



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA

DESCONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO
EN LOS ADOLESCENTES DE TERCERO DE BACHILLERATO
PARALELOS A Y B DE LA UNIDAD EDUCATIVA SAN
PEDRO DE GUANUJO. CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA
BOLÍVAR. PERÍODO DICIEMBRE 2018-ABRIL 2019

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

AUTORAS

IGLESIAS CRESPO DALILA ARACELLY
TARIS MULLO SANDRA ELIZABETH

DIRECTOR:

DR. MARCELO TAPIA

GUARANDA-ECUADOR

MAYO – 2019

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo está dedicado primeramente a Dios, por bendecirme, darme las fuerzas y el valor para alcanzar un peldaño más en mi vida profesional.

A mis abnegados Padres Edgar Iglesias y Gloria Crespo siendo ellos el pilar fundamental a lo largo de toda mi vida, les doy las gracias porque con su ejemplo me formaron como una mujer de bien, una persona responsable y respetuosa; me enseñaron a no dejarme vencer ante ninguna dificultad que se presenta en el día a día, que nada en la vida es fácil pero con esfuerzo dedicación y perseverancia todo es posible, inculcándome siempre a perseguir mis sueños para llegar a las metas, siendo ellos un gran ejemplo para mi vida.

A mis a mis apreciados hermanos: Omar, Ximena, Patricio, sobrinos y familia por su confianza y apoyo incondicional en momentos difíciles, por ser parte de mis triunfos y fracasos.

Finalmente quiero dedicarles este proyecto a las personas que han sido parte muy importante de mi progreso y la culminación de esta meta.

Aracelly Iglesias

Con todo mi Amor:

A mi madre; María Mullo Hinojoza quien fue la que me guio en todas las etapas de mi vida y quien a lo largo de mi vida estudiantil me supo apoyar a pesar de tantas dificultades que he pasado, motivando hasta poder cumplir con cada uno de mis sueños anhelados.

A mi padre querido; Pedro Taris quien me supo inculcar con los buenos modales y valores, hasta conseguir que sea una mujer de bien, hecha y derecha, con mis propios conocimientos y esfuerzos adquiridos durante mi vida estudiantil.

A mi hijo adorado; Matías Rea quien fue mi luz, fuerza, energía y motivación para poder seguir adelante y no estancarme en las tantas caídas que se presentaron, a lo largo de la vida.

A mi único hermano y hermanas quienes me extendieron la mano en momentos buenos y malos, siempre me alentaron a continuar y no quedarme estancada en las dificultades que se me presentaban.

Sandra Taris

AGRADECIMIENTO

Quiero primeramente agradecer a Dios quién me ha permitido llegar a una de mis metas.

A mis queridos padres por su apoyo incondicional en cada momento sin importar mis fracasos quienes han sabido guiarme con paciencia, responsabilidad y moral, fieles testigos de tristezas y alegrías que supieron levantarme de cada caída.

A mi distinguida Universidad Estatal de Bolívar, porque en sus aulas recibí los más gratos recuerdos que nunca olvidaré y las enseñanzas que sabré poner en práctica a través de la vida, en el futuro al servicio del bien, la verdad y la justicia.

Gratitud a mi tutor de tesis Dr. Marcelo Tapia y catedráticos que más que docentes han sido amigos que me han orientado, guiado y aconsejado con nobleza y sacrificio compartiendo sus conocimientos, su manera de trabajar, su persistencia y motivación, siendo de gran apoyo para llegar al éxito.

A todas aquellas personas que de una u otra manera colaboraron en el desarrollo y culminación de este trabajo.

Aracelly Iglesias

Agradezco profundamente a mi Dios por darme la vida, brindarme sabiduría con la cual he podido culminar esta etapa de mi vida, a mi prestigiosa institución Universidad Estatal de Bolívar, a todos mis docentes quienes me ayudaron durante la formación profesional me han compartido todos sus conocimientos, a mis padres que siempre estuvieron apoyando económica y moralmente.

A mi tutor Dr. Marcelo Tapia por haberme guiado y preparado en la realización de este proyecto de investigación.

Sandra Taris

TEMA

Desconocimiento de los métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
TEMA	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	vi
ÍNDICE DE TABLAS ESTADÍSTICA	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS ESTADÍSTICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA DIRECTORA DEL PROYECTO.	x
RESUMEN EJECUTIVO	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo General	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación de la Investigación	7
1.5. Limitaciones.....	9
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.2. BASES TEÓRICAS.....	14
2.2.1. ADOLESCENCIA	14
2.2.1.1. Definición	14
2.2.1.2. Etapas de la Adolescencia.....	14
2.2.1.2.1. Adolescencia Temprana	14
2.2.1.2.2. Adolescencia Media	14
2.2.1.2.3. Adolescencia Tardía	15
2.2.1.3. Necesidades en la adolescencia	15
2.2.1.4. Inicio de relaciones Sexuales.....	16
2.2.2. ANTICONCEPCIÓN.....	17

2.2.2.1.	Métodos Anticonceptivos	17
2.2.2.2.	Sugerencias para la elección de un método anticonceptivo.....	17
2.2.2.3.	Clasificación	18
2.2.2.3.1.	Métodos Temporales Hormonales.....	18
2.2.2.3.2.	Métodos Temporales de Barrera	19
2.2.2.3.3.	Métodos Temporales Intrauterinos.....	19
2.2.2.3.4.	Métodos Definitivos Quirúrgicos	20
2.2.2.3.5.	Métodos Naturales.....	20
2.2.3.	EMBARAZO EN ADOLESCENTES	21
2.2.3.1.	Definición	21
2.2.3.2.	Factores de riesgo en el embarazo adolescente:	21
2.2.3.3.	Consecuencias del embarazo	22
2.2.3.3.1.	Causas del embarazo	22
2.2.3.3.2.	Factores determinantes para un embarazo en adolescentes	22
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
2.4.	SISTEMAS DE VARIABLES.....	25
2.4.1.	Variable independiente.....	25
2.4.2.	Variable dependiente.....	25
2.5.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO		34
3.1.	Nivel de Investigación.....	34
2.5.1.	Nivel Descriptivo	34
2.5.2.	Nivel de Campo.....	34
2.5.3.	Investigación prospectiva.....	34
2.5.4.	Investigación participativa	35
3.2.	Diseño	35
3.3.	Población y Muestra.....	35
3.4.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	35
3.5.	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	36
CAPITULO 4:		37
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS		
PLANTEADOS		37
Indicador 1:	Conocimiento de conceptos de los métodos anticonceptivos...	37
Indicador 2:	Conocimiento del tipo de método anticonceptivo	43
Indicador 3:	Conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos	48

4.1. Resultados según objetivo 1	55
4.2. Resultados según objetivo 2.....	56
4.3. Resultados según objetivo 3.....	56
CAPITULO 5: MARCO ADMINISTRATIVO	69
5.1. RECURSOS	69
5.1.1. Talento Humano.....	69
5.1.2. Director del proyecto de titulación.....	69
5.1.3. Recursos Técnicos.....	69
5.1.4. Recursos Materiales	69
5.2. Presupuesto de recursos materiales.....	70
5.3. Cronograma de trabajo del proyecto de titulación	71
CAPITULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
6.1. Conclusiones	74
6.2. Recomendaciones.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	76
ANEXOS.....	80

DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	26
---	----

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Comparación de la efectividad de los métodos anticonceptivos,	17
--	----

ÍNDICE DE TABLAS ESTADÍSTICA

Tabla estadística 1: Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción	37
Tabla estadística 2: Sabe que es un método anticonceptivo.	38
Tabla estadística 3: Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para evitar un embarazo.....	39
Tabla estadística 4: Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual.	40

Tabla estadística 5: Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada.....	41
Tabla estadística 6: Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios.....	42
Tabla estadística 7: Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente.	43
Tabla estadística 8: Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente.	44
Tabla estadística 9: Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan.....	45
Tabla estadística 10: Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.	46
Tabla estadística 11: Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes.	47
Tabla estadística 12: Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.	48
Tabla estadística 13: Considera que el implante se aplica de forma subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.....	49
Tabla estadística 14: Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina...	50
Tabla estadística 15: Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo.....	51
Tabla estadística 16: Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez.	52
Tabla estadística 17: Resultados de los indicadores de la encuesta de conocimiento.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Gráfico estadístico 1: Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción.....	37
Gráfico estadístico 2: Sabe que es un método anticonceptivo.	38
Gráfico estadístico 3: Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para evitar un embarazo.....	39
Gráfico estadístico 4: Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual.	40
Gráfico estadístico 5: Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada.....	41
Gráfico estadístico 6: Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios.....	42
Gráfico estadístico 7: Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente.	43
Gráfico estadístico 8: Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente.	44
Gráfico estadístico 9: Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan.....	45
Gráfico estadístico 10: Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.	46
Gráfico estadístico 11: Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes.	47
Gráfico estadístico 12: Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.	48
Gráfico estadístico 13: Considera que el implante se aplica de forma subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.	49
Gráfico estadístico 14: Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina...	50
Gráfico estadístico 15: Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo.....	51

Gráfico estadístico 16: Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez.	52
Gráfico estadístico 17: Resultados de los indicadores de la encuesta de conocimiento.....	53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de aceptación por parte del UESPG	80
Anexo 2: Instrumento para el medir el conocimiento.	81
Anexo 3: Registros de pantalla que asistieron a la capacitación	83
Anexo 4: Nómina de alumnos que asistieron a la casa abierta.....	85
Anexo 5: Aprobación del DECE para identificar los embarazos.	87
Anexo 6: Certificación de la ejecución del proyecto.....	88
Anexo 7: Presentación del proyecto	89
Anexo 8: Ejecución de las encuestas para paralelo “A”	90
Anexo 9: Ejecución de las encuestas para paralelo “B”	92
Anexo 10: Capacitación paralela “A”	94
Anexo 11: Capacitación paralelo “B”	95
Anexo 12: Identificación de embarazos	96
Anexo 13: Ejecución del plan de capacitación	99
Anexo 14: Demostración del uso de los métodos anticonceptivos.....	100
Anexo 15: Entrega de trípticos	102

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO
EMITIDO POR LA DIRECTORA DEL PROYECTO.**



Guaranda, 18 de Abril de 2019.

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

El suscrito Dr. Marcelo Tapia director del proyecto de Investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Al haber revisado el informe final de investigación con el tema **DESCONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO, EN LOS ADOLESCENTES DE TERCERO DE BACHILLERATO, PARALELOS "A" Y "B" DE LA "UNIDAD EDUCATIVA SAN PEDRO DE GUANUJO". CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR. PERÍODO DICIEMBRE 2018-ABRIL 2019, realizado por las estudiantes IGLESIAS CRESPO DALILA ARACELLY con CI: 1805317219 y TARIS MULLO SANDRA ELIZABETH con CI: 0202370490, han 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 sustentada publicación.**

DR. MARCELO TAPIA
DIRECTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación titulada: Desconocimiento de los métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019, tiene como objetivo determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato.

Este es un estudio del tipo descriptivo, transversal y prospectivo con abordaje cuantitativo.

Se realizó el estudio con los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, con una población de 66 estudiantes, en la cual se determinó el conocimiento generando un promedio de 63% en los indicadores para la parte del desconocimiento y un 37% representando el conocimiento con el que cuentan los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, además de la identificación de tres adolescentes embarazadas que se encontraban cursando su último año de estudio.

Palabras clave: Embarazos, Métodos anticonceptivos, Adolescentes.

ABSTRACT

This research titled ignorance of contraception and their relationship with teen pregnancy third parallel school A and B of the Education Unit San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Bolívar Province. Period December 2018-April 2019, aims to determine the knowledge of contraceptive methods to prevent pregnancies in adolescents in the third year of high school.

This is a descriptive, transversal and prospective study with a quantitative approach.

The study was carried out with the students of the third year of high school of the Educational Unit San Pedro de Guanujo, with a population of 66 students, in which the knowledge was determined generating an average of 63% in the indicators for the part of the ignorance and a 37% representing the knowledge that students have about contraceptive methods, in addition to the identification of three pregnant adolescents who were in their last year of study.

Key words: Pregnancy, Contraceptive methods, Adolescents.

INTRODUCCIÓN

La Unidad Educativa San Pedro de Guanujo del cantón Guaranda, Provincia Bolívar, en el nivel educativo que ofrece el servicio en Educación General Básica y Bachillerato, se caracteriza por ser una unidad educativa fiscal que busca la excelencia de la formación integral de los jóvenes, potenciando la práctica pedagógica vinculada con metodologías activas de aprendizaje.

La Unidad Educativa se centra en la diversidad de cada uno de sus estudiantes, potenciando las dimensiones cognitiva, afectiva, comunicativa, desde la innovación del aprendizaje para lograr la construcción del conocimiento mediante la contextualización, experimentación y reflexión elementos que conllevan al crecimiento personal.

Para ello el educador, es la persona encargada de buscar el mejor camino para motivar a sus estudiantes hacia el aprendizaje, creando formas didácticas y pedagógicas asequibles a los alumnos. Para esto la palabra es la sabia que genera los cambios dinámicos que necesita la educación, y determina todo aquello que el alumno imagine o deje de imaginar.

La presente investigación se ha desarrollado por capítulos, los mismos que se resumen a continuación:

Capítulo I: Contiene el planteamiento y formulación del problema, se organizaron los objetivos generales y específicos, se incluye la justificación y limitaciones relacionadas con la realización de la investigación.

Capítulo II: Hace referencia a la sustentación teórica que abarca los conceptos explícitos e implícitos del problema, la conceptualización, establece relaciones de teorías y conceptos científicos trascendentales para la investigación a través de citas debidamente referenciadas respetando la propiedad intelectual.

Capítulo III: Se determinó la metodología de investigación empleada en el desarrollo de la investigación, los métodos, técnicas, herramientas e instrumentos utilizados para la recolección de datos útiles para llevar a cabo la investigación. Se tabulan los datos recolectados aplicando las encuestas con su respectiva interpretación.

Capítulo IV: Se especifican los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados.

Capítulo V: Se efectúa las conclusiones y recomendaciones obtenidas mediante el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Los métodos anticonceptivos en particular han sido y serán desde siempre un tema de gran interés y por sí mismos generan gran discusión dado que implican no sólo situaciones biológicas sino también connotaciones sociales, éticas y religiosas.

Un estudio realizado por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), en el censo realizado en el año 2014, se puede evidenciar que 49,3% de cada 100 hijos nacidos fueron de madres adolescentes, de hasta 19 años. Si se toma en cuenta los rangos de edad, las progenitoras menores de 15 años, representan el 3%. Las madres entre 15 y 17 años conforman el 23%. Mientras que las madres de entre 18 y 19 años ocuparon el 23.3%, según el informe, en total, 12 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 años son madres. (Paneluisa, 2018, pág. 92)

En los últimos 10 años, el incremento de partos de adolescentes de entre 10 y 14 años fue del 78%. Ese mismo indicador, en adolescentes de entre 15 y 19 años se ubicó en el 11%. Las cifras también revelan que 49 de cada 100 mujeres que son madres en el país tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años.

Según datos del Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se registraron 413.318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Las cifras son desde el 2010 hasta el 2016. Además, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos, entre esos rangos de edad. Se ubica detrás de Nicaragua y República Dominicana. (Comercio & García, 2018, pág. 1)

Existen organizaciones que trabajan en diferentes programas para retrasar la maternidad en adolescentes como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por la pérdida social y económica que deviene de un embarazo. La propia OPS señaló el 15% de embarazos anuales ocurre en menores de 20 años, por lo que recomendó más educación sexual y mayor uso de anticonceptivos.

Según (Maroto, 2017), el uso de métodos anticonceptivos está en correlación con factores demográficos, sociales, económicos, educativos e

ideológicos, por esta razón es necesario conocer qué métodos anticonceptivos conocen los adolescentes de tercero de bachillerato, así como la prevalencia de su uso para evitar embarazos no deseados y mujeres en gestación temprana, por eso es factible realizar esta investigación ya que en esta edad se generan más curiosidades en cuanto a las relaciones sexuales. (pág. 1)

En la Provincia de Bolívar (González & Veloz, 2016) el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, se ha constituido en un problema que aqueja a la población, generado como consecuencia de un sinfín de factores como: la falta de orientación sexual hacia los jóvenes, relaciones sexuales a temprana edad, el escaso conocimiento sobre la correcta utilización de anticonceptivos y la economía que tienen las familias. (pág. 13)

En la actualidad, es preocupante el alto índice de mujeres adolescentes embarazadas en el medio, sobre todo en la población de Guaranda trae consigo grandes repercusiones en los aspectos social, físico, psicológico y económico, clasificándose como un riesgo obstétrico (alteraciones dentro del curso de la gestación) en la adolescencia que comprende la etapa entre los 10 y los 19 años.

La Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, se encuentra ubicada en la avenida García Moreno 121 Bolívar y Progreso (Vía Ambato), oferta sus servicios en el sistema de educación regular en los niveles de Educación General Básica y bachillerato, en la modalidad presencial, en jornada matutina mediante el código 02H00099.

En la institución, el problema: del desconocimiento en la utilización de métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero de bachillerato, se origina debido a la escasa difusión de información en referencia a la protección sexual y las enfermedades de transmisión sexual; lo que aumenta los embarazos no planeados, la discriminación, el aborto.

Además, el escaso conocimiento sobre las varias opciones anticonceptivas y el insuficiente acceso a información sexual, se ha incrementado la incidencia de embarazos dentro de la institución educativa San Pedro de Guanujo, acción que repercute en la autoestima, generando problemas de aislamiento, adaptación e integración ante la sociedad.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo influye el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda. Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019

1.3.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019
- Identificar los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019
- Desarrollar un plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019

1.4. Justificación de la Investigación

Como estudiantes y representante de la salud es trascendental contribuir en la solución a la problemática de la comunidad dónde se presta los servicios, con un trabajo investigativo que aporte al entorno educativo, al equipo de la salud y la Unidad Educativa San Pedro de Guanajuato, considerando que el desconocimiento en la utilización de métodos anticonceptivos son problemas que enfrentan los adolescentes, repercutiendo además en la salud física y en el aspecto psicosocial; en referencia a lo mencionado, el Plan Nacional para El Buen Vivir, tiene como fin “Mejorar la calidad de vida de la población”, por esta razón establece programas de promoción, prevención, restitución que garanticen el acceso y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a métodos anticonceptivos modernos, gratuitos y campañas educativas (Plan Nacional de Desarrollo 2017, 2017, pág. 61)

La presente investigación es importante, puesto que los adolescentes en la actualidad cumplen un papel fundamental dentro de la sociedad, se convierten en el eje primordial del estado, es necesario contar con información adecuada para los adolescentes dentro de lo que es la sexualidad, es decir que realicen actividades de fomento, protección y promoción de la salud en cuanto a una vida sexual saludable constituye dentro del área dedicada a la atención del adolescente un personaje clave para el desarrollo exitoso de todas las actividades que se ejecutan y planifican.

El trabajo de investigación es de carácter novedoso porque es un documento investigativo, que ayudará a realizar estrategias para una vida sexual saludable y sobre todo disminuir el embarazo en adolescentes.

Es factible por estar enfocado a la población vulnerable que son los adolescentes, y tiene algunas alternativas que llevara a la solución del problema mediante educación con charlas educativas, conferencias, talleres logrando así concienciar a la población sobre el manejo adecuado de los métodos anticonceptivos.

Es de gran interés porque las orientaciones en salud que se dan últimamente y en especial en salud sexual y reproductiva, lleva a preocuparnos por esta gran problemática que existe hoy en nuestra sociedad y en particular que

afecta a las mujeres donde se presentan diversos obstáculos mencionaremos en este caso el cultural y el del género que no se logra cambiar y permanecen en la comunidad a pesar de todos los nuevos conocimientos.

La investigación es de impacto por estar enfocado hacia lo social donde se generarán nuevas alternativas para el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y además esta investigación interesa a los trabajadores de salud, quienes son participes de la atención primaria para adecuar programas de información sobre los métodos anticonceptivos, acordes a cada grupo poblacional, por ello debe ser tratado por todo el equipo de salud en coordinación con la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo.

1.5. Limitaciones

- Varias señoritas estudiantes mantienen respeto en su intimidad, sienten vergüenza hablar de este tema.
- Los educandos tanto hombres como mujeres demuestran desinterés por asistir a Centros de salud a proveerse de información sobre cómo evitar el embarazo a temprana edad.
- Existe temor a solicitar anticonceptivos al personal del Centro de Salud.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para (Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR), 2015), desde el 2004 se ha realizado varias actividades gubernamentales para mejorar el acceso de salud reproductiva y sexual, ampliando los servicios en búsqueda del reconocimiento de la autonomía y derecho a decidir; en el 2013 el gobierno mejora los servicios; sin embargo el número de embarazos en adolescentes no ha disminuido, teniendo como factor el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos.

En la encuesta sobre salud materna e infantil aplicada por (Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR), 2015) se establece que el 93.5% de las adolescentes encuestadas conocían sobre métodos anticonceptivos, el 45.2% no desea usarlos, el 6.5% desconoce la utilización de los métodos anticonceptivos.

El gobierno ecuatoriano gasta cada año 67,8 millones de dólares en atender embarazos no intencionados de igual manera 2 de cada 3 embarazos ocurridos en el país no son deseados. En el 2015 se atendieron 25.400 embarazos no intencionados en adolescentes de 15-19 años, las dificultades sobresalen por la demanda insatisfecha en planificación familiar, desconocimiento en la utilización de métodos anticonceptivos y morbilidad materna, siendo necesario ratificar que las políticas públicas de salud sexual y reproductiva con la base del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. (Cabrera & Plan V, 2017)

Actualmente en materia de salud sexual y reproductiva en el Ecuador existe la falta de prevención del embarazo adolescente, mortalidad materna, aborto inseguro y complicaciones obstétricas; la maternidad temprana persiste en los niveles de pobreza donde los adolescentes dejan de estudiar, lo que limita sus oportunidades de superación, en el 2015 se estimó que 6.487 adolescentes entre 15 y 19 años, abandonaron sus estudios en educación básica al momento del embarazo con un equivalente a una pérdida estimada en 36,871 años de escolaridad (Cabrera & Plan V, 2017)

Según (El Telégrafo, 2016) La Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud indican que durante 2015 ocurrieron 125.064

nacimientos y 535 defunciones en niños menores de un año, para una tasa de mortalidad infantil de solo 4,3 decesos por cada 1.000 bebés nacidos vivos, una de las principales causas fueron las afecciones perinatales, fundamentalmente por consecuencia de nacimientos pretérminos, seguidas de las infecciones congénitas o adquiridas; además las malformaciones congénitas mantienen una tasa en 0,9 por cada 1.000 nacidos vivos.

En el Ecuador debido al desconocimiento en la salud sexual y reproductiva y la insuficiente planificación familiar el 71,2% de adolescentes entre 16 y 19 años inicia sus relaciones sexuales, el 63,3% no utiliza métodos anticonceptivos, situación que aumenta los embarazos no deseados y la transmisión de enfermedades que repercute en el abandono escolar. (García C. , 2015)

Según los datos oficiales, (Universo, 2015), en Quito del 17% de jóvenes entre 15 y 19 años son madres; mientras los embarazos adolescentes son más comunes en la zona amazónica, la más pobre, y la costa, constituyéndose en un problema de salud pública, asociado a los trastornos orgánicos propios de la juventud materna; implica además, factores socio-culturales y económicos que comprometen el binomio madre -hijo.

El sistema de salud redujo su capacidad para atraer a las adolescentes a los servicios de planificación familiar, relaciona el número de embarazos en adolescentes con los registros en el país, estableciendo que el escenario de oferta-demanda representa un contexto propicio para la ocurrencia de embarazos no deseados, relacionados con la carencia de acceso a servicios de planificación familiar (Valdivieso, 2017)

Ecuador se constituye en el segundo país en América Latina en embarazo adolescente, el 20% de los partos en el país fue de adolescentes de esa franja de edad, quienes dieron a luz a más de 60.600 niños. Además, menores de entre 10 y 14 años tuvieron cerca de 1.100 hijos ese año. La tasa de fecundidad en el territorio ecuatoriano es de 2,4 hijos por mujer, siendo más alta entre los indígenas, las personas con poca educación y las personas de escasos recursos económicos (Suárez, Reza, & Avilés, 2018)

Según el Plan Nacional del Buen Vivir, 2017-2021, como primer objetivo resalta el Derecho para todos durante toda la vida; menciona: "... el derecho a una educación sexual, reproductiva y de planificación familiar", plantea

como meta para el 2021 reducir la razón de mortalidad materna desde 39,7 a 36,3 fallecimientos por cada 100.000 nacidos vivos.

Las principales causas de muerte entre los menores de cinco años son las complicaciones por parto prematuro, siendo el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida), siendo necesario los cuidados neonatales eficaces, de lo expuesto resalta: en 2016 murieron 2,6 millones de niños en su primer mes de vida, cada día mueren unos 7000 recién nacidos, lo que significa que el 46% de los fallecimientos de menores de 5 años tienen lugar durante el periodo neonatal (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En el Ecuador con el marco legal vigente se establecen programas para fomentar la información y los servicios requeridos a los jóvenes para concientizarlos y lograr una sexualidad responsable, por esta razón se ha creado los centros de apoyo para las adolescentes embarazadas, desde el punto de vista médico como emocional, sin embargo en las instituciones educativas es necesario fortalecer el conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos, considerando que la atención de la salud sexual es un tema de trabajado en diferentes espacios académicos, políticos y sociales, las reflexiones no se agotan, por el contrario se plantean inquietudes y problemas a resolver.

Según (García & Diario El Comercio, 2018) manifiesta que el informe “Mujeres Ecuatorianas, dos décadas de Cambios 1995-2015”, recoge datos sobre fecundidad en jóvenes y su incidencia en el país, en unión con los datos obtenidos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), el documento exterioriza que, en el 2014, el 49,3 de cada 100 hijos nacidos con vida fueron de madres adolescentes, de hasta 19 años, siendo que las progenitoras menores de 15 años, personifican el 3%, las madres entre 15 y 17 años conforman el 23% y las mamás de entre 18 y 19 el 23.3%; en referencia a lo mencionado, 12 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 años son madres.

En los últimos 10 años, el aumento de partos de adolescentes de entre 10 y 14 años fue del 78%; entre 15 y 19 años el 11%, de esta forma 49 de cada 100 mujeres tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años; en el mismo informe El Ministerio de Salud Pública, registra 413 318 nacidos vivos de

niñas y adolescentes, de 10 a 19 años, mientras el 6% de adolescentes utiliza algún método anticonceptivo, el 51% no han recibido información acerca de planificación familiar (García & Diario El Comercio, 2018)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ADOLESCENCIA

2.2.1.1. Definición

Según (López, 2015) la define como la etapa que avanza entre los 10 y 19 años, engloba tres fases: adolescencia temprana 10 a 14 años, media 14 a 16 años y tardía 16 a 19 años, en cada una enfrenta cambios en los aspectos: fisiológico, variaciones en las estructuras anatómicas, estabilizan el desarrollo psicológico y la personalidad de acuerdo a las características individuales y colectivas.

2.2.1.2. Etapas de la Adolescencia

2.2.1.2.1. Adolescencia Temprana

Esta etapa de la adolescencia empieza desde los 10 hasta los 14 años de edad en la cual presentan cambios a nivel: Biológicamente, es el periodo peripuberal 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. (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016)

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. (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016)

Además, según (Ullauri Quezada, 2017) menciona que debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad.

2.2.1.2.2. Adolescencia Media

Esta etapa está comprendida desde los 14 a los 16 años aquí ya completa el crecimiento y el desarrollo del adolescente.

Según (Páez & Ortiz, 2016) nos mencionan que los adolescentes psicológicamente es el período de máxima relación con sus padres,

compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Además, 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. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

2.2.1.2.3. Adolescencia Tardía

Esta etapa está comprendida desde los 16 a los 19 años, aquí ya el adolescente no presenta muchos cambios físicos y ya tienen definida su imagen corporal, volviendo a tener una estrecha relación con sus padres. El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les puede conllevar esa actividad sexual precoz sin la debida protección. (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016)

2.2.1.3. Necesidades en la adolescencia

Los seres humanos presentan múltiples necesidades, sin embargo, según (Rea & Muguicha, 2016) en la adolescencia se especifican las siguientes:

Afectiva: Los adolescentes compensan la carencia de afectividad de sus padres con el cariño de los amigos, sobre todo del amigo íntimo, quien es acreedor de su confianza y respeto, se constituye en el orientador.

Autonomía: Adquiere su independencia evidenciado en la toma de decisiones y solución a dificultades que se presentan en su diario vivir, mantiene la confianza en sí mismo, la automotivación con base en las normas de respeto y el afecto.

Autoestima: Al poseer el cariño y efecto de los padres demuestra seguridad y confianza en cada una de las actividades que efectúa, de esta forma disminuye el temor, ansiedad, depresión e inseguridad,

Independencia: la adolescencia al traer consigo diferentes cambios en los aspectos físicos, intelectuales y emocionales que estimulan

condiciones de dificultad, aporta en la formación desde la figura de autoridad asertiva, custodiada de amor, entendimiento y comprensión.

Búsqueda de Identidad: el apoyo de los padres un elemento fundamental para el afrontamiento de diferentes tensiones, nerviosismos, ansiedades, confusiones, de incertidumbres, dificultades, desconfianzas, etc.

Sexualidad: Desde la visión biológica, el adolescente tiende a lograr su identidad sexual, por esta razón requiere la comprensión de los padres, la comunicación abierta en la familia, pues, una correcta orientación moral aportará en la comprensión de diferentes cambios relacionados con la procreación, teniendo como característica esencial en la mujer el inicio de la menstruación y en el hombre la primera emisión de esperma (Rea & Muguicha, 2016)

2.2.1.4. Inicio de relaciones Sexuales

Las relaciones sexuales, desde el punto de vista de la sexología, se pueden definir como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita sólo a coito o penetración. Incluye, en general, cualquier contacto que suponga excitación sexual con o sin orgasmo, como abrazos, masajes, caricias o besos en el cuerpo, pero no en los genitales, caricias en la zona genital, sexo oral y penetración (con o sin eyaculación dentro de la vagina). (Mendoza Tascón, Claros Benítez, & Peñaranda Ospina, 2016)

En el estudio realizado por (Rengifo-Venegas, Uribe-Godoy, & Yporra-Quijandría, 2017) dan como conclusión lo siguiente “Dos de cada diez adolescentes habían iniciado relaciones sexuales y está se relacionó con el género, su religión, la convivencia con los padres o hermanos, las características del entorno social, las creencias sobre las consecuencias de las relaciones coitales, los programas preferidos en televisión, utilizar el tiempo libre para estar con su enamorado(a), el consumo de sustancias tóxicas, sus comportamientos, el antecedente materno de embarazo adolescente y el maltrato por algún familiar”.

2.2.2. ANTICONCEPCIÓN

Según (Guillém Terán, 2015) nos menciona que la anticoncepción radica en prevenir la concepción si los involucrados así lo deciden, el condón es un requisito de uso para todas las y los adolescentes, para evitar embarazos e infecciones.

2.2.2.1. Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, es usado por ellas o sus parejas; pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.2.2. Sugerencias para la elección de un método anticonceptivo

Debemos tener en cuenta que cada una de las parejas, mujeres y hombres en deberá de encontrar un método anticonceptivo adecuado y que este se adapte a sus requerimientos. Para poder elegir el método adecuado se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Su eficacia, es decir, su capacidad anticonceptiva.
- Su seguridad, esto es, los efectos que pueda tener sobre la salud.
- Habrá que tener en cuenta sus contraindicaciones.
- Si es sencillo de usar y si requiere controles médicos.
- La protección que ofrezca frente al VIH y al resto de ITS.
- Su reversibilidad, lo que significa poder recuperar la fertilidad una vez dejado el método. (Ullauri Quezada, 2017)



Ilustración 1: Comparación de la efectividad de los métodos anticonceptivos,
Fuente: Extraída de (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.2.3. Clasificación

Los métodos anticonceptivos se pueden clasificar por: métodos temporales hormonales, métodos de barrera, métodos temporales intrauterinos, métodos definitivos quirúrgicos, métodos naturales. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.2.3.1. Métodos Temporales Hormonales

- *Anticonceptivos orales*

Según (Peláez Mendoza, 2016) menciona en su artículo que los anticonceptivos orales son los más usados, por lo que la mayor parte de la información disponible sobre anticoncepción y adolescencia se refieren a este método, además constituyen el mejor tipo de píldora para las adolescentes, haciendo una excepción en las que realizan la lactancia materna y se deberá tomar un comprimido diario a partir del primer día de la menstruación, la toma podrá ser de 21 días (descansando 7) o 28 días (sin descanso) y reiniciar. Los preparados de 28 días contienen píldoras sin medicación, pueden ser de 7, 4 y 2 días. La hemorragia por de privación se inicia en los días de descanso o píldoras sin contenido hormonal.

