

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes
de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la
ciudad de Guayaquil**

AUTORES:

Burbano Cagua, Kasandra Brigitte

Malla Montalván, Rosa Mayerly

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia Mgs

Guayaquil, Ecuador

01 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalván, Rosa Mayerly**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Burbano Cagua, Kasandra Brigitte**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. Kasandra Burbano C
Burbano Cagua, Kasandra Brigitte



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Malla Montalvan, Rosa Mayerly**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. Rosa Malla M.
Malla Montalvan, Rosa Mayerly



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Burbano Cagua, Kasandra Brigitte**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

Kasandra Burbano C

f. _____
Burbano Cagua, Kasandra Brigitte



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Malla Montalvan, Rosa Mayerly**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

Rosa Malla M.

f. _____
Malla Montalvan, Rosa Mayerly

REPORTE DE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil LL

2% Similitudes  **< 1%** Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
3% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil LL.docx ID del documento: 1fc2536a5209d6f173c71d31ac2c7a2a6ed4fed1 Tamaño del documento original: 1,27 MB	Depositante: Laura Hortencia Molina de la Vera Fecha de depósito: 24/9/2023 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 24/9/2023	Número de palabras: 9551 Número de caracteres: 63.961
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Laura Hortencia Molina de la Vera Más

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por bendecirme cada día por guiarme a lo largo de mi existencia Por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Mis padres Sergio Burbano Suarez y María Elena cagua por ser los principales promotores.

Por confiar en mí, por sus consejos valores y principios que me han inculcado Mis amados hijos Benjamín Guaranda Burbano y Milán Guaranda Burbano Quienes supieron esperar y comprender cuando estaba ocupada, gracias por acompañarme en estos años, que sin duda fueron difíciles. Gracias a mis profesores de la carrera, por enseñarme todo lo que se y más que eso. Guiarme para ser una mejor persona y profesional.

Mi tutora de tesis Lcda. Laura molina por habernos guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar nuestros conocimientos. Mi compañera de tesis Rosa malla que a lo largo de este proceso hemos estado juntas y supimos sacar adelante este proyecto, quiero decirle que siempre creí en ella y aquí estamos hoy juntas, gracias por todo amiga mía.

Burbano Cagua, Kasandra Brigitte

AGRADECIMIENTO

Ante todo, agradezco a Dios por darme la fuerza para continuar y por guiarme en el camino de lo prudente y darme sabiduría y el valor para mejorar día a día.

A mi familia por ser ellos mi pilar fundamental y promotores de mis sueños gracias a ellos por confiar y creer en mí. A mi madre y colega la vez, por desearme siempre lo mejor gracias cada consejo que me supieron guiar durante mi vida te amo

A mi padre hoy quiero agradecerte por todo el amor y sacrificio que haces por mí y mis hermanos para que no nos falte absolutamente nada, por siempre estar dispuesto acompañarme día y noche me encuentre en las circunstancias en las que yo esté siempre contaré con tu apoyo, hoy es el fruto que tanto lo soñamos juntos, te amo papá por siempre estar para mí

A mi mejor amiga Haylis Yaulema por siempre estar para mí cuando más la necesito, gracias por apoyarme en mis sueños y logros. Agradezco a Dios de haberte mandado a mi vida me siento contenta por tenerte a mi lado en las buenas y en las malas, pero siempre juntas

Al mismo tiempo quiero agradecer de todo corazón a mi tutora de tesis la Lcda. Laura Molina por su esfuerzo, dedicación y sus conocimientos, sus orientaciones su paciencia y su manera de trabajar han sido fundamentales para mi información.

A mi amiga y compañera de tesis, Kasandra Burbano gracias por confiar en mí, como yo en ti, día a día hemos aprendido y aprenderemos durante la vida de una a la otra tanto en lo profesional como personalmente eres un ejemplo de madre a seguir, que con esfuerzo y dedicación estás culminando una meta más en tu vida.

Agradezco la Universidad católica Santiago de Guayaquil por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas para estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron su conocimiento y su apoyo para seguir adelante día a día.

Malla Montalván, Rosa Mayerly

DEDICATORIA

Mis hijos son el mejor regalo que he recibido de parte de Dios y es por eso por lo que hoy con todo mi corazón dedico esta tesis a mis hijos amados, quienes han sido mi mayor alegría y mi mayor privilegio, como una muestra de mi amor incondicional, gracias por acompañarme todos estos años los amo profundamente Benjamín y Milán.

Burbano Cagua, Kasandra Brigitte

El presente trabajo está dedicado a Dios y a mis padres Calixto Malla Jumbo, Flor Montalván Ordóñez, junto con mis hermanos Sandy, Robinson y Aymar, que hoy una vez más están compartiendo en uno de mis momentos más importantes para mí que es culminar con éxito mi preparación académica

También les dedico el presente trabajo a mis 2 más cercanas amigas Haylis Yaulema y Kasandra Burbano que me apoyaron durante todo el proceso de mi carrera profesional gracias por toda su ayuda.

