgos a nivel social como lo son familias con mayor número de hijos, mayor deserción escolar, desempleos o empleos mal remunerados, alta proporción de hijos ilegítimos. Implica también en la salud de la madre y el recién nacido, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad de ambos, y más aún cuando el embarazo se produce en cercanías de la menarquía. Las medidas preventivas están orientadas a tres niveles: a prevenir el embarazo, a prevenir los riesgos cuando la joven ya está embarazada y al control de la evolución del niño y sus jóvenes padres.

En esta unidad de salud de Simiatug se caracterizó por brindar atención a todos los pacientes que acuden por distintas situaciones, por tal razón debemos mencionar que luego de realizar un estudio nos hemos visto motivados en llevar a cabo un programa educativo sobre la prevención de embarazo no deseado y la utilización correcta de los métodos anticonceptivos en donde los adolescentes puedan recibir información, con la finalidad de que tanto las licenciadas, los internos de enfermería, el personal de salud den charlas educativas a todos los adolescentes a esta problemática

## **JUSTIFICACIÓN**

Realizar este plan de capacitación a los/las adolescentes, será útil ya que de esta manera se podrá brindar información correcta a los/as adolescentes sobre cómo prevenir embarazos no deseados y la utilización correcta de los métodos anticonceptivos en la etapa de la adolescencia; conociendo que en esta etapa existen riesgos a los cuales la adolescente se encuentra expuesta a quedarse embarazada.

Razón por la cual el plan educativo sobre la prevención de embarazo no deseado y la utilización correcta de los métodos anticonceptivos fortalecerá los conocimientos de los/as adolescentes y de esta manera se disminuirá el porcentaje de adolescentes embarazadas.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un programa de capacitación para educar a los/as adolescentes sobre la prevención de embarazos no deseados y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Coordinar el programa de capacitación con las Autoridades del Sub-Centro de salud de la parroquia de Simiatug.
- ❖ Socializar el programa de capacitación haciendo énfasis a la correcta utilización de métodos anticonceptivos a las/os adolescentes.

## **ACTIVIDADES**

- ✓ Exposiciones de Power Point
- ✓ Proyección de videos
- ✓ Demostración del uso correcto de los métodos anticonceptivos

## **PRESUPUESTO**

<b>RUBROS</b>	<b>VALOR</b>
<b>IMPRESIONES</b>	<b>15,00</b>
<b>VIDEO EDUCATIVO</b>	<b>5,00</b>
<b>INTERNET</b>	<b>8,00</b>
<b>REFRIGERIO</b>	<b>75,00</b>
<b>TRANSPORTE</b>	<b>30,00</b>
<b>IMPREVISTOS</b>	<b>10,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>143,00\$</b>

**Fuente:** Presupuesto de la capacitación

**Elaborado Por:** IRE. Diego Muguicha – IRE. Elsa Rea

**Metas:** Capacitar a 34 Adolescentes que acuden al sub-centro de salud de Simiatug.

## CRONOGRAMA DE LA CAPACITACIÓN A LAS/OS ADOLESCENTES

**Fecha: 14/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tema</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:10	Inauguración de programa de capacitación		Adolescentes	Doc. Moisés Ninabanda  <b>Director encargado del SCS</b>
9:10 a 10:00	Exposición en power point	Sobre la adolescencia y el embarazo	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
10:00 a 10:15	Presentación de video	Sobre el embarazo en la adolescencia	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
10:30 a 11:30	Exposición de power point	Sobre métodos anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:30 a 11:45	Presentación de video	Sobre la colocación de condón femenino y masculino	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:45 a 12:00	Refrigerio a los asistentes		Adolescentes	IRE. Diego Muguicha  IRE. Elsa Rea



**Fecha: 15/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tema</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:45	Exposición de Power point	Sobre el embarazo en la adolescencia y sus consecuencias.	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
9:45 a 10:00	Presentación de video	Sobre el embarazo en la adolescencia	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
10:00 a 10: 45	Exposición con rotafolios	Sobre la planificación familiar y métodos anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
10: 45 a 11:15	Demostración	Sobre la colocación de condón masculino	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
11:15 a 12:30	Exposición de todos los temas tratados	Sobre el embarazo y los métodos anticonceptivos	Adolescentes	Doc. Moisés Ninabanda <b>Director encargado del SCS</b>