- *Anticonceptivos inyectables*

Los inyectables combinados de estrógeno-progestina deben administrarse cada 28 días, poseen alta eficacia y aceptabilidad, tienen como aspecto adverso, la necesidad de acudir todos los meses a consulta para aplicarse el método, comparten la gran mayoría de los beneficios de los anticonceptivos orales y se reducen notablemente los fallos secundarios al uso no correcto. (Peláez Mendoza, 2016)

- *Implantes Subdérmicos*

El implante subcutáneo se coloca entre el primer y el quinto día del ciclo y dura 3 años. El implante más común, Norplant, consiste en seis cápsulas delgadas y flexibles en forma de tubo que contienen la progestina levonorgestrel. Se inserta bajo la piel del brazo de la mujer en un procedimiento quirúrgico sencillo, su eficacia es de hasta cinco años. (Peláez Mendoza, 2016)

- ***Anticoncepción Oral de Emergencia***

En caso de una relación sexual no protegida se puede utilizar la anticoncepción de emergencia (AOE) o anticoncepción alternativa, que es un método que tiene la ventaja de usarse inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas o imprevistas. La AOE son pastillas anticonceptivas de uso normal, ingeridas en dosis concentradas y en corto tiempo. Es importante aclarar que es un anticonceptivo que surte efecto antes de un embarazo, por esta razón no es un método abortivo, pero tampoco es un método de planificación familiar que se pueda utilizar de forma habitual. (Aguilar & Mayén, 2015)

2.2.2.3.2. Métodos Temporales de Barrera

Los métodos de barrera incluyen los condones masculinos y condones femeninos, capuchón cervical, espermicidas, y diafragmas. Pueden usarse solos o combinados con otros MAC que no sean de barrera como por ejemplo las píldoras. (Peláez Mendoza, 2016)

- ***Condón masculino:*** Es una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene. Existen condones lubricados con espermicida o con otro tipo de lubricante y otros que no tienen lubricante. (Díaz & Schiappacasse, 2017)
- ***Condón femenino:*** Es una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona, que tiene dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.2.3.3. Métodos Temporales Intrauterinos

Dentro de los métodos temporales intrauterinos está el DIU, estos poseen una elevada eficacia anticonceptiva y no precisan motivación para su uso. Se insertan durante la menstruación y es un método de larga duración (5 años). Además del DIU de cobre existen los medicados con la hormona levonorgestrel, precisan inserción por un profesional y tolerancia al examen ginecológico por la adolescente. El DIU de cobre puede aumentar el sangrado y de la dismenorrea. El DIU-LNG puede alterar el patrón de sangrado menstrual, esto debe

advertírsele a la adolescente para que acepte la posibilidad de sangrado irregular o amenorrea

2.2.2.3.4. Métodos Definitivos Quirúrgicos

Método permanente e irreversible, no apropiado para las adolescentes que están comenzando su vida reproductiva. Pudiera ser una opción en casos específicos, como serían enfermedades de transmisión genética, seria discapacidad mental o física, y otras condiciones excepcionales. (Peláez Mendoza, 2016)

- **Ligadura de trompas o Salpingectomía:** Es una cirugía en la cual las Trompas de Falopio son ligadas (amarradas) y a veces ligadas y cortadas. También se usa la coagulación unipolar o bipolar o clips que cierran las trompas. (Díaz & Schiappacasse, 2017)
- **Esterilización masculina o Vasectomía:** Es una cirugía pequeña en la que se cortan los conductos deferentes. El hombre no deja de eyacular, pero el semen no contiene espermatozoides. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.2.3.5. Métodos Naturales

Son aquellos que se basan en la observación de las variaciones que fisiológicamente se producen durante el ciclo menstrual de la mujer. Se programan así las relaciones en los días del ciclo en los que la probabilidad de gestación es muy baja. Requieren autocontrol y conocimiento del propio cuerpo y de su fisiología, pero esto no va unido a la abstinencia necesariamente. (Peláez Mendoza, 2016)

- **Método del calendario:** se basan en el reconocimiento de los signos y síntomas asociados a los períodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad. La identificación del período fértil (período en el cual se puede iniciar un embarazo) le permite a la mujer/pareja saber cuál es el período en que no deberá tener relaciones sexuales vaginales si quiere evitar un embarazo y usar los períodos infértiles (período en el cual no se puede iniciar un embarazo) para la actividad sexual. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

- **Moco cervical (Byllings):** El moco cervical es una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual. Este cambio le permite a la mujer conocer cuál es su período fértil y su período infértil. Durante el período fértil esta secreción es parecida a la clara del huevo crudo.
- **Temperatura Basal:** Esta técnica considera que hay un alza térmica post-ovulatoria de aproximadamente 0.5°C por sobre el promedio de fase folicular, la que se produce entre 2 y 3 días después del pico plasmático de LH mientras que la ovulación se produce dentro de las 24 horas que siguen al pico de LH en plasma. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

2.2.3. EMBARAZO EN ADOLESCENTES

2.2.3.1. Definición

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los primeros años de edad ginecológica que es igual a edad de la menarquía o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parenteral. (López, 2015)

Además en embarazo en la adolescencia es considerado como un riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además de las consecuencias psicológicas (Creus, 2016)

2.2.3.2. Factores de riesgo en el embarazo adolescente:

- Menarquía temprana.
- Brait1456
- Crecer en condiciones pobres o precarias.
- Falta de información por parte de los padres.
- Relaciones sexuales a temprana edad
- El uso temprano de alcohol y/o drogas. (Rodríguez Aquino, 2015)

Según (Bendezú, Espinoza, Bendezú-Quispe, Torres-Román, & Huamán-Gutiérrez, 2016) puede concluir en su estudio realizado que el embarazo en la adolescencia tuvo mayores riesgos que en la mujer adulta, no solo para la madre sino también para su producto.

2.2.3.3. Consecuencias del embarazo

El embarazo precoz tiene varias consecuencias y se lo puede encontrar para la madre, el hijo.

2.2.3.3.1. Causas del embarazo

- Insuficiente información en relación a la prevención de embarazos no esperados ni planificados.
- Desconocimiento y desinterés en la utilización de métodos anticonceptivos modernos.
- Escasa orientación en el cuidado durante las relaciones sexuales.
- Carencia de educación sexual en el ambiente familiar y el entorno académico o educativo.
- Bajo nivel de aspiraciones académicas.
- Escasa planificación familiar.
- Hogares disfuncionales.
- Pérdida de uno de los padres.
- Bajo nivel educativo de los padres. (Favier Torres, Samón Leyva, Ruiz Juan, & Franco Bonal, 2018)

2.2.3.3.2. Factores determinantes para un embarazo en adolescentes

Relación sin anticoncepción.- Es tener actividad sexual sin protección de ningún método anticonceptivo.

Abuso sexual.- Esta 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 acto sexual. (Favier Torres, Samón Leyva, Ruiz Juan, & Franco Bonal, 2018)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Ciclo menstrual: El conocimiento de los cambios fisiológicos que acontecen en el transcurso del ciclo menstrual facilita la comprensión tanto del mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales como de su composición y de los diferentes tipos que nos podemos encontrar en el mercado (Martínez & Faus, 2017)

Condón: es una delgada funda de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto del hombre antes de tener sexo. (Bayer, 2017)

Derechos sexuales y reproductivos: Los seres humanos tienen derecho a tener sexualidad y disfrutar de ella en la forma que deseen, manteniendo el respeto hacia la integridad. El ser reproductivo engloba el derecho a tener o no tener hijos e hijas; la sexualidad es libre y segura, sin discriminación, riesgos o violencia (Soriano, Peña, & Escortell, 2017)

Educación afectiva y sexual: Es aprender sobre el sentimiento propio y de otras personas, es educarse sobre la sexualidad, el cuerpo, el placer; incluye el cuidado al cuerpo y el vivir la sexualidad como un derecho que poseen todas las personas (Soriano, Peña, & Escortell, 2017)

Educación sexual: hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar (Eroski Consumer, 2016)

Género: Incluye a las mujeres y hombres como personas diferentes, que no actúan de la misma forma, que efectúa cosas diferentes, que no realiza las mismas tareas, ni cumple obligaciones similares (Soriano, Peña, & Escortell, 2017)

Hormonas: la mayoría de las píldoras contienen dos tipos de hormonas femeninas sintéticas, es decir elaboradas en un laboratorio a semejanza de las secretadas normalmente por el ovario, ellas son estrógeno y progesterona y se llaman contraceptivos orales combinados. (Martínez & Faus, 2017)

Métodos Anticonceptivos: la anticoncepción, contracepción o control de la natalidad es cualquier método o dispositivo para prevenir el embarazo, la

planificación, provisión y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar.

Sexualidad: es el conjunto de condiciones que caracterizan el sexo de cada persona o animal, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda de emoción sexual (Eroski Consumer, 2016)

Vagina: Es un conducto elástico de aproximadamente 10 cm de longitud, que comunica al útero con el exterior, lugar de paso obligado del flujo menstrual, del semen durante las relaciones sexuales, y del niño durante el parto, caracterizado por ser un órgano tubular fibromuscular recubierto de una mucosa epitelial, situada entre la vejiga urinaria y el recto, que se abre por un extremo en el periné, en la vulva, y por el otro, se encuentra unido al cérvix uterino (Martínez & Faus, 2017)

Valores en la sexualidad: Las virtudes humanas son verdaderos reservorios de aquellas maestrías internas que nos ayudan a encontrar la calidad en el amor, a tender a su plenitud y excelencia. Las virtudes no nos hacen inmunes u opacos a lo real, no nos quitan aquella vulnerabilidad ontológica respecto al mundo y a las personas. (Gotia, 2017)

Vulva: Constituye la porción externa del sistema genital femenino, se compone de: el monte de Venus (montículo de tejido adiposo, revestido de vello que reviste la sínfisis del pubis), los labios mayores y menores y el clítoris; contiene el tejido adiposo, glándulas sebáceas y sudoríparas; desempeña un papel importante en la excitación sexual (Martínez & Faus, 2017)

2.4. SISTEMAS DE VARIABLES

2.4.1. Variable independiente

Desconocimiento de los métodos anticonceptivos

2.4.2. Variable dependiente

Embarazo en las adolescentes

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
<p>Variable dependiente: Desconocimiento de los métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los métodos anticonceptivos se caracterizan por ser un conjunto de procedimientos usados para la prevención de embarazos no deseados y protección de enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento general 	<ul style="list-style-type: none"> Métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción. Sabe que es un método anticonceptivo. Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica: Encuesta Instrumento: <i>Cuestionario de preguntas.</i>

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
	<p>sexuales, se caracteriza por brindar seguridad, ser eficaz y fiable; al momento del placer fortalece la responsabilidad para procrear de manera libre, consciente, comprometida y deseada.</p>			<p>evitar un embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual. • Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada. 	

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
				<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1442 328 1731 858">• Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios. <li data-bbox="1442 887 1731 1198">• Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente. 	

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
				<ul style="list-style-type: none"> • Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente. • Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan • Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio 	

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
				<p>por donde pasan los espermatozoides.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes. • Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo. • Considera que el implante se aplica de forma 	

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
				<p>subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina. 	

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
				<ul style="list-style-type: none"> • Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo • Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez. 	
<i>Variable independiente:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • El embarazo en adolescentes requiere la 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación 	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazadas adolescentes del 	<ul style="list-style-type: none"> • Sí No 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Técnica:</i> Observación directa.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
<ul style="list-style-type: none"> Embarazo en las adolescentes 	prevención, siendo esencial el conocimiento en la utilización de métodos anticonceptivos, la comunicación en la familia, la orientación de docentes y autoridades en las instituciones educativas.		tercer año de bachillerato.		

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

El nivel o tipo de investigación corresponde al descriptivo- transversal con abordaje cuantitativo al tener como fin estimar la relación entre los embarazos en adolescentes (variable dependiente) y el desconocimiento en la utilización de anticonceptivos (variable independiente) en los estudiantes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Período Diciembre 2018-Abril 2019.

Según (Caballero, 2017) los niveles son:

2.5.1. Nivel Descriptivo

En la investigación descriptiva predomina el análisis cualitativo, con base en fuentes documentales, complementada con explicaciones o predicciones, incluye las funciones científicas: describir, explicar, predecir,, hace referencia a las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico y determinado; como aspecto fundamental, no se limita a la recolección de datos, por esta razón identifica las relaciones que existen entre las variables: desconocimiento de métodos anticonceptivos y embarazos en adolescentes.

2.5.2. Nivel de Campo

La investigación recoge y completa la información y evidencias directas en el tercero de bachillerato paralelos A y B, de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, teniendo como fin obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social y educativa con el propósito de estudiar la situación para diagnosticar necesidades y aplicar los conocimientos con fines prácticos.

2.5.3. Investigación prospectiva

Se define la población sujeta al estudio que participará en la encuesta, en el presente estudio son los estudiantes de tercero de bachillerato paralelos A y B, de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo; mientras, el seguimiento es efectuado a través de la aplicación de cuestionarios, actividad que facilita el registro de la información según ocurren los fenómenos.

2.5.4. Investigación participativa

Esta investigación se caracteriza por estudiar el problema del desconocimiento de métodos anticonceptivos, el nivel de atención permite crear vínculos de reflexión, diálogo, acción y aprendizaje entre las adolescentes para prevenir los embarazos mediante metodologías participativas que favorecen la intervención social y educativa.

3.2. Diseño

El diseño del estudio es de carácter transversal, al realizarse en un período estimado entre el mes de Diciembre 2018 y Abril 2019, como aspecto principal, se centra en la comparación de determinadas características, clarificaciones o situaciones relacionadas con los métodos anticonceptivos y los embarazos en adolescentes.

3.3. Población y Muestra

La población que integra el estudio investigativo es de sesenta y seis (66) adolescentes del tercero de bachillerato paralelos A y B, de la Unidad Educativa San Pedro de Guanajuato. Como es una población pequeña fue factible trabajar con todos y aplicar el estudio.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	
TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none">• Formulación de preguntas	<ul style="list-style-type: none">• Cuestionario para establecer el conocimiento que tienen los estudiantes de tercero de bachillerato en cuanto a los métodos anticonceptivos.• Pretest y postest de la socialización
<ul style="list-style-type: none">• Revisión de datos ficha estudiantil.	<ul style="list-style-type: none">• Observación y lista de estudiantes

Elaborado por: Iglesias Aracelly, Taris Sandra.

Los pasos seguidos fueron:

- Aplicación del cuestionario al grupo objetivo de la investigación.
- Tabulación de resultados
- Representación de resultados
- Análisis e interpretación de resultados

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La tabulación de los datos mediante tablas y gráficos estadísticos se realizan en base a la estadística descriptiva; para lo cual, se usa el programa de Microsoft Office Excel, que permite ingresar los datos y al mismo tiempo nos genera el gráfico estadístico y así poder realizar su respectivo análisis.