**Fecha: 16/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Temas</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:45	Exposición de Power point	Sobre el embarazo en la adolescencia y sus consecuencias.	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
9:45 a 10:00	Presentación de video	Sobre el embarazo en la adolescencia	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha.
10:00 a 10:45	Exposición con rotafolios	Sobre la planificación familiar y métodos anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
10: 45 a 11:15	Demostración	Sobre la colocación de condón masculino	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:15 a 12:30	Exposición d	Sobre la planificación familiar.	Adolescentes	Doc. Moisés Ninabanda Director encargado del SCS

**Fecha: 17/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Temas</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:45	Exposición de Power point	Consecuencia del embarazo en adolescentes	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
9:45 a 10:00	Presentación de video	El embarazo y sus consecuencia en los adolescentes	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha.
10:00 a 10: 45	Exposición con rotafolios	Ventajas y desventajas sobre la planificación familiar	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
10: 45 a 11:15	Demostración con lluvias de ideas	Sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:15 a 12:30	Exposición	Sobre la planificación familiar.	Adolescentes	Dr. Moisés Ninabanda Director encargado del SCS

**Fecha: 18/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Temas</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:45	Exposición de Power point	Sobre las causa del embarazo y planificación familiar	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
9:45 a 10:00	Presentación de video	Sobre las planificación familiar	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha.
10:00 a 10:45	Exposición con rotafolios	Sobre los MÉTODOS anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
10: 45 a 11:15	Demostración con lluvias de ideas	Sobre el conocimientos de los MÉTODOS anticonceptivos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:15 a 12:30	Exposición	Sobre el embarazo en adolescencia y sus consecuencias	Adolescentes	Doc. Moisés Ninabanda Director encargado del SCS

**Fecha: 21/12/2015**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Temas</b>	<b>Dirigidos</b>	<b>Responsables</b>
9:00 a 9:45	Exposición de Power point	Resumen sobre los temas tratados	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha
9:45 a 10:00	Lluvia de ideas	Sobre todos temas tratados	Adolescentes	IRE. Diego Muguicha.
10:00 a 10: 45	Evaluación final	Sobre los temas expuestos	Adolescentes	IRE. Elsa Rea IRE. Diego Muguicha
10: 45 a 11:15	Refrigerio		Adolescentes	IRE. Elsa Rea
11:15 a 12:30	Agradecimiento		Adolescentes	Doc. Moisés Ninabanda Director encargado del SCS

**SOSTENEABILIDAD.-** Este programa de capacitación es sostenible, puesto que contribuye al desarrollo de conocimientos y habilidades en la correcta utilización de métodos anticonceptivos y así evitar el embarazo no deseados en las adolescentes.

**FACTIBILIDAD.-** Es factible la aplicación del programa de capacitación porque nosotros como interno/a de enfermería aspiramos que con el fortalecimiento de información a los/as adolescentes mantengan en su totalidad una alta habilidad en el uso de métodos anticonceptivos.

## **RESULTADOS**

- El programa de capacitación sobre la prevención de embarazos no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes que acuden al centro de salud de Simiatug fue aplicada en su totalidad obteniendo una gran acogida.
- Además los/as señoritas estudiantes de las dos unidades educativas de la parroquia de Simiatug, también fueron partícipes de esta capacitación razón por la cual este programa de capacitación fue de gran ayuda porque los adolescentes pudieron conocer los tres niveles de medidas preventivas de un embarazo no deseado y la correcta utilización de métodos anticonceptivos.