CAPITULO 4:

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

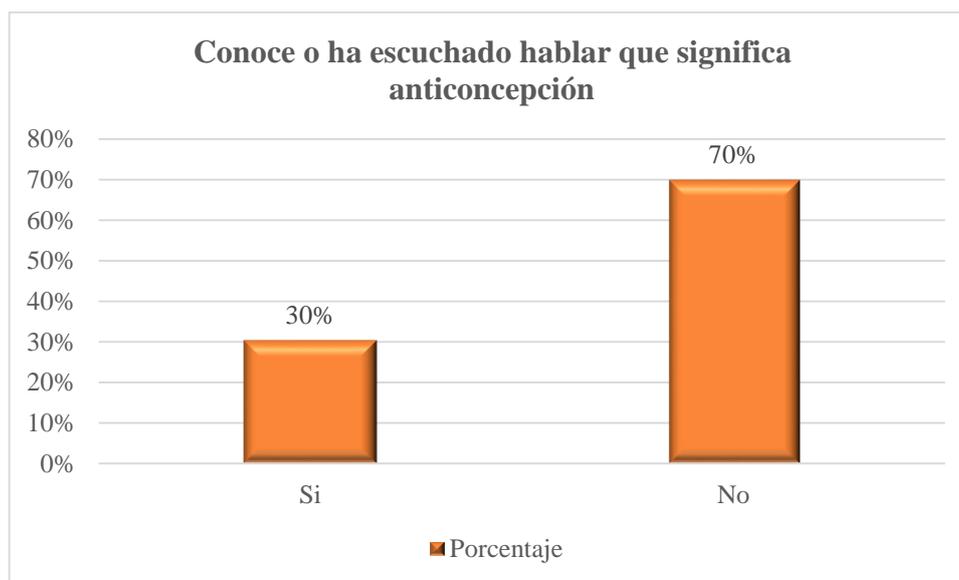
Indicador 1: Conocimiento de conceptos de los métodos anticonceptivos

Tabla estadística 1: Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	30%
No	46	70%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 1: Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

En la presente tabla estadística se puede verificar que el 70% de los encuestados mencionan que no conocen ni han escuchado hablar de algún método anticonceptivo mientras que el 30% indicaron que si habían escuchado hablar de los métodos anticonceptivos, es por lo tanto que nos indica una falencia de conocimientos que presentan los estudiantes.

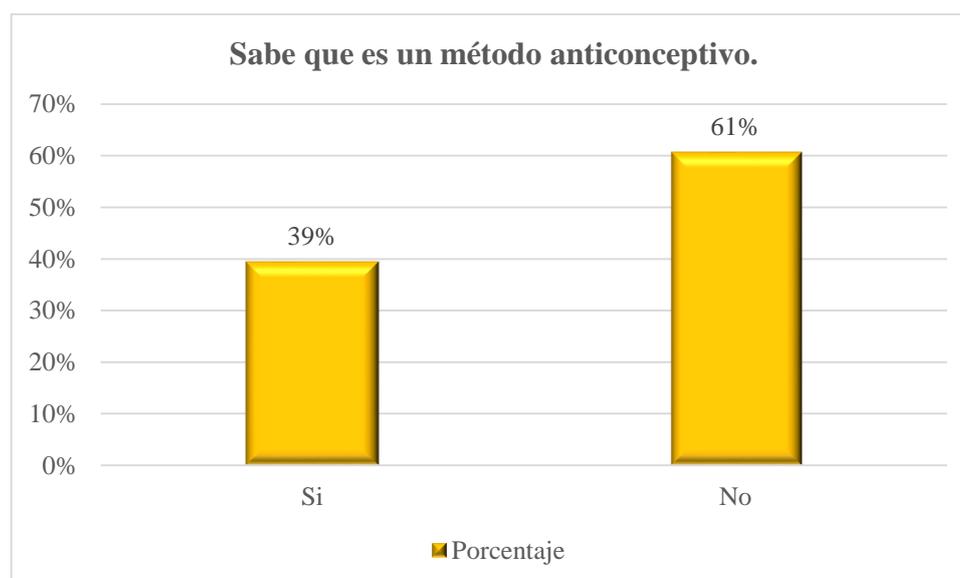
Tabla estadística 2: Sabe que es un método anticonceptivo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	39%
No	40	61%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 2: Sabe que es un método anticonceptivo.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

En la presente gráfica se puede verificar que el 61% de los encuestados mencionaron que no saben lo que es un método anticonceptivo, mientras que el otro 39% si tienen conocimiento de lo que significa hablar de esta temática.

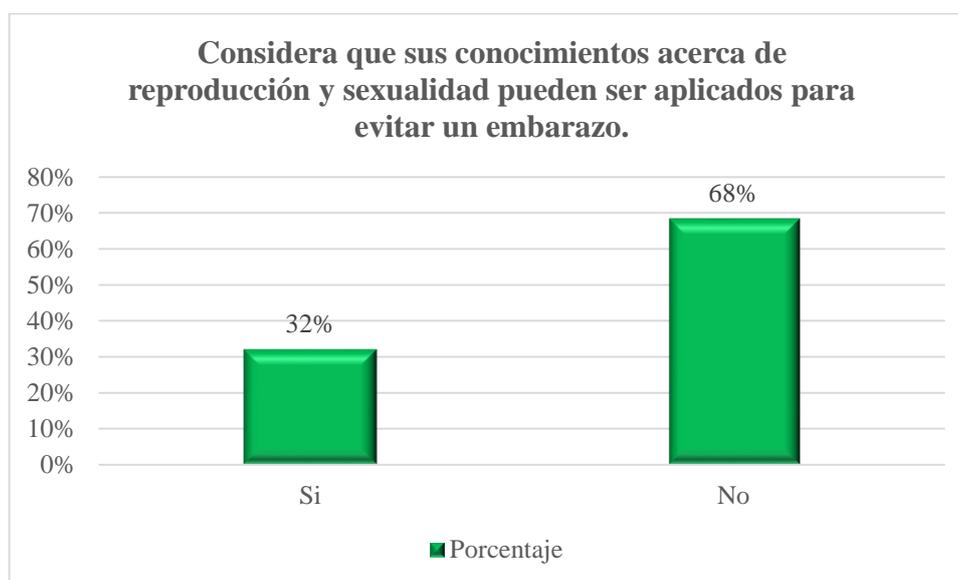
Tabla estadística 3: Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para evitar un embarazo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	32%
No	45	68%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 3: Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para evitar un embarazo.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

En esta gráfica se puede apreciar que el 68% de los encuestados respondieron negativamente, mientras que el 32% indicaron una respuesta positiva, llegando a considerar que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad no pueden ser aplicados para evitar un embarazo, ya que como desconocen de los métodos anticonceptivos, no van a poder poner en práctica y más aún poder evitar un embarazo.

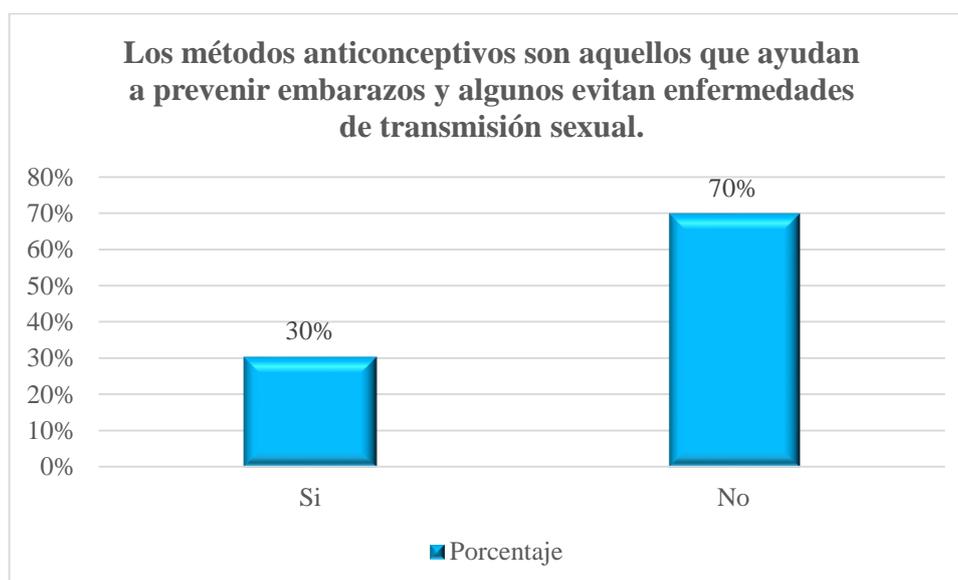
Tabla estadística 4: Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	30%
No	46	70%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 4: Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

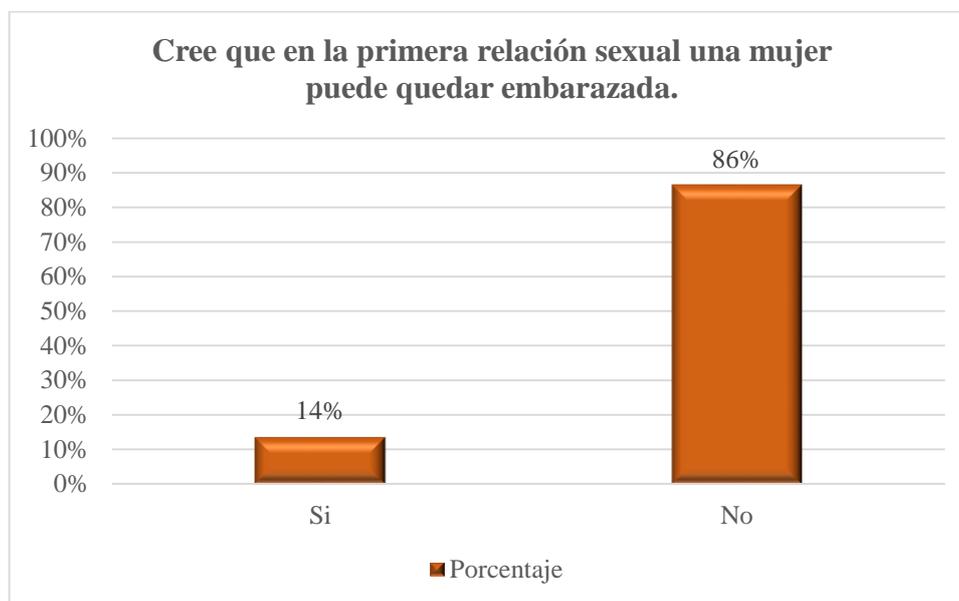
En la siguiente afirmación los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual, el 70% de la población mencionaron que no les ayudaba a prevenir mientras que el 30% mencionaron que los métodos anticonceptivos si les permitían prevenir un embarazo y más aún el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Tabla estadística 5: Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	14%
No	57	86%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 5: Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

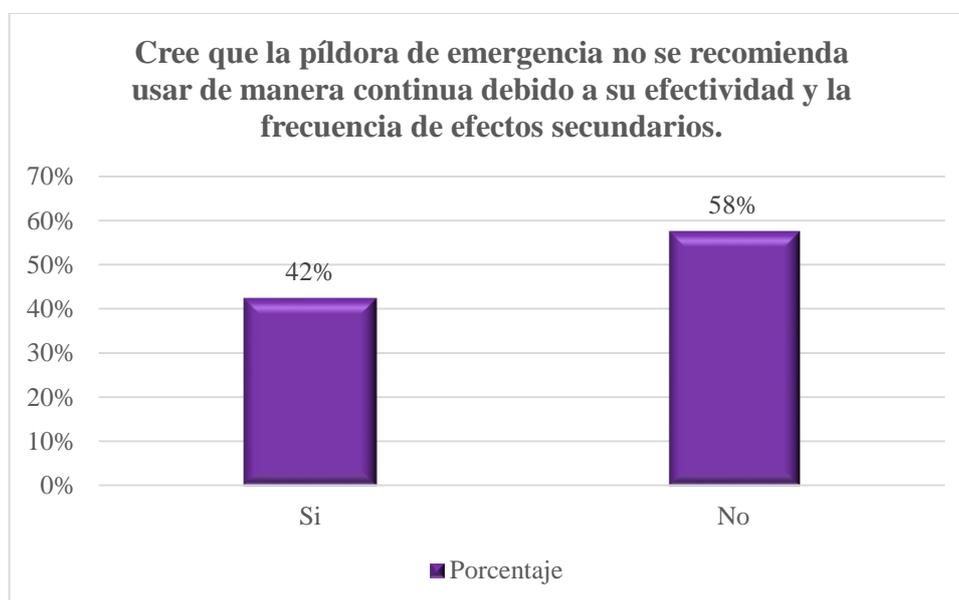
Para la siguiente pregunta los encuestados mencionaron en un 86% que en la primera relación sexual una mujer no puede quedar embarazada, mientras que el 14% mencionaron afirmativamente que una mujer si puede quedarse embarazada. Se debe tener en cuenta que cada una de las personas no tiene el mismo organismo, ya que es necesario el uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla estadística 6: Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	42%
No	38	58%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 6: Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

En la siguiente gráfica podemos verificar que el 58% de los encuestados creen que la píldora de emergencia no es recomendable ser usada de manera continua, mientras que el otro 42% mencionaron que si era recomendable usarla; considerando que este es solo un método de emergencia y que su uso no es continuo.

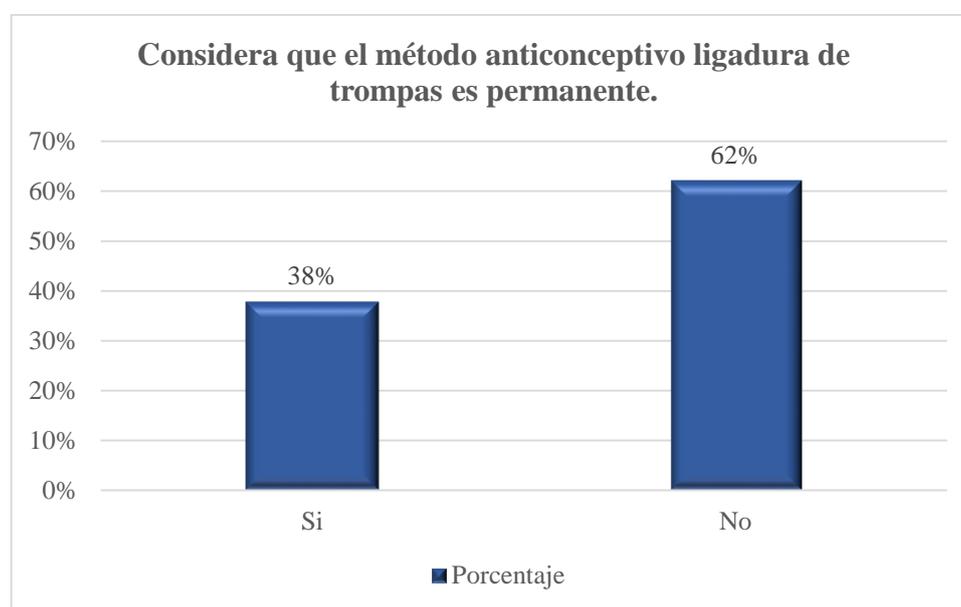
Indicador 2: Conocimiento del tipo de método anticonceptivo

Tabla estadística 7: Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	38%
No	41	62%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 7: Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

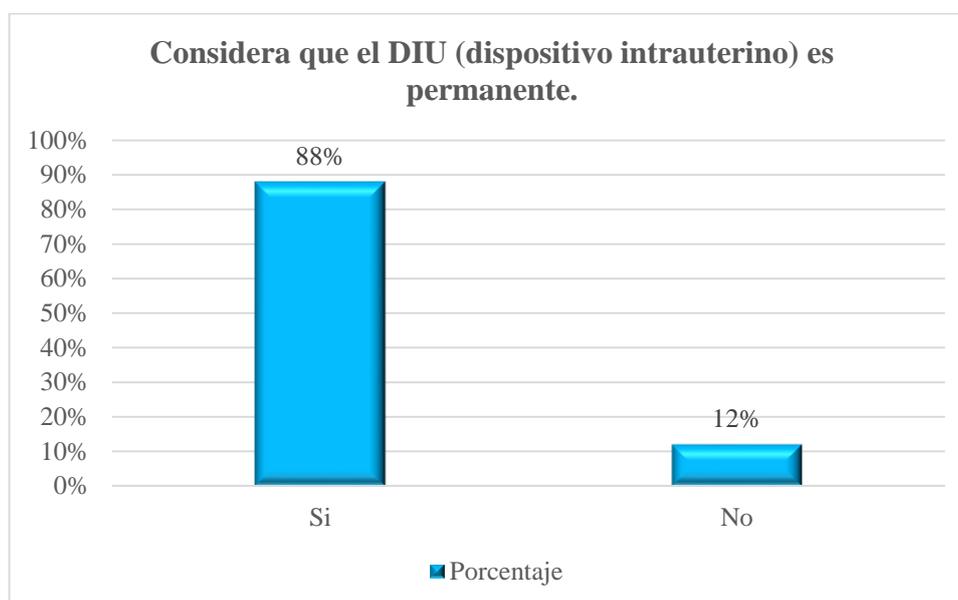
Mediante la siguiente gráfica podemos observar que el 62% no considera a la ligadura de trompas uterinas como método anticonceptivo permanente, mientras que el 38% de los mismos si la consideran como permanente, sabiendo que la ligadura de trompas uterinas es considerada como uno de los métodos anticonceptivos más eficaces ya que es el acto de cortar a las trompas de Falopio de por vida.

Tabla estadística 8: Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	88%
No	8	12%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 8: Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

En la presente gráfica se puede apreciar que el 88% de los encuestados consideran que el DIU (dispositivo intrauterino) si es permanente, mientras que el 12% mencionó que no es permanente. Sabiendo que el dispositivo intrauterino es un método anticonceptivo que pertenece al grupo de métodos anticonceptivos temporales.

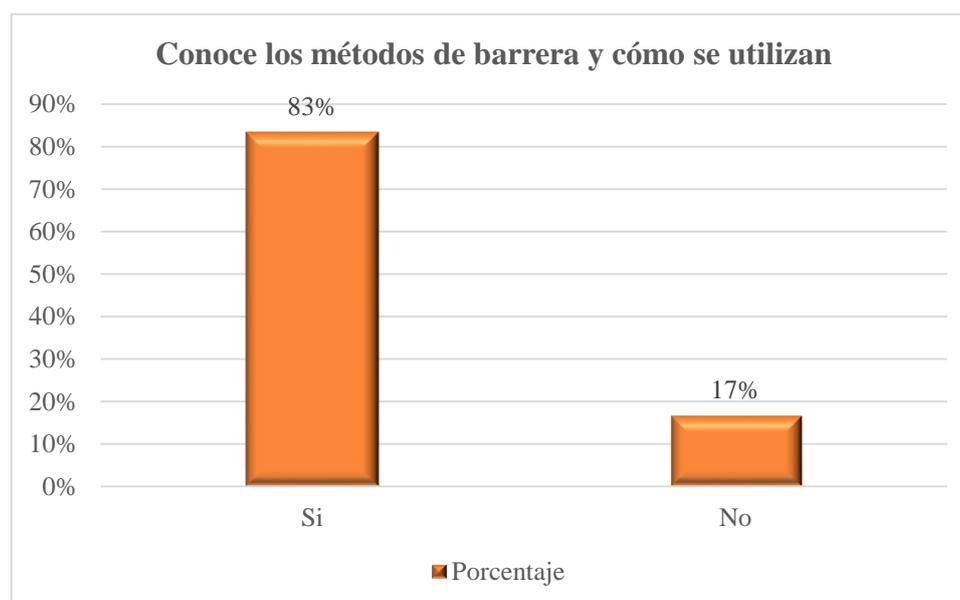
Tabla estadística 9: Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	83%
No	11	17%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 9: Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

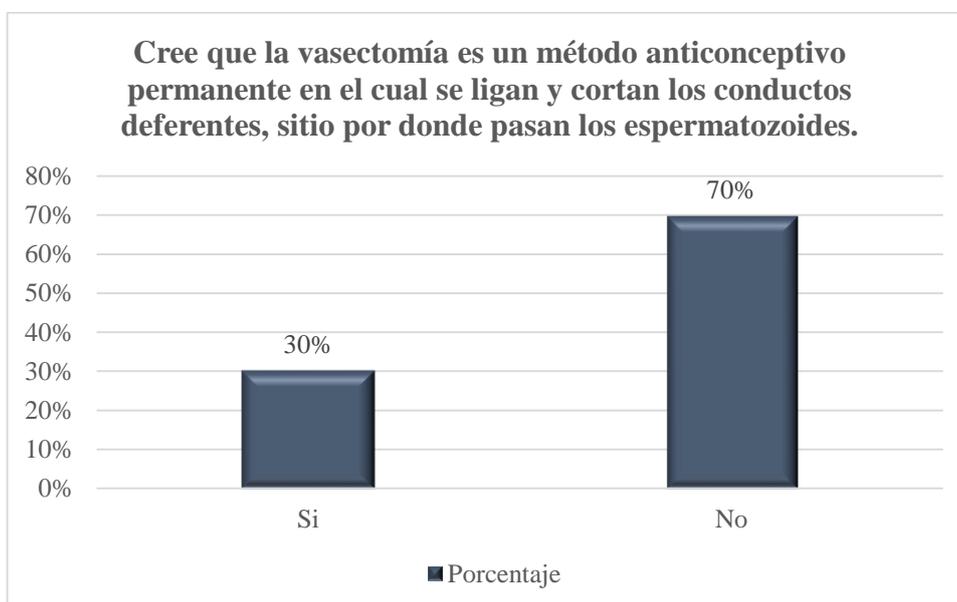
En la presente gráfica se puede apreciar que el 83% de los encuestados mencionaron que, si conocían sobre los métodos de barrera, mientras que el 17% mencionaron que no conocían. - Ya que estos métodos son los más conocidos y utilizados por la mayoría de la población.

Tabla estadística 10: Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	30%
No	46	70%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 10: Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

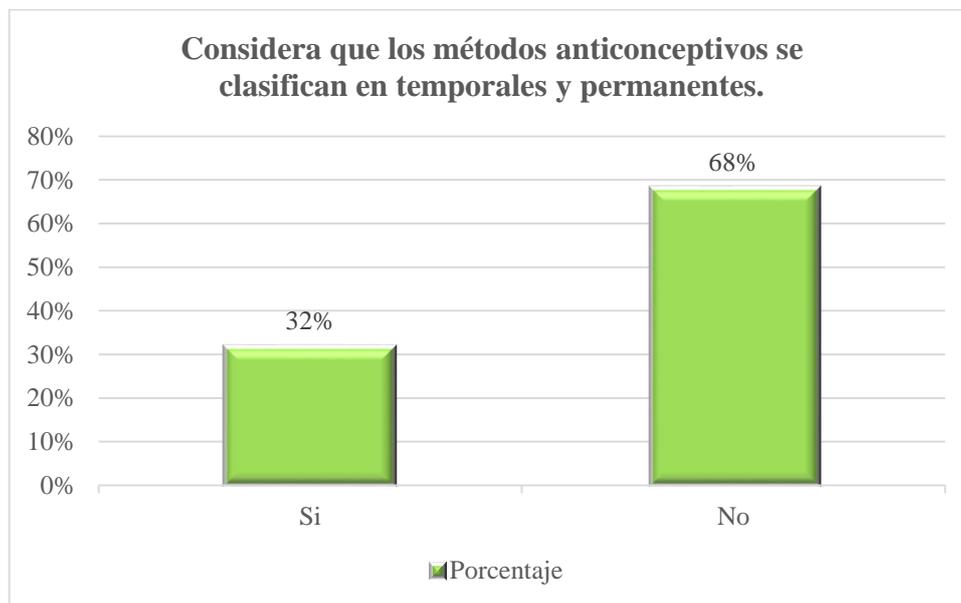
Podemos observar que el 70% de los encuestados no creen que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente, mientras que el 30% de los encuestados mencionaron que sí. Por lo concerniente se conoce que la vasectomía es un método quirúrgico en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, por donde pasan los espermatozoides y no se puede procrear un hijo.

Tabla estadística 11: Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	32%
No	45	68%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 11: Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

Como resultado de la pregunta el 68% de los encuestados consideraron que los métodos anticonceptivos no se clasifican en temporales y permanentes, mientras que el otro 32% mencionaron positivamente a la afirmación. - Teniendo en cuenta que existe una serie de clasificación de los métodos anticonceptivos.

Indicador 3: Conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos

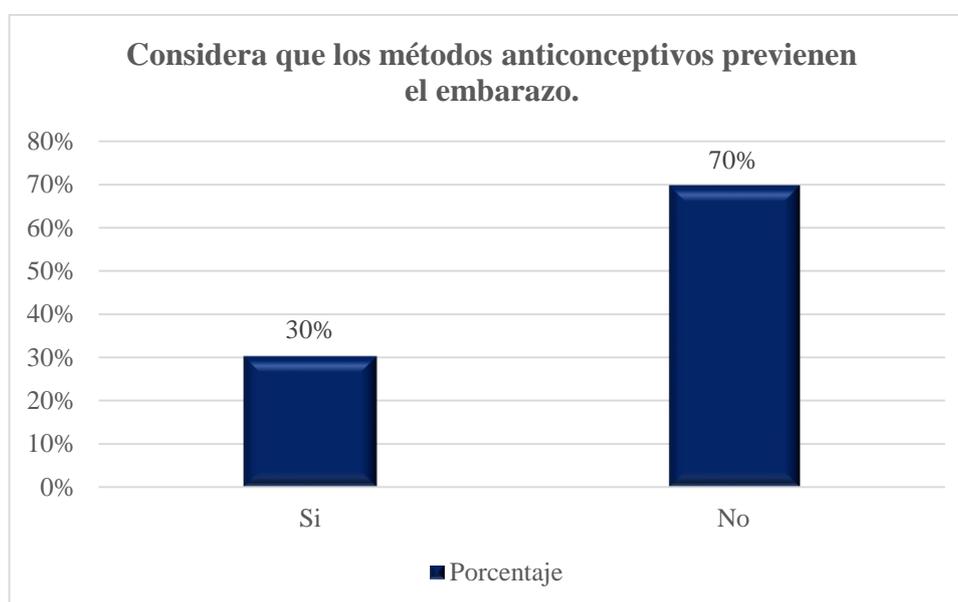
Tabla estadística 12: Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	20	30%
NO	46	70%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 12: Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"

Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación:

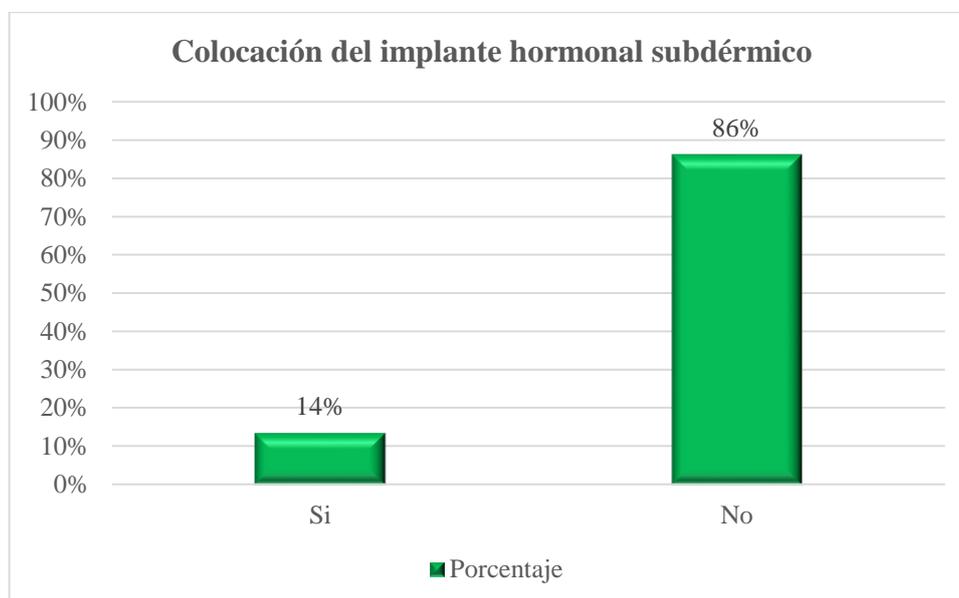
Dentro de la gráfica el 70% de los encuestados consideraron que los métodos anticonceptivos no previenen el embarazo, mientras que el 30% mencionaron que si prevenían un embarazo. Sabiendo que los métodos anticonceptivos son los que deberían ser usados por los adolescentes y tener una planificación de su embarazo.

Tabla estadística 13: Considera que el implante se aplica de forma subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	14%
NO	57	86%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 13: Considera que el implante se aplica de forma subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación:

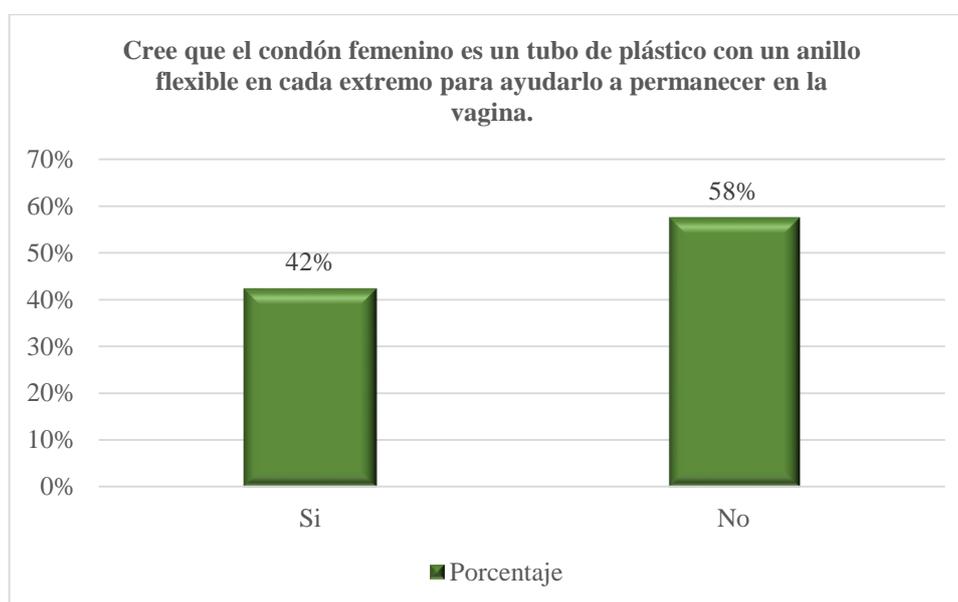
Verificamos que el 86% de la población consideró que el implante no era aplicado de forma subdérmica, mientras que el 14% indicaron que este sí. Este método no tiene otra forma de aplicación como los otros métodos que tienen ciertas maneras de colocación. - Tomando en cuenta que este anticonceptivo es más seguro.

Tabla estadística 14: Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	42%
NO	38	58%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 14: Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación:

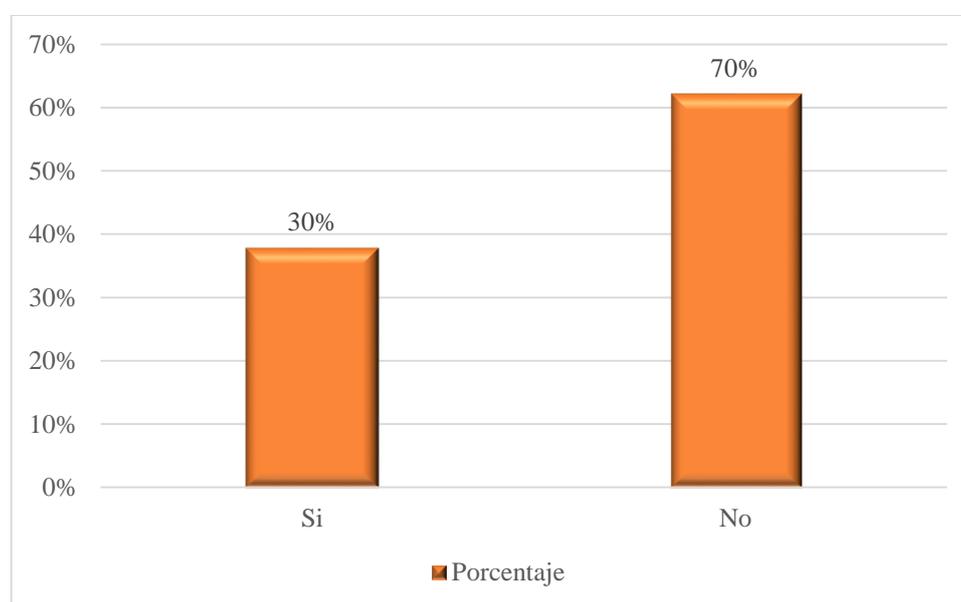
En la presente gráfica la misma que pertenece a la afirmación: ¿Crees que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en su lugar en la vagina. El 58% no lo consideran así mientras que el 42% respondió afirmativamente.- Tomando en cuenta que es uno de los métodos que ayudan a prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla estadística 15: Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	20	30%
NO	46	70%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 15: Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación:

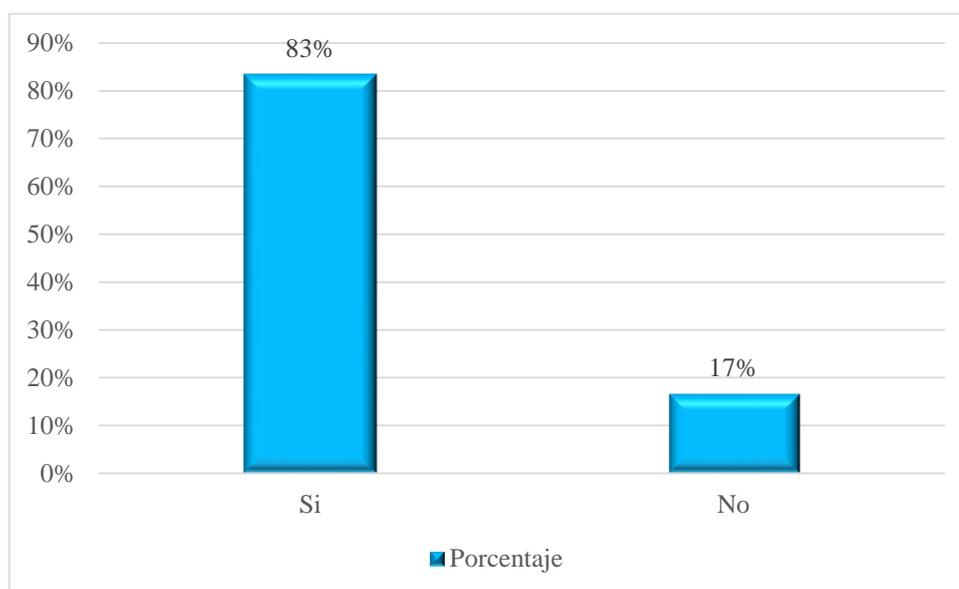
Para la siguiente afirmación: Consideras que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo. Los encuestados indicaron en un 70% que no conocían y un 30% si conocía sobre el condón masculino. Es necesario saber utilizar correctamente y así evitar problemas a futuro tanto al hombre como en la mujer.