## ANEXO 2: FORMATO DE ENCUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**ENCUESTA**

**FECHA:**

Marque con una x lo que usted crea conveniente

**1.- Cuántos años tiene.**

- 14 a 15 años
- 16 a 17 años
- 18 a 19 años

**2.- A qué etnia pertenece.**

- Indígena
- Mestizo

**3.- Hasta q nivel estudio.**

- Primaria
- Secundaria

**4.- Estado civil.**

- Soltera
- Casada
- Unión libre

**5.- A qué se dedica usted.**

- Trabaja
- Estudia
- Quehaceres domésticos

**6.- A qué edad inicio su vida sexual**

- 14 a 15 años
- 16 a 17 años
- 18 a 19 años

**7.- A qué edad tuvo su primer hijo**

- 14 a 15 años
- 16 a 17 años
- 18 a 19 años

**8.- Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos**

- Si
- No

**9.- En donde recibió información sobre los métodos anticonceptivos**

- Colegios
- Centro de salud
- En la casa

**10.- Ha utilizado algún método anticonceptivo para evitar el embarazo**

- Si
- No

**11.- Qué tipo de método anticonceptivo utiliza para evitar el embarazo**

- Rítmico
- Pastillas
- Condón
- Inyecciones
- Dispositivos



**12.- El personal médico y de enfermería hacen campañas sobre métodos anticonceptivos para evitar el embarazo.**

SI

NO

A VECES

**ANEXO 3: LISTADO DE PERSONAS ESCUESTADAS Y EMBARAZADAS  
QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE SIMIATUG**

<b>N°</b>	<b>Nombres</b>	<b>Edad</b>	<b>N°. HCL.</b>	<b>N° Cedula</b>
1	Sigcha Sigcha Nelly Maritza	17	19679	0250225281
2	Poaquiza Aucatoma Elvia Rosana	15	17955	0254892154
3	Punina Caiza Maria Beatriz	19	15912	1850019847
4	Sigcha Aucatoma Melida Grimanesa	17	19705	0250122611
5	Azogue Aucatoma Nancy Piedad	17	14625	1851045023
6	Tixilema Azogue Melida Senaida	19	17885	0250081918
7	Chimborazo Mirian Lusmila	20	19259	0201483254
8	Aucatoma Chimborazo Maria	19	15881	0250365020
9	Caiza Punina Maria Posolina	18	18842	0250200292
10	Sinchigalo Chimbo Juana Elena	17	17101	0250347531
11	Tixilema Yangaliquin Mirian Alicia	17	19729	0205034491
12	Lucintuña Guaman blanca Senaida	16	9075	025034491
13	Sigcha Delgado Maria	17	19654	0250578722
14	Alias Lucintuña Elsa Fabicela	18	9406	0250343100
15	Tixilema Tibanlombo Nelly	15	17353	0202679486
16	Sigcha Poaquiza Maria Hortensia	18	19796	0250239829
17	Caiza Aguisa Mirian	16	1825	0250156932
18	Cambo Allas Bertha	18	18114	0202552514
19	Cañar Chisag Jessica Maribel	16	18520	0250116315
20	Ramos Punina Cecilia	18	10466	0250129459
21	Ruiz Azogue Blanca Beatriz	16	19620	0250346475
22	Azogue Chimborazo Glenda	16	7087	0254879459

23	Chulco Azogue Alicia Ximena	19	16703	0202332359
24	Poaquiza Chanaguano Olga Magaly	19	19772	0201498536
25	Chanaguano Chanaguano Maria Hortensia	18	19664	0202498545
26	Tuquerez Azogue Hermelinda Ximena	17	7264	0221346472
27	Punina Azogue Olga Beatriz	19	1845	0225451235
28	Mazabanda Caiza Maria	18	19771	0250343266
29	Chisag Sinchigalo Martha	17	6945	0250340858
30	Avalos Ayala Gloria Nancy	15	4535	0204299365
31	Chisag Azogue Elvia Maribel	19	16708	0202342382
32	Yanchaliquin Aucatoma Nelly Janeth	17	6778	0202275850
33	Mazabanda Ruiz Fanny Margoth	18	1645	0202264585
34	Aucatoma Azogue Grimanesa Patricia	16	1285	0250369985

**Dra. Verónica Serrano**

**Directora del SCS Simiatug**

## ANEXO 4

### REALIZACIÓN DE ENCUESTA A LOS/AS ADOLESCENTES



### CAPACITACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO A LA ADOLESCENCIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FELIX GRANGA





**CAPACITACIÒN SOBRE LA UTILIZACIÒN CORRECTA DE LOS MÈTODOS ANTICONCEPTIVOS A LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA**



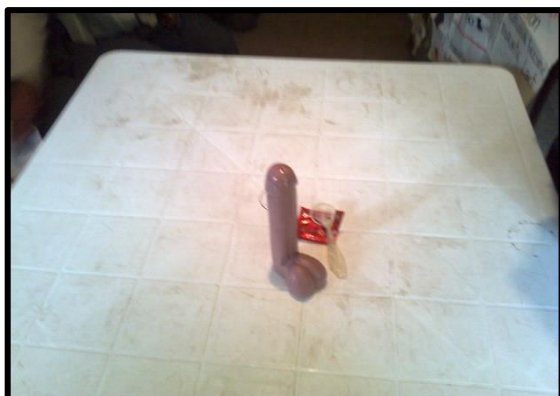
**CAPACITACIÒN SOBRE LA PREVENCIÒN DEL EMBARAZO NO DESEADO A LA ADOLESCENCIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA**



**CAPACITACIÓN SOBRE UTILIZACIÓN CORRECTA DE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS A LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA  
DEL MILENIO**



**CAPACITACIÓN SOBRE UTILIZACIÓN CORRECTA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y DEMOSTRACIÓN DE LA COLOCACIÓN DEL CONDON FEMENINO Y MASCULINO**



**INTERVENCIÓN DEL DOCTOR MOISES NINABANDA ESPECIALIZADO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR**



**ENTREGA DE AFICHES, TRIPTICOS, Y MANILLAS A LOS/AS ADOLESCENTES DE LAS DOS UNIDADES EDUCATIVAS**





## ANEXO 5

### EVALUACIÓN FINAL A LOS/LAS ADOLESCENTES SOBRE LOS TEMAS TRATADOS

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA



### EVALUACIÓN FINAL SOBRE LA CAPACITACION A LOS ADOLESCENTES

#### 1. Subrayé

➤ **Uno de los riesgos para embarazos a temprana edad es:**

- a. desmayarse
- b. hemorragias
- c. hipoglucemia

➤ **El aborto es:**

- a. Expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino.
- b. Es por donde debe transcurrir el feto para su expulsión.
- c. Problema grave, que pone en riesgo la vida y provoca un edema grave en el feto y en él bebe.

#### 2. Conteste Si o No

**Las adolescentes están expuestas a desgarros vaginales y cervicales.**

- a) SI
- b) NO

**¿El embarazo a temprana edad puede afectar la salud de la madre y del niño?**

- a) SI
- b) NO

**El embarazo entre las edades 15 a 18 años se considera un embarazo de alto riesgo.**

- a) SI
- b) NO

**Los métodos llamados naturales son muy eficaces**

- a) SI
- b) NO

**Durante la semana de descanso de la píldora, ¿hay que utilizar otro método complementario**

- a) SI
- b) NO

**¿Existe riesgo de embarazo si se eyacula directamente en la entrada de la vagina aunque no haya penetración?**

- a) SI
- b) NO

**¿El DIU previene del contagio de VIH?**

- a) SI
- b) NO

**El diafragma solo es adecuado para mujeres casadas**

- a) SI
- b) NO

**¿El coito interrumpido es un método anticonceptivo eficaz?**

- a) SI
- b) NO

**¿Existen los condones femeninos?**

- a) SI
- b) NO

**La píldora del día después previene del contagio de enfermedades de transmisión sexual**

- a) SI
- b) NO

**Hay riesgo de embarazo la primera vez que se tienen relaciones con penetración**

- a) SI
- b) NO

**Las cremas espermicidas se colocan en la vagina aproximadamente diez minutos antes del coito**

- c) SI
- d) NO

**EVALUACION SOBRE LA COLOCACION DEL CONDON MASCULINO  
LLUVIAS DE IDEAS**



ANEXO 6

FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES DURANTE LA CAPACITACIÓN



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
 CHARLAS EDUCATIVAS

REGISTRO DE ASISTENCIA  
 SUBCENTRO DE SALUD SIMIATUG

PLAN DE CAPACITACION

TEMA: *PREVENCIÓN de EMBARAZO no deseado y la Utilización Correcta de los Métodos anticonceptivos*

FECHA: .....