Tabla estadística 16: Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	55	83%
NO	11	17%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 16: Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez.



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación:

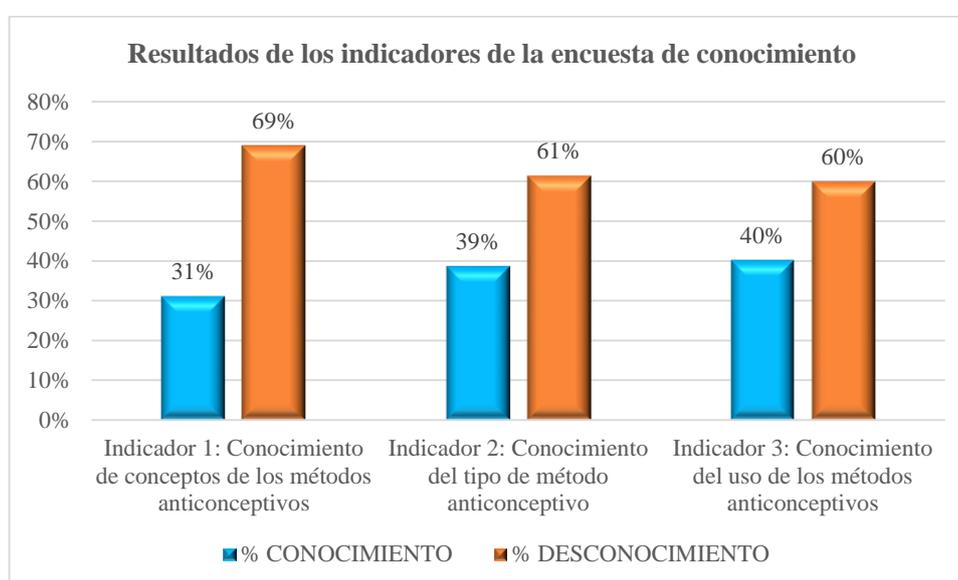
Para la siguiente afirmación: Consideras que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez. El 83% consideró que el condón es de un solo uso, mientras que el 17% indicó que no. Por lo general el condón masculino puede ser usado una vez por relación sexual.

Tabla estadística 17: Resultados de los indicadores de la encuesta de conocimiento

Alternativa	Conoce	Desconoce
Indicador 1: Conocimiento de conceptos de los métodos anticonceptivos	31%	69%
Indicador 2: Conocimiento del tipo de método anticonceptivo	39%	61%
Indicador 3: Conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos	40%	60%

Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Gráfico estadístico 17: Resultados de los indicadores de la encuesta de conocimiento



Fuente: Encuesta realizada estudiantes de tercero de bachillerato paralelos "A y B"
Responsable: Iglesias Crespo Dalila Aracelly, Taris Mullo Sandra Elizabeth.

Interpretación

Para la presente gráfica se muestra la media de los resultados de cada una de las preguntas que fueron encuestadas a cada uno de los estudiantes del Tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, por lo cual se puede evidenciar que en los 3 indicadores hay un alto índice de desconocimiento en cuanto a cada uno de los parámetros que fueron encuestados, para el indicador 1 que es del conocimiento de conceptos tienen 69% para el desconocimiento y 31% para el conocimiento, para el indicador 2 hay un 61% para el desconocimiento y 39% para el conocimiento y para el indicador 3 que es del conocimiento del uso de los métodos se tiene un 60% para el desconocimiento y 40% para el conocimiento. Es por lo cual que hay una problemática y los

estudiantes en su mayoría desconocen sobre la temática que en el proyecto se está tratando, que son los métodos anticonceptivos.

4.1. Resultados según objetivo 1

OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
<p>Evaluar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019.</p>	<p>A través del cuestionario de conocimientos que se midió bajo tres indicadores, se pudo obtener como resultados lo siguiente, para el indicador 1: Conocimiento de conceptos de los métodos anticonceptivos el 31% tenían conocimiento y el 69% desconocían los conceptos de la temática tratada. Para el indicador 2: Conocimiento del tipo de método anticonceptivo el 39% conocía los tipos y el 61% de los encuestados no conocían, para el indicador 3: Conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos un 40% conocían y un 60% desconocían. Por eso se puede verificar que la mayoría de los encuestados no tenían suficientes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en cuanto a su definición, tipos y usos.</p>

4.2. Resultados según objetivo 2

OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Identificar los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019	El logro que se obtuvo, fue mediante la observación la misma que coincide con la información obtenida dentro de la Institución, por parte de la coordinadora del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE). Siendo datos reales que favorecen para poder cumplir a cabalidad con el objetivo.

4.3. Resultados según objetivo 3

OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Desarrollar un plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019	El plan de capacitación fue aplicado en los estudiantes de tercero de bachillerato, con la asistencia de todos a cada una de las sesiones, culminando así con una casa abierta, esta consistió en ser más demostrativa. Esto fue de gran ayuda en fortalecer y concientizar la correcta utilización de los métodos anticonceptivos, para así prevenir los embarazos no deseados en los adolescentes.

4.4 ELABORACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE LA PROPUESTA

Plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019.

1. DATOS GENERALES

❖ Tema:

- Plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019.

❖ Lugar:

- Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar.

❖ Beneficiarios

➤ Directos:

Adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B

➤ Indirectos:

A los/as estudiantes del primero, segundo, tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo

❖ Horas:

- 12 horas

❖ Fecha:

- Del 18 de febrero al 22 de febrero

2. INTRODUCCIÓN

El interés de diferentes investigaciones se centra en el embarazo adolescente, al tener como finalidad la prevención de complicaciones en el aspecto emocional, por esta razón se enfatiza que el origen de la depresión en el embarazo adolescente se presenta en los cambios hormonales ligados al periodo de gestación mediante un principio biológico, donde los síntomas de los estados depresivos integran: creencias familiares enlazadas con el ejercicio de su sexualidad y los roles de género aprendidos. Por lo expuesto, las medidas preventivas se orientan en los niveles preventivos de embarazo, riesgos a la salud durante el período de gestación, y al control de la evolución del niño y sus progenitores.

La Unidad Educativa San Pedro de Guanujo ubicada en el Cantón Guaranda, perteneciente a la Provincia Bolívar se fortalece la formación integral de niños y jóvenes con mentalidad creadora, responsable, productiva y crítica, reforzada en el desarrollo del pensamiento y educación en valores mediante la optimización de procesos que impulsan en el desarrollo eficaz; por tal razón, después de efectuar el estudio se plantea como meta efectuar un taller de capacitación para fortalecer la prevención de embarazo no deseado y contribuir en la correcta utilización de los métodos anticonceptivos a los/as adolescentes. El plan de capacitación tiene como finalidad aportar en la reflexión y concientización sobre la responsabilidad de las autoridades educativas y docentes en la educación sexual y de información acerca de las relaciones sexuales prematuras y el proceso del embarazo durante el período académico.

3. JUSTIFICACIÓN

El plan de capacitación dirigido a los/las adolescentes promueven la difusión de información en referencia a la prevención de embarazos no deseados y el empleo de los métodos anticonceptivos, siendo considerado de alto riesgo, por los inconvenientes que conlleva en la salud de la madre adolescente y el bebé. El propósito es fortalecer la autoestima, la adecuada comunicación con sus padres, y el cuidado en el inicio de su vida sexual.

Incluye como aspectos relevantes que el embarazo en las jóvenes presenta como causales: la carencia afectiva, el reafirmar su identidad sexual, el incumplimiento de las normas sociales y familiares impuestas, la reivindicación por medio de una hija o hijo; por las razones señaladas el plan educativo sobre la prevención de embarazo no deseado y el uso apropiado los métodos anticonceptivos mejorará los conocimientos de los/as adolescentes; de esta manera se reducirá el porcentaje de embarazos en el ambiente educativo.

4. OBJETIVOS

Objetivo general

- Diseñar un plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019

Objetivos específicos

- Capacitar sobre la importancia de los métodos anticonceptivos en los adolescentes.
- Socializar el plan de capacitación enfatizando en la correcta utilización de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes
- Retroalimentar sus conocimientos mediante preguntas y respuestas.

5. METODOLOGÍA

Para la realización de este programa educativo se usó las siguientes metodologías:

- **Investigación bibliográfica:** Esta metodología fue usada para crear el contenido que se va dar a los asistentes a las capacitaciones.
- **Metodología expositiva:** Se caracteriza por la exposición del contenido que se brinda a los adolescentes.
- **Uso de material didáctico:** Se refiere a aquellos medios y recursos que facilitan la enseñanza y el aprendizaje, dentro de un contexto educativo, con el uso de carteles, maquetas, hojas volantes, trípticos, entre otras.

6. DESARROLLO DEL CONTENIDO

Embarazos no deseados

Ecuador es el tercer país con cantidad más alta de embarazos en adolescentes según datos del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en el país los adolescentes entre 10 y 19 años así lo señala la ministra de Inclusión Económica y Social.

Las provincias con mayor número de casos son: Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas concentrando el máximo número de embarazos en adolescentes a nivel nacional. Hasta 2016 de los más 80 000 niños y niñas que nacieron de madres menores a 19 años, 20 548 nacieron en Guayas, 9 544 en Pichincha, 6 807 en Manabí, 5 744 en Los Ríos y 4 393 en Esmeraldas. (Cordero, 2018)

Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos pueden ser:

- **Métodos de barrera:** son los preservativos masculinos y femeninos también el diafragma, el capuchón cervical y la esponja anticonceptiva.
- **Métodos hormonales:** son las píldoras anticonceptivas también el anillo vaginal, el implante, la inyección y el parche anticonceptivo.
- **Dispositivos intrauterinos (DIU):** son el DIU de cobre y el DIU hormonal, entre otros.
- **Esterilización:** son la ligadura de trompas o el sistema Enssure para las mujeres y la vasectomía para los hombres.
- **Planificación familiar natural:** comprenden los métodos del ritmo, de la temperatura corporal basal y del moco cervical.

Pero es importante conocer anticonceptivos de emergencia: la píldora del día después que se pueden utilizar para evitar el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección.

Los diferentes métodos anticonceptivos ¿cómo funcionan?

Los diferentes tipos de anticonceptivos funcionan de diversas maneras.

Ellos pueden:

- Frenar que los espermatozoides lleguen al óvulo
- Inactivar o dañar los espermatozoides

- Imposibilita que se libere un óvulo cada mes
- Afecta el revestimiento del útero, para que el óvulo fertilizado no se adhiera a él.
- Espesar el moco cervical para que los espermatozoides no puedan atravesarlo fácilmente.

Eficacia del método

Cada uno de los métodos anticonceptivos debe usarse correcta y constantemente. Algunos anticonceptivos necesitan poco esfuerzo de tu parte, como los DIU, los implantes y la esterilización. Entonces, el método más adecuado es con el que se sienta cómoda, el que esté dispuesto a usar y el que esté en condiciones de usarlo.

¿Es reversible algún método?

El método anticonceptivo que se elija depende de sus objetivos de reproducción. Si está planeando quedar embarazada en un futuro cercano, le convendría utilizar un método que pueda interrumpirse fácilmente o que se pueda revertir rápidamente, como un anticonceptivo oral o un método de barrera. Por el contrario, si le gustaría quedar embarazada pero no en un futuro le convendría considerar el uso de un DIU.

El DIU permite recuperar la fertilidad rápidamente, pero es costoso si lo usarás solo durante un período breve. Si estás segura de que nunca querrás tener hijos, te convendría utilizar un método permanente, como la esterilización. Descubrirás que cada opción de anticoncepción te resultará mejor según la etapa de tu vida.

Conveniencia

La conveniencia quiere decir facilidad de uso, ausencia de efectos secundarios, molestos. A la hora de elegir un método anticonceptivo, ten en cuenta qué tan dispuesto estás para planificar o para seguir un cronograma estricto, además debes elegir un tipo de método anticonceptivo adecuado a tu estilo de vida.

Varios métodos anticonceptivos son económicos en cambio otros son más costosos.

Efectos secundarios

Hay que verificar con el médico la tolerancia a cualquier efecto secundario asociados con un método anticonceptivo escogido. Algunos métodos contienen estrógeno o progesterona presentando más efectos secundarios.

Infecciones de transmisión sexual

Los preservativos masculinos y femeninos son los únicos métodos anticonceptivos que ofrecen protección segura contra infecciones de transmisión sexual.

Beneficios

Los anticonceptivos aparte de prevenir el embarazo ofrecen beneficios, así como: periodos menstruales más previsibles y menos fuertes, una rebaja en el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual o de cáncer.

Cambios biológicos y psicosexuales

El comportamiento sexual de los adolescentes está en un proceso de cambio ya que el inicio en la sexualidad tenía que ver con la mayoría de edad.

Los cambios corporales que experimentan los adolescentes tienen una importancia a veces desmesurada. La aparición más tarde o más temprano de la pubertad hace que se sientan de manera diferente a los demás de sus compañeros. En las chicas adolescentes la aparición de las menstruaciones y en los chicos la primera eyaculación despierta sentimientos muy variados que condicionan la vivencia de su propio cuerpo.

Los nuevos sentimientos psicosexuales y todo lo relacionado con la sexualidad van siendo de gran importancia. En la adolescencia se define la identidad sexual. Los trastornos de identidad de género son complejos. Además, comienza a establecerse la orientación del deseo sexual: heterosexual, homosexual, bisexual y parafílica.

El enamoramiento es fuente de varias emociones y sentimientos en esta etapa de la vida. Es la expresión del máximo entusiasmo hacia otra persona provocando emociones: alegría, entusiasmo, euforia, así como emociones negativas, tristeza, desengaño, despecho, celos.

Los comportamientos sexuales más radicales en la adolescencia son la masturbación, encuentros íntimos con otra persona sin coito y el inicio de relaciones sexuales en las que se incluye el coito vaginal o anal. La masturbación, en los chicos y fantasías eróticas. Con ella son aquellas con las que satisfacen el deseo sexual, se conocen mejor su propio cuerpo y su respuesta sexual, se aumenta la autoestima y se valora el cuerpo.