HORA: *9:00 a 13:00 pm*

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
<i>Aguiza Maritza</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Carra Wilian</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chico Xhever</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Trujillo Walleberto</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tuviano Beatriz</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Xeliano Dina</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chimbaro Byron</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chimbaro Kevin</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Siacha Aida</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Jaramillo Irene</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tuviano Marian</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Cosmein Edgar</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Caica BRYAN</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Jose Manobandca</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Marcotiquin Yolanda</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tuviano Ayne</i>	<i>022 012 481 - 2</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Tuviano Elvira</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Luisbeto Jaime</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chang Carolina Nelly</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Posquiza Simonia</i>		<i>[Signature]</i>

RESPONSABLES

- ❖ IRE: Diego Muguicha
- ❖ IRE: Elsa Rea



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 FAULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
 CHARLAS EDUCATIVAS

REGISTRO DE ASISTENCIA  
 SUBCENTRO DE SALUD SIMIATUG

PLAN DE CAPACITACION

TEMA: *Embarazo en Adolescentes y Uso de Métodos Anticonceptivos*  
 FECHA: *14-12-2015*  
 HORA: *9:45 hasta 10:45 h.*

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
<i>Chuloa Jacaranda Joyce</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Gabilana Noemi</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tiriano Wilmo</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Alla Geovanny</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Ayala Jaime</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Yumbelma Jimmy</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Vanchalaguin Eraldy</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Gabilana Nelson</i>	<i>21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Tiriano Oscar</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Arcaloma Wilmer</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Yumbelma Nerey</i>	<i>09</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Vanchalaguin Cristian</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Caiza Wilson</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tiriano Wilson</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chisga Margara</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Arcaloma Rosa</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tibumbelma Nataly</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Cordova Lirico</i>		<i>[Signature]</i>

RESPONSABLES

- ❖ IRE: Diego Muguicha
- ❖ IRE: Elsa Rea



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 FAULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
 CHARLAS EDUCATIVAS

REGISTRO DE ASISTENCIA  
 SUBCENTRO DE SALUD SIMIATUG

PLAN DE CAPACITACION

TEMA: *Prevención de Embarazo no deseado y la utilización correcta de los Métodos Anticonceptivos.*

FECHA: .....

HORA: *9:00 - 13:00 PM*

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
<i>Teopanta Vilma</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Poaquiza Dina</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Uguitas Zoila</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Saiza Santiago</i>		<i>[Signature]</i>
<i>David Trilema</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Sigcha Byron</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chimboza Robinson</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Sigcha Carlos</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Sigcha Alvaro</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Allas Heuer</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Edmos Wilfrido</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chiang Vinicio</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Caraguaner Nestaly</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Rea Freddy</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Tariela Haris</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Lucho Mónica</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Poaquiza Nurisal</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Chiang Vilma</i>		<i>[Signature]</i>

RESPONSABLES

- ❖ IRE: Diego Muguicha
- ❖ IRE: Elsa Rea



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
 CHARLAS EDUCATIVAS

REGISTRO DE ASISTENCIA  
 SUBCENTRO DE SALUD SIMIATUG

PLAN DE CAPACITACION

TEMA: Embarazo en Adolescencia Causa y Consecuencia

FECHA: .....

HORA: 9:00 a 13:00 pm

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
Chimborazo A Carlos Noé	175553633-9	
Chisag Avilas Franklin	020236465-9	
Caiza Van Julienne	095013272-0	
Avilas Ayala Gloria	0904299363	
Chicaiza Paoquiza César	025035101-2	
Chimborazo Chimborazo Luis Alfaro	020258404-1	
Azoque Chugchican Janyth Jhanna	055061224-5	
Azuatome Azuatome Miguel	025034364-7	
Azuatome Dumiro	0250611260-11	
Chimborazo Darwin	025013629-8	
Janehaliquin Nelly	020227585-0	
Azoque Hector Rodrigo	025034596-4	
Chimbo Edgors Danilo	050442542-2	
Ayme Carolino	025015507-7	
Caiza John	09554679-4	
Jaime Chimborazo	025033529-6	
Elián Caiza	020234238-2	
Chisag Freddy	025024831-7	
Janehaliquin Yoda	025028894-8	
Caizar Lida	180508558-11	