Posteriormente los y las adolescentes comienzan a tener encuentros erotizados, empezando un grado de intimidad que va desde besos y caricias con ropa hasta contacto genital sin coito y finalmente coito. Las chicas recorren estas etapas con ciertos matices y el periodo dedicado al aprendizaje erótico dura cuatro años y medio y en los chicos de dos años y medio.

La Encuesta Nacional de Salud Sexual 2009 encuentra que la edad de inicio es de 17-18 años tanto para chicos como para chicas, siendo algo más temprana en ellos. La mayoría referían el inicio en torno a los 18 años, con un 11% de las chicas y un 20% de los chicos que se inician antes de los 15 años y un 30% y un 26%, respectivamente, que no tienen relaciones hasta después de los 19 años. El problema es que la edad de iniciación de las actuales cohortes de 15-19 años no es la misma que la edad a la que se iniciaron los que ya tienen 25-29 años, debido al importante descenso en las edades de inicio. Por tanto, sólo podremos saber con exactitud la edad media de iniciación de las cohortes de 15-19 años cuando alcancen la edad de 25-29 años.

De esta forma, el comportamiento sexual de los adolescentes es preocupante porque la sexualidad precoz confronta riesgos de todo tipo así: los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. Por ello, las experiencias afectivas y sexuales poco gratificantes y no deseadas son motivo de infelicidad, frustración y pueden condicionar problemas a futuro.

Cuidados de salud para la sexualidad

Adaptar el ritmo de vida a las tres etapas por las que pasa toda mujer durante su vida (infancia-adolescencia, reproductiva y menopausia) es básico para tener una buena salud ginecológica.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	PARALELO	TEMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
18-02-2019	A	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Clasificación • Ventajas y desventajas • Seguridad • Eficacia 	Aracelly Iglesias Sandra Taris
19-02-2019	A	ADOLESCENCIA Y EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Consecuencias • Etapas • Factores de riesgo durante embarazo • Prevención del embarazo 	Aracelly Iglesias Sandra Taris
20-02-2019	B	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Clasificación 	Aracelly Iglesias Sandra Taris

			<ul style="list-style-type: none"> • Ventajas y desventajas • Seguridad • Eficacia 	
21-02-2019	B	ADOLESCENCIA Y EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Consecuencias • Etapas • Factores de riesgo durante embarazo • Prevención del embarazo 	Aracelly Iglesias Sandra Taris
22-02-2019	A Y B Y PUBLICO EN GENERAL	CASA ABIERTA <ul style="list-style-type: none"> ✓ Métodos anticonceptivos ✓ Adolescencia ✓ Embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Demostración y uso correcto de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos en adolescentes 	Aracelly Iglesias Sandra Taris

SOSTENIBILIDAD.- El plan de capacitación es sostenible, al contribuir en la habilidad para controlar la propia reproducción mediante la identificación de nuevas estrategias para mejorar el uso de los anticonceptivos con absoluto respeto a los derechos y a su libre decisión, enfocándose en el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, aumentando la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas; mientras en la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo, se fortalece la conciencia entre los adolescentes, el riesgo que se tiene al tener relaciones sexuales sin ningún tipo de protección..

FACTIBILIDAD. - Es factible la aplicación del plan de capacitación porque si hay el apoyo de las autoridades de la institución, ya que es una temática que hoy en la actualidad es necesaria ser impartida a los jóvenes estudiantes, contribuyendo en la preservación y promoción de la salud sexual y reproductiva que admite adquirir la autonomía sexual; además, la elección del método previene las secuelas de la actividad sexual no protegida, como embarazo e ITS/VIH.

RESULTADOS

El plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, fue aplicado en su totalidad; durante el proceso se resaltó la elección de un anticonceptivo no sólo en el aspecto de aceptación, también en la seguridad del método y las características propias para lograr la continuidad, abarcando aspectos como salud mental y la calidad de vida.

Además, los/as señoritas estudiantes de los diferentes niveles de formación de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar fueron participes de esta capacitación; por esta razón, el plan de capacitación fue apoyó en el conocimiento de la prevención de consecuencias de la actividad sexual sin protección, señalando la importancia de la educación en sexualidad y la correcta utilización de métodos anticonceptivos.

CAPITULO 5: MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. RECURSOS

5.1.1. Talento Humano

Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Universidad Estatal de Bolívar.

- Srta. Dalila Aracelly Iglesias Crespo
- Srta. Sandra Elizabeth Taris Mullo

5.1.2. Director del proyecto de titulación

Dr. Washington Marcelo Tapia Verdezoto

5.1.3. Recursos Técnicos

- Laptop
- Pendrive
- Biblioteca digital Universidad Estatal de Bolívar

5.1.4. Recursos Materiales

- Impresiones
- Carteles
- Maquetas
- Trípticos
- Esferográficos
- Muestrario de métodos anticonceptivos
- Papel Boom

5.2. Presupuesto de recursos materiales

RECURSOS Y PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadora	1	200	200.00
Impresora	1	150.00	150.00
Transporte	30	10.00	300.00
Internet	40	2.00	80.00
Anillados	4	2.00	8.00
Empastado	4	20.00	80.00
Gigantografía	1	15.00	15.00
Trípticos	50	0.10	5.00
Esferos	50	0.30	15.00
Lápices	50	0.25	12.50
Cartulina	4	0.50	2.00
Fomix	2	1.00	2.00
Espuma Flex	2	0.60	1.20
TOTAL			870.70

5.3. Cronograma de trabajo del proyecto de titulación

ACTIVIDADES	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Búsqueda del tema de investigación																								
Desarrollo y planteamiento del problema																								
Entrega de tema de proyecto de titulación para aprobación.																								
Aprobación del tema de proyecto de titulación.																								
Asignación de director de proyecto de titulación.																								
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. • Formulación del problema.																								
2. OBJETIVOS. • Definición de los objetivos de la investigación.																								
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.																								
4. MARCO TEÓRICO. • Antecedentes de la investigación. • Base teórica-científica. • Definición de términos (Glosario) • Sistema de hipótesis (de ser necesarias)																								

CAPITULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se determinó que existe poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo.
- Se identificó que si existe actualmente adolescentes embarazadas en Unidad Educativa San Pedro de Guanujo.
- Se identificó que no existe capacitación acerca de los métodos anticonceptivos en la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo.
- Se desarrolló un plan de capacitación sobre los métodos anticonceptivos con el fin de prevenir los embarazos en las adolescentes de la institución sujeta al estudio.

6.2. Recomendaciones

- Reforzar conocimientos de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, con el propósito de concientizar sobre los aspectos enlazados con las conductas sexuales y reproductivas, enfermedades de transmisión sexual, para mejorar la calidad educativa desde los derechos humanos que poseen el género femenino y masculino.
- Se recomienda que exista más información para los adolescentes, con el fin de poder evitar los embarazos, en este grupo que biológicamente no está preparado para poder llevar adelante todo lo concerniente a un embarazo.
- Seguir fomentando campañas del uso de métodos anticonceptivos, con el objetivo de disminuir los embarazos no deseados y contagio de infecciones de transmisión sexual, de esta forma la pareja es protagonista de un acto responsable y contribuir con una planificación familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, J., & Mayén, B. (2015). *Secretaría de Educación de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado el 14 de Febrero de 2019, de https://www.dgespe.sep.gob.mx/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_21_M%C3%A9todos%20anticonceptivos.pdf
- Bayer. (24 de Enero de 2017). Métodos Anticonceptivos. *Un Amigo mio me dijo*, 34.
- Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú-Quispe, G., Torres-Román, J. S., & Huamán-Gutiérrez, R. M. (Enero/Marzo de 2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18. Recuperado el 12 de Febrero de 2019, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n1/a02v62n1.pdf>
- Caballero, A. (2017). *Criterios operativos para los planes y tesis innovadores*. Perú, Arequipa: Universidad Católica San Pablo.
- Cabrera, M., & Plan V. (14 de Agosto de 2017). Las crudas cifras del costo del embarazo adolescente en Ecuador. (<http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/crudas-cifras-del-costodel-embarazo-adolescente-ecuador>, Ed.) *Sociedad*, pág. 1.
- Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR). (8 de Julio de 2015). Encuesta demográfica de Salud Materna e infantil. (<http://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/979>, Ed.) *Endemain*, 11.
- Comercio, E., & García, A. (12 de Mayo de 2018). Ecuador, tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años. (<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-estadisticas-embarazo-adolescente-mama.html>, Ed.) *Sociedad*, pág. 2.
- Cordero, B. (Septiembre de 2018). Embarazo no deseados en el Ecuador. *Publica FM*, 10.
- Creus, S. (2016). *Caracterización de la hormona folículo-estimulante humana : Relación estructura-función*. (https://digital.bl.fcen.uba.ar/download/tesis/tesis_n3209_Creus.pdf, Ed.) Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Díaz, S., & Schiappacasse, V. (5 de Junio de 2017). ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? *Instituto Chileno De Medicina Reproductiva*, 42. Recuperado el 15 de Febrero de 2019
- El Telégrafo. (6 de Enero de 2016). Los expertos de unicef destacan el servicio universal médico en la niñez. (<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/cuba-registradas-bajas-tasas-de-mortalidad-infantil>, Ed.) *Sociedad*, pág. 1.

- Eroski Consumer. (17 de Abril de 2016). Guia Practica sobre la Sexualidad. *Eroski Consumer*, 30.
- Favier Torres, M. A., Samón Leyva, M., Ruiz Juan, Y., & Franco Bonal, A. (Septiembre/Octubre de 2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista de Información Científica*, 97(5), 10043-1053. Recuperado el 13 de Febrero de 2019, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n5/1028-9933-ric-97-05-1043.pdf>
- Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. O. (Abril-Junio de 2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 280-289. Recuperado el 29 de Enero de 2019, de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n2/a15.pdf>
- García, A., & Diario El Comercio. (12 de Mayo de 2018). Ecuador, tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años. (<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-estadisticas-embarazo-adolescente-mama.html>, Ed.) *En los últimos 10 años, el incremento de partos de adolescentes de entre 10 y 14 años fue del 78% en Ecuador*, pág. 1.
- García, C. (2015). *Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción y sexualidad en adolescentes de la Unidad Educativa de Tumbaco, antes y después de un programa de intervención*. (<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5854/1/122943.pdf>, Ed.) Quito, Ecuador: Universidad de San Francisco de Quito.
- González, D., & Veloz, F. (2016). *Embarazo precoz en las adolescentes de 15 a 19 años mediante el fortalecimiento de conocimientos en métodos anticonceptivos y salud sexual reproductiva en la Unidad Educativa "Ángel Polibio Chaves" del cantón San Miguel de Bolívar*. (<http://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2464/1/TESIS%20INADECUADO%20NIVEL%20DE%20CONOCIEMIENTOS%20DE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20RELACIONADO%20CON%20EL%20EMBARAZO%20P.pdf>, Ed.) Guaranda, Ecuador: Universidad de Bolívar.
- Gotia, O. (15 de Marzo de 2017). El amor y la sexualidad: valor y significado. *Dialnet*, 25.
- Guillém Terán, A. M. (Mayo de 2015). *Repositorio de la Universidad Central del Ecuador*. Recuperado el 21 de Febrero de 2019, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4734/1/T-UCE-0006-49.pdf>
- Jiménez Monroy, D. I., Vilchis Dávila, E., & Dra. Martínez Garduño, M. D. (Noviembre de 2016). *Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México*. Obtenido de

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>

- López, M. (20 de Junio de 2015). Servicio de Obstetricia y Ginecología. (http://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2012-2013/sesion20120620.pdf, Ed.) *Complejo Hospitalario Universitario Albacete*, 15.
- Maroto, A. (6 de Noviembre de 2017). Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos Por La Población Femenina De Una Zona De Salud. *scielo*, 13.
- Martínez, F., & Faus, J. (2017). *Anticonceptivos Hormonales*. (https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ANTIORMONO.pdf, Ed.) Madrid, España: Universidad de Granada.
- Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D. I., & Peñaranda Ospina, C. B. (Junio de 2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Montero, S. (2015). 10 consejos para la salud sexual. *El mundo*, 35.
- Nuñez, R. (20 de Noviembre de 2018). Control de la natalidad. *Mayo Clinic*, 45.
- Organización Mundial de la Salud. (19 de Septiembre de 2018). Reducción de la mortalidad en la niñez. (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>, Ed.) *Organización Mundial de la Salud*, 1.
- Páez, M., & Ortiz, A. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. (<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n2/a15.pdf>, Ed.) *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2), 10.
- Paneluisa, M. d. (2018). *Factores biológicos, psicológicos y familiares asociados a las relaciones coitales en adolescentes de la Unidad Educativa Andrés Bello de la parroquia de Ponciano, en la ciudad de Quito, en el año lectivo 2017-2018*. (<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17242/1/T-UCE-0010-FIL-202.pdf>, Ed.) Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Peláez Mendoza, J. (Enero-Marzo de 2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1). Recuperado el 13 de Febrero de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
- Plan Nacional de Desarrollo 2017. (2017). *Cierre de brechas de inequidad*. (<http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT->

FINAL_0K.compressed1.pdf, Ed.) Quito, Ecuador: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades 2017.

- Rea, E., & Muguicha, D. (2016). *embarazo en adolescentes de 14 a 19 años de edad relacionado en el uso de métodos anticonceptivos en el Sub-centro de salud la parroquia Simiatug, cantón Guaranda, provincia Bolívar periodo octubre 2014 a octubre 2015*. Guaranda , Ecuador: Universidad Estatal de Bolívar.
- Rengifo-Venegas, S., Uribe-Godoy, V., & Yporra-Quijandría, K. (28 de Septiembre de 2017). El inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de ICA, 2014. *Revista Médica PANACEA*, 4(1), 8-12. Recuperado el 19 de Febrero de 2019, de <http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/download/131/106>
- Rodríguez Aquino, V. J. (2015). *Repositorio de la Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 19 de Febrero de 2019, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIAN%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>
- Soriano, M., Peña, P., & Escortell, P. (2017). *Diccionario de la Diversidad Sexual y de Género*. Valencia , España: Ministerio Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Suárez, L., Reza, J., & Avilés, C. (Enero de 2018). El embarazo precoz en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento académico. (<https://araed.us/journals/index.php/res/article/view/1/68>, Ed.) *Journal of Research, Education and Society*, 1(2), 6.
- Ullauri Quezada, O. E. (19 de Octubre de 2017). *Repositorio de la Universidad Nacional de Loja*. Recuperado el 12 de Febrero de 2019, de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegi.pdf>
- Universo. (24 de Febrero de 2015). Ecuador, segundo país en América Latina en embarazo adolescente. (<http://www.eluniverso.com/2012/02/24/1/1384/mas-17-jovenes-ecuador-son-madres-solo-venezuela-lo-supera-america-latina.html>, Ed.) *Salud*, pág. 1.
- Valdivieso, C. (2017). *El embarazo adolescente: un problema de salud pública*. (<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10492/TESIS-PUCE-Valdivieso%20Acosta%20Carla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, Ed.) Quito, Ecuador : Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de aceptación por parte del UESPG



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

Guaranda, 18 de diciembre de 2018

Licenciada

Grecia Granja

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "SAN PEDRO"

Presente. -

De nuestras consideraciones:

Nosotras estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, inscritas en la Unidad de Titulación, expresamos un cordial y atento saludo, augurándole éxitos en sus funciones que viene desempeñando, por medio del presente llegamos a usted con el fin de solicitarle de la manera más comedida nos autorice a realizar el proyecto de investigación denominado: **DESCONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE TERCERO DE BACHILLERATO, PARALELOS "A" y "B" DE LA "UNIDAD EDUCATIVA SAN PEDRO DE GUANUJO". CANTON GUARANDA, PROVINCIA BOLIVAR. PERIODO DICIEMBRE 2018-2019.**

Por la atención al presente le reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente;

Aracely Iglesias
C.C: 1805317219

Sandra Taris
C.C: 0202370490

Dr. Marcelo Tapia
Tutor

Dr. Marcelo Tapia
COORDINADOR GENERAL
TEL: 0240-715



Recibido
2018.12.19
8:56

Anexo 2: Instrumento para el medir el conocimiento.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en los adolescentes de tercero de bachillerato paralelos A y B de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo. Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019.

Instrucciones: Marque con una X para cada respuesta que usted considere correcta.