RESPONSABLES

- ❖ IRE: Diego Muguicha
- ❖ IRE: Elsa Rea

CHARLAS EDUCATIVAS

REGISTRO DE ASISTENCIA

SUBCENTRO DE SALUD SIMIATUG

PLAN DE CAPACITACION

TEMA: Embarazo en Adolescencia Curso y Consecuencias

FECHA: 18-12-2015

HORA: 9:00 a 13:00 pm

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
Chimborazo A Carlos Noé	175553633-9	
Chisag Avalos Franklin	020236465-9	
Caiza Yan Julgundikali	025013272-0	
Avalos Ayala Gloria Mary	0904249363	
Chicaiza Paquiriza César	025035101-2	
Chimborazo Chimborazo Luis Alberto	020258404-1	
Azogue Chuychikan Judith Yolanda	055061224-5	
Azacateme Azacateme Angel	025034364-7	
Azacateme Teumira	0250611260-11	
Pfimboraizo Darwin	025013621-8	
Janehaliquin Nelly	020227588-0	
Azogue Hector Rodrigo	0250341596-4	
Chimbo Edgar Danilo	050448542-2	
Ayme Carolino	025015507-7	
Caiza John	09554679-9	
Jaime Chumborazo	025033529-6	
Elián Caiza	020234238-2	
CHISAG FREDDY	025024831-7	
Janehaliquin Lyda	025028894-8	
Caizar Lida	180508558-11	

RESPONSABLES

- ❖ IRE: Diego Muguicha
- ❖ IRE: Elsa Rea



## ANEXO 7



Ministerio  
de Salud Pública



DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD N0201-GUARANDA  
UNIDAD OPERATIVA DE SIMIATUG

Simiatug, 4 de enero del 2016

### CERTIFICACION

El centro de Salud Simiatug de la perteneciente Dirección Distrital de Salud de Bolívar 02D01, certifica que los internos de licenciatura en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, realizaron un **PLAN DE CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLSCENTES Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS** con los estudiantes de 14 a 19 años de edad en el Colegio Feliz Granja y del Milenio de la Parroquia de Simiatug de 9:00 a 13:00 cumpliendo con 40 horas de capacitación.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

*Verónica Serrano*  
Verónica Serrano Yasso  
MEDICA GENERAL  
L 44 F 24 N 78

**DRA. VERONICA SERRANO**

**DIRECTORA SCS SIMIATUG**



scssimiatug@yahoo.es



Ministerio  
de Salud Pública



DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD N0201-GUARANDA  
UNIDAD OPERATIVA DE SIMIATUG

Simiatug, 4 de enero del 2016

## CERTIFICO

Que la Señorita Elsa Maribel Rea Tamami con cédula de identidad 0202135976 y el señor Diego Alfredo Muguicha Hinojosa con cédula de identidad 0202128096, ejecutaron el Plan de Capacitación denominado **PLAN DE CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLSCENTES Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS** con los estudiantes de 14 a 19 años de edad en el Colegio Feliz Granja y del Milenio de la Parroquia de Simiatug, en horario de 9:00 a 13:00 cumpliendo 40 horas de capacitación.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,


*Verónica Serrano*  
Verónica Serrano  
MEDICA GENERAL  
L. 24 F. 24 N. 702  
**DRA. VERONICA SERRANO**  
**DIRECTORA SCS SIMIATUG**



scssimiatug@yahoo.es



<b>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR BIBLIOTECA GENERAL FORMULARIO DE REGISTRO BIBLIOGRAFICO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.</b>	
Facultad:	Ciencias dela Salud y del Ser Humano
Carrera:	Enfermería
Tesis de Grado: <input type="checkbox"/>	Proyecto de Investigación: <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Título:</b>	
Embarazo en Adolescente de 14 a 19 años de edad relacionado en el Uso de Métodos Anticonceptivos en el Sub- Centro de Salud de la Parroquia Simiatug, Cantón, Guaranda, Provincia, Bolívar periodo Octubre 2014- Septiembre 2015	
<b>Autor o Autores</b>	
Muguicha Hinojoza Diego Alfredo, Rea Tamami Elsa Maribel	
<b>Colaboradores:</b>	
<b>Entidad que auspició el proyecto de titulación</b>	
<b>Financiamiento:</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Fecha de entrega del proyecto:</b>	14 de Abril del 2016
<b>Grado Académico a Obtener:</b>	Licenciada/o en Enfermería
<b>Resumen:</b>	
El presente trabajo de investigación se estableció en la problemática planteada: ¿CÓMO INFLUYE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA EVITAR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN EL SUB-CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA SIMIATUG CANTON GUARANDA, PROVINCIA BOLIVAR PERIODO OCTUBRE 2014 A SEPTIEMBRE 2015?, que atravez de los objetivos planteados en el contenido general es:	



Determinar los embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad por el desconocimiento de métodos anticonceptivos en el sub-centro de salud de la parroquia Simiatug, cantón Guaranda provincia Bolívar, periodo octubre 2014- septiembre 2015. Y desde el contenido específico se planteó los objetivos: Identificar a las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años en el lugar de estudio. Fundamentar teórica y científicamente sobre el embarazo en adolescencia y métodos anticonceptivos. Proponer y aplicar un programa de capacitación sobre la prevención de embarazos no deseado y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes.

Por el alcancé de la investigación se estableció una metodología para lograr y cumplir con los objetivos planteados. De tal manera se aplicó los métodos de investigación: Descriptivo y Transversal: la cual se procedió a la aplicación mediante los tipos de investigación aplicada del campo y documental cuya obtención de información se basó en las técnicas e instrumentos de recolección de datos se aplicó las encuestas las mismas que constan de 12 preguntas que están dirigidas a las adolescentes embarazadas que acuden al Sub-Centro de Salud de la Parroquia Simiatug y revisión de las historia clínicas de las adolescentes embarazadas en donde constan y reposan en área de estadística del Sub-Centro de Salud de la Parroquia Simiatug. Todo ello nos permitió cumplir nuestros objetivos propuestos como llegar a conclusiones y recomendaciones eficientes.

Finalmente con los resultados obtenido en el proceso investigativo se estableció una propuesta la que se denomina con el tema: PROGRAMA DE CAPACITACION SOBRE EL EMBARZO NO DESEADO Y LA CORRECTA UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS A LOS/AS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA SIMIATUG. La misma que se propuso con el objetivo de: Diseñar un programa de capacitación para educar a los/as adolescentes sobre la prevención de embarazos no deseados y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos la cual nos ayudara a fortalecer los conocimientos en la correcta utilización de métodos anticonceptivos y así poder evitar los embarazos no deseados en las adolescentes a tempranas edades.



De tal manera se alcanzó a concretar las siguientes conclusiones: Las mujeres encuestadas son indígenas que se embarazan prematuramente por desconocimiento. La mayoría de las encuestadas han logrado terminar la etapa escolar y son muy pocas a las que han continuado en sus estudios. La mayor parte de las mujeres son casadas y un porcentaje significativo suelen ser solteras y de unión libre, es aquí en donde se dan los embarazos en etapas de adolescencia.

**Palabras Clave o Descriptores**

Embarazo en Adolescentes de 14 a 19 años de edad  
Uso de Métodos Anticonceptivos  
Enfermería  
Ginecología.

**Firmas:**

**DIRECTOR/TUTOR**

Dr. Tapia Verdezoto Washington Marcclo

**Autor 1**

Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

**Autor 2**

Rea Tamami Elsa Maribel

SE AUTORIZA LA PUBLICACION DE ESTE PROYECTO DE INVESTIGACION EN REPOSITORIO DIGITAL DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

**Autor 1**

Muguicha Hinojoza Diego Alfredo

**Autor 2**

Rea Tamami Elsa Maribel