	SI	NO
1. Conoce o ha escuchado hablar que significa anticoncepción.		
2. Sabe que es un método anticonceptivo.		
3. Considera que sus conocimientos acerca de reproducción y sexualidad pueden ser aplicados para evitar un embarazo.		
4. Los métodos anticonceptivos son aquellos que ayudan a prevenir embarazos y algunos evitan enfermedades de transmisión sexual.		
5. Cree que en la primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada.		
6. Cree que la píldora de emergencia no se recomienda usar de manera continua debido a su efectividad y la frecuencia de efectos secundarios.		
7. Considera que el método anticonceptivo ligadura de trompas uterinas es permanente.		
8. Considera que el DIU (dispositivo intrauterino) es permanente.		
9. Conoce los métodos de barrera y cómo se utilizan		

	SI	NO
10. Cree que la vasectomía es un método anticonceptivo permanente en el cual se ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.		
11. Considera que los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales y permanentes.		
12. Considera que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.		
13. Considera que el implante se aplica de forma subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo, después de una aplicación de anestesia local.		
14. Cree que el condón femenino es un tubo de plástico con un anillo flexible en cada extremo para ayudarlo a permanecer en la vagina.		
15. Considera que el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo		
16. Considera que el condón es un método que puede utilizarse solo una vez.		

Importante: Este instrumento fue extraído de (Jiménez Monroy, Vilchis Dávila, & Dra. Martínez Garduño, 2016) El mismo que ya fue previamente validado por expertos y nos sirvió para medir el conocimiento en los estudiantes del tercero de bachillerato de la Unidad Educativa San Pedro de Guanujo de la Parroquia Guanujo. Cantón Guaranda.

¡GRACIAS POR SU AYUDA!

Anexo 3: Registros de pantalla que asistieron a la capacitación



ALUMNOS 6TO "A"
ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN

CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FIRMA
1208854420	AMANGANDI COLES JUNIOR ALEXANDER	
0202331047	ANDRADE LARA KLEVER LEANDRO	
0202690731	BARRAGAN VALENCIA ALEX JOEL	
0250171717	BAYAS BAYAS ERIKA CAROLINA	
0250073863	BAYAS CAYAMBE ANGEL ROBERTO	
0250306453	BAYAS CAYAMBE DIANA MISHAEL	
0250303443	BAYAS COLES LIBIA LORENA	
0202475711	BONILLA GUZMAN MARLON FERNANDO	
0250241734	BRITO CAYAMBE ELSA JADIRA	
0250296944	CHACHA CHIMBO DARWIN DAVID	
0250230158	CHACHA COLES JOHNNY DARIO	
0202684742	CHACHA COLES NELY YESSENIA	
0202641742	CHASI SISA MÓNICA JAQUELINE	
0202175741	CHATA TUALOMBO KEVIN VLADIMIR	
0250293891	CHIMBO CHACHA DARIO RICARDO	
0202685244	CHIMBO ESTRELLA MARTHA BEATRIZ	
0250230109	COLES CHACHA MAYRA ROCIO	
0202136990	ESPÍN GUERRERO NELY NATIVIDAD	
0202645107	GAVILAN CUNALATA NATHALY ESTEFANIA	
0250149630	GUAQUIPANA ROCHINA NEISER ISMAEL	
0202680013	GUARANDA COLES ROSA MARIBEL	
0202159125	LUMBI HIDALGO TRANSITO DEL CONSUELO	
0250331709	MAZABANDA MASABANDA EL VA MARGOTH	
0250333739	MOPOSOITA GAVILAN WASHINGTON ROLANDO	
0250171923	PASTO PATIN JUAN RAUL	
0202703815	PATIN BAEZ JONNATHAN LEOANRDO	
0202197091	PIMBOSA GUAQUIPANA JENNY VERONICA	
0250219292	QUILLE GUAMBUGUETE HEYDI YESSENIA	
0250188752	ROCHINA AGUALONGO JONATHAN GUILLERMO	
0202160792	TIVIANO CAYAMBE DENIS RICARDO	



ALUMNOS 6TO B
ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN

CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FIRMA
0250353695	AGUACHELA MILAN ALEX OMAR	
0202549234	AGUILAR PALIZ CAMILA ELIZABETH	
0250174414	ANDAGANA VASQUEZ MARGARITA DEL ROCIO	
0250282084	BAYAS PILCO HERNAN MEDARDO	
0250171857	CASTRO NUÑEZ FERNANDO JAVIER	
0250178571	CASTRO NUÑEZ FLOR MARIA	
0202559811	CHACHA PATIN ROCIO LISSBETH	
0107176836	CHACHA TIBANLOMBO ERIKA YOLANDA	
0250298809	CHIMBO BAYAS CARLOS ADRIAN	
0250256674	CHIMBO REA ALEX FABIAN	
0250043064	CHIMBOLEMA ROMERO CARLOS ANDRES	
0202565107	COLS BAYAS JIMENA JAQUELINE	
0250259868	COLES LLUMITAXI JESSICA JULISA	
0250331311	ESCOBAR MALIZA LUIS ROBERTO	
0202520052	ESCOBAR PILCO BRYAN ALEXIS	
0202340899	ESCUDERO GAVILANEZ KARLA DANIELA	
02021137097	ESPIN ESPIN TATIANA ARACELI	
0202174538	ESPIN QUINTANILLA ISMAEL ALEXANDER	
1753041977	GAGLAY GAGLAY KEBIN JOEL	
0250301454	GUAMAN AZOGUEZ CARLOS ALEJANDRO	
0202176103	GUAQUIPANA REA MARIBEL ALEXANDRA	
0202296885	HIDALGO BARRAGAN ARIEL ALDAIR	
0202477394	MENDIZABAL JIMENEZ MISHELL AYTANA	
0250365731	MILAN MANOBANDA FRANKLIN ORLANDO	
0202380671	MOPOSITA CHIMBO ELVIA TERESA	
0202678306	PASTO PAZTO ANDREA GISELA	
0202355616	PATIN RUMIGUANO DIANA VANESA	
0250231750	QUINALOA COLES PIEDAD ISABEL	
0202386934	QUINALOA QUINGAGUANO CESAR JAVIER	
0202317400	QUINALOA REA WASHINGTON JOHNNY	
0250353992	REA IBARRA ANDERSON JOEL	
0250331113	ROCHINA AGUALONGO NELSON JAVIER	
0250168119	ROCHINA MANOBANDA DENNIS XAVIER	
0350131653	ROCHINA ROCHINA MARCIA ELIZABETH	
1005394299	TIXICURO ORBES KEVIN FERNANDO	
0250337706	YAZUMA MATAVACA MIRIAN MARITZA	

Anexo 4: Nómina de alumnos que asistieron a la casa abierta



ALUMNOS 6TO "A"
ASISTENCIA A LA CASA ABIERTA

CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FIRMA
1208854420	AMANGANDI COLES JUNIOR ALEXANDER	
0202331047	ANDRADE LARA KLEVER LEANDRO	
0202690731	BARRAGAN VALENCIA ALEX JOEL	
0250171717	BAYAS BAYAS ERIKA CAROLINA	
0250073863	BAYAS CAYAMBE ANGEL ROBERTO	
0250306453	BAYAS CAYAMBE DIANA MISHAEL	
0250303443	BAYAS COLES LIBIA LORENA	
0202475711	BONILLA GUZMAN MARLON FERNANDO	
0250241734	BRITO CAYAMBE ELSA JADIRA	
0250296944	CHACHA CHIMBO DARWIN DAVID	
0250230158	CHACHA COLES JOHNNY DARIO	
0202684742	CHACHA COLES NELY YESSENIA	
0202641742	CHASI SISA MÓNICA JAQUELINE	
0202175741	CHATA TUALOMBO KEVIN VLADIMIR	
0250293891	CHIMBO CHACHA DARIO RICARDO	
0202685244	CHIMBO ESTRELLA MARTHA BEATRIZ	
0250230109	COLES CHACHA MAYRA ROCIO	
0202136990	ESPÍN GUERRERO NELY NATIVIDAD	
0202645107	GAVILAN CUNALATA NATHALY ESTEFANIA	
0250149630	GUAQUIPANA ROCHINA NEISER ISMAEL	
0202680013	GUARANDA COLES ROSA MARIBEL	
0202159125	LUMBI HIDALGO TRANSITO DEL CONSUELO	
0250331709	MAZABANDA MASABANDA ELVA MARGOTH	
0250333739	MOPOSOITA GAVILAN WASHINGTON ROLANDO	
0250171923	PASTO PATIN JUAN RAUL	
0202703815	PATIN BAEZ JONNATHAN LEOANRDO	
0202197091	PIMBOSA GUAQUIPANA JENNY VERONICA	
0250219292	QUILLE GUAMBUGUETE HEYDI YESSENIA	
0250188752	ROCHINA AGUALONGO JONATHAN GUILLERMO	
0202160792	TIVIANO CAYAMBE DENIS RICARDO	



**ALUMNOS 6TO B
ASISTENCIA A CASA ABIERTA**

CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FIRMA
0250353695	AGUACHELA MILAN ALEX OMAR	
0202549234	AGUILAR PALIZ CAMILA ELIZABETH	
0250174414	ANDAGANA VASQUEZ MARGARITA DEL ROCIO	
0250282084	BAYAS PILCO HERNAN MEDARDO	
0250171857	CASTRO NUÑEZ FERNANDO JAVIER	
0250178571	CASTRO NUÑEZ FLOR MARIA	
0202559811	CHACHA PATIN ROCIO LISSBETH	
0107176836	CHACHA TIBANLOMBO ERIKA YOLANDA	
0250298809	CHIMBO BAYAS CARLOS ADRIAN	
0250256674	CHIMBO REA ALEX FABIAN	
0250043064	CHIMBOLEMA ROMERO CARLOS ANDRES	
0202565107	COLS BAYAS JIMENA JAQUELINE	
0250259868	COLES LLUMITAXI JESSICA JULISA	
0250331311	ESCOBAR MALIZA LUIS ROBERTO	
0202520052	ESCOBAR PILCO BRYAN ALEXIS	
0202340899	ESCUADERO GAVILANEZ KARLA DANIELA	
02021137097	ESPIN ESPIN TATIANA ARACELI	
0202174538	ESPIN QUINTANILLA ISMAEL ALEXANDER	
1753041977	GAGLAY GAGLAY KEBIN JOEL	
0250301454	GUAMAN AZOGUEZ CARLOS ALEJANDRO	
0202176103	GUAQUIPANA REA MARIBEL ALEXANDRA	
0202296885	HIDALGO BARRAGAN ARIEL ALDAIR	
0202477394	MENDIZABAL JIMENEZ MISHELL AYTANA	
0250365731	MILAN MANOBANDA FRANKLIN ORLANDO	
0202380671	MOPOSITA CHIMBO ELVIA TERESA	
0202678306	PASTO PAZTO ANDREA GISSELA	
0202355616	PATIN RUMIGUANO DIANA VANESA	
0250231750	QUINALOA COLES PIEDAD ISABEL	
0202386934	QUINALOA QUINGAGUANO CESAR JAVIER	
0202317400	QUINALOA REA WASHINGTON JOHNNY	
0250353992	REA IBARRA ANDERSON JOEL	
0250331113	ROCHINA AGUALONGO NELSON JAVIER	
0250168119	ROCHINA MANOBANDA DENNIS XAVIER	
0350131653	ROCHINA ROCHINA MARCIA ELIZABETH	
1005394299	TIXICURO ORBES KEVIN FERNANDO	
0250337706	YAZUMA MATAVACA MIRIAN MARITZA	

Anexo 5: Aprobación del DECE para identificar los embarazos.



Guaranda 11 de Marzo de 2019

Psicóloga

Vanessa Carchi

COORDINADORA DEL DECE

Presente.-

De mi consideración:

Yo; Dalila Aracelly Iglesias Crespo, portadora de la cédula de ciudadanía N°. 1805317219, Sandra Elizabeth Taris Mullo, portadora de la cédula de ciudadanía N°. 0202370490, estudiantes de la carrera de Enfermería, reciba un cordial y atento saludo, de quien suscribe, aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más comedida nos facilite la información con el número de las estudiantes embarazadas que existen en la Unidad Educativa "San Pedro de Guanujo", información que es necesaria para poder realizar nuestro proyecto de investigación denominado: **DESCONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA SAN PEDRO DE GUANUJO. GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR. DICIEMBRE 2018-ABRIL 2019.**

Por la atención al presente le reitero mis sinceros agradecimientos.

Atentamente;

Aracelly Iglesias

Solicitante

Sandra Taris

Solicitante



Anexo 6: Certificación de la ejecución del proyecto

Licenciada

Grecia Granja

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "SAN PEDRO"

CERTIFICA

Al haber finalizado el proyecto de investigación con el tema **DESCONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO**, en los adolescentes de tercero de bachillerato, paralelos "A" y "B" de la "Unidad Educativa San Pedro de Guanujo". Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. Período Diciembre 2018-Abril 2019, realizado por, IGLESIAS CRESPO DALILA ARACELLY y TARIS MULLO SANDRA ELIZABETH, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar que han cumplido a cabalidad y con responsabilidad su trabajo de titulación.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer el uso del presente documento, para los fines que sea conveniente.

Atentamente



LCDA. GRECIA GRANJA.

Rectora de la UESPG

Anexo 7: Presentación del proyecto



Anexo 8: Ejecución de las encuestas para paralelo "A"





Anexo 9: Ejecución de las encuestas para paralelo "B"





Anexo 10: Capacitación paralela “A”



Anexo II: Capacitación paralelo "B"



Anexo 12: Identificación de embarazos



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

HCU: 0 2 0 9 1 9 7 0 9 1 5 9 9 9

Unicódigo: 1 2 7

Nombres: Jenny Verónica

Apellidos: Pimosa Juaquiana

Teléfono domicilio: 0

Teléfono celular: 0

Dirección domiciliaria: Capillaco

Zona: 5

Distrito: Guano

Cantón: Guano

Provincia: Bolívar

Establecimiento de salud: C.E. San Juan de L.

Seguro de salud:

- Seguro de la Policía:
- Seguro de las Fuerzas Armadas:
- IESS/Seguro social campesino:
- Otro:
- Ninguno:

Salud materna

¡Aseguramos Patria!

Ministerio de Salud Pública

Unión Educativa San Pedro

FICHA DE REGISTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

1. DATOS GENERALES

Nombre de la Institución: *Unión Educativa San Pedro*

Dirección: *Carretera a San Pedro de Cuzco*

Distrito: *San Pedro de Cuzco*

Provincia: *Cuzco*

Departamento: *Cuzco*

2. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Tipología: *Unidad Educativa*

Nivel Educativo: *Primaria*

Grupos: *10*

Alumnos: *150*

Docentes: *10*

3. DATOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Comunidad Educativa: *Unión Educativa San Pedro*

Comité de Padres de Familia: *Si*

Comité de Docentes: *Si*

Comité de Alumnos: *Si*

4. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Horario: *8:00 a 12:00*

Horario: *1:00 a 5:00*

Horario: *6:00 a 10:00*

5. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Instalaciones: *Si*

Equipamiento: *Si*

Recursos: *Si*

6. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Observaciones: *Se requiere de más recursos para mejorar la infraestructura de la institución.*

Unión Educativa San Pedro

FICHA DE REGISTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

1. DATOS GENERALES

Nombre de la Institución: *Unión Educativa San Pedro*

Dirección: *Carretera a San Pedro de Cuzco*

Distrito: *San Pedro de Cuzco*

Provincia: *Cuzco*

Departamento: *Cuzco*

2. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Tipología: *Unidad Educativa*

Nivel Educativo: *Primaria*

Grupos: *10*

Alumnos: *150*

Docentes: *10*

3. DATOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Comunidad Educativa: *Unión Educativa San Pedro*

Comité de Padres de Familia: *Si*

Comité de Docentes: *Si*

Comité de Alumnos: *Si*

4. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Horario: *8:00 a 12:00*

Horario: *1:00 a 5:00*

Horario: *6:00 a 10:00*

5. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Instalaciones: *Si*

Equipamiento: *Si*

Recursos: *Si*

6. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (CONTINUACIÓN)

Observaciones: *Se requiere de más recursos para mejorar la infraestructura de la institución.*

Anexo 13: Ejecución del plan de capacitación



Anexo 14: Demostración del uso de los métodos anticonceptivos





Anexo 15: Entrega de trípticos