Es para mí una gran satisfacción de poder dedicarles a ellos que con mucho esfuerzo y esmero me lo he ganado

Malla Montalván, Rosa Mayerly



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMÉNEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. RIOFRIO CRUZ, MARIANA ESTELA, Esp.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

Burbano Cagua, Kasandra Brigitte

Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XI
CALIFICACIÓN	XII
ÍNDICE GENERAL	XIII
ÍNDICE DE TABLAS	XV
ÍNDICE DE FIGURAS	XV
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Preguntas de investigación	5
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Marco conceptual	11
2.3. Marco legal	29
CAPÍTULO III.....	34
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. Tipo de estudio	34

3.2. Población y muestra	34
3.2.1. Criterios de inclusión	34
3.2.2. Criterios de exclusión	34
3.3. Procedimiento para la recolección de la información	34
3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos	35
3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.	35
3.6. Variables generales y operacionalización	35
3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grado de aceptación por indicador, medida en escala de Likert....47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sexo de los estudiantes	38
Figura 2. Religión de los estudiantes	39
Figura 3. Grado académico de los estudiantes	40
Figura 4. Procedencia de los estudiantes	41
Figura 5. Nivel económico de los estudiantes	42
Figura 6. Métodos anticonceptivos de barrera	43
Figura 7. Métodos anticonceptivos hormonales o sistémicos	44
Figura 8. Métodos anticonceptivos quirúrgicos	45
Figura 9. Métodos anticonceptivos naturales	46
Figura 10. Puntuación general de grado de aceptación de los métodos anticonceptivos	49

RESUMEN

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales, donde estos, comienzan a explorar su identidad y relaciones interpersonales, En una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil, se evidencia una preocupante falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes desde los 11 hasta 18 años, la falta de información ocasiona embarazos no deseados y la interrupción de sus estudios, por lo cual formulamos el **Objetivo:** Identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario sobre métodos anticonceptivos. **Población** 360 adolescentes **Muestra** 200. **Resultados:** Las características sociodemográficas: sexo hombres con el 51%, de religión católicos (49%), residencia urbana (83%), nivel económico medio 87%. En cuanto a los métodos anticonceptivos, el condón masculino es el más conocido, alcanzando un 42%. Por otro lado, los anticonceptivos hormonales, como las píldoras y los métodos inyectables, representaron el 26% cada uno. En lo que respecta a los métodos quirúrgicos, la salpingoclasia fue del 51% conocida por los adolescentes, seguida del DIU con un 35%. En cuanto a los métodos naturales, la abstinencia sexual fue del 40%. De acuerdo con el grado de aceptabilidad se obtuvo un nivel moderado en el 83,0% de los adolescentes. **Conclusión:** El conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos mostró que para métodos de barrera y hormonales un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, para los anticonceptivos quirúrgicos y naturales es más bajo.

Palabras clave: Conocimiento; Métodos anticonceptivos, Adolescentes

ABSTRACT

Adolescence is a stage of physical, emotional and social changes, where they begin to explore their identity and interpersonal relationships. In an Educational Institution in the city of Guayaquil, a worrying lack of knowledge about contraceptive methods in adolescents is evident since they were 11 to 18 years old, the lack of information causes unwanted pregnancies and the interruption of their studies, which is why we formulated the **Objective:** Identify the knowledge of contraceptive methods in adolescents who attend an educational institution in the city of Guayaquil. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective and transversal study. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire on contraceptive methods. **Population:** 360 adolescents **Sample:** 200. **Results:** Sociodemographic characteristics: sex male with 51%, religion Catholic (49%), urban residence (83%), average economic level 87%. Regarding contraceptive methods, the male condom is the best known, reaching 42%. On the other hand, hormonal contraceptives, such as pills and injectable methods, accounted for 26% each. Regarding surgical methods, salpingoclasia was 51% known by adolescents, followed by the IUD with 35%. Regarding natural methods, sexual abstinence was 40%. According to the degree of acceptability, a moderate level was obtained in 83.0% of the adolescents. **Conclusion:** The knowledge that adolescents have about contraceptive methods showed that for barrier and hormonal methods a high level of knowledge. However, for surgical and natural contraceptives it is lower.

Keywords: Knowledge; Contraceptive methods; Adolescents.

INTRODUCCIÓN

La ausencia de educación sexual integral y la renuencia a abordar el tema en el entorno escolar, junto con posibles barreras socioculturales, contribuyen a la falta de conciencia sobre los métodos anticonceptivos disponibles y su correcta utilización. Esta situación coloca a los adolescentes en una posición de vulnerabilidad, limitando su capacidad para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva. Añadiendo esto a la falta de interés que se traduce en un escaso acceso a información precisa y actualizada sobre métodos anticonceptivos y su importancia en la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual(1).

Los jóvenes adolescentes desarrollan sus entendimientos sobre la sexualidad a través de las discusiones mantenidas con personas en su entorno cercano. En el contexto de las chicas, estas concepciones son influenciadas por sus madres, tías y hermanas, mientras que en el caso de los chicos, suelen ser moldeadas principalmente por sus padres(2). Con frecuencia, la estructura de la familia, las convicciones de la cultura y la religión pueden influir en los jóvenes, llevándolos a adoptar percepciones inexactas acerca de la salud sexual y reproductiva (3).

El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos se convierte en la herramienta fundamental que permite el ejercicio del derecho a la sexualidad de manera responsable. Sin embargo, es importante destacar que los jóvenes a menudo carecen de la formación adecuada para utilizar estos métodos de manera efectiva. Como resultado, cuando los jóvenes inician su vida sexual, no siempre tienen acceso a la información necesaria para ejercer su derecho a la sexualidad de manera segura, lo que los expone a riesgos como infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados(4).

La importancia de este trabajo radica en que muchos de los adolescentes carecen de información adecuada sobre cómo prevenir embarazos, lo que a menudo se traduce en relaciones sexuales sin protección (5). Actualmente aún se sigue siendo promovido el uso de una protección anticonceptiva dual

entre los adolescentes, tanto para prevenir embarazos no deseados como para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual(6).

La presente investigación tiene como propósito conocer cuáles son los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 10 a 18 que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil, de manera que permita identificar creencias, mitos sobre esta problemática, permitirá a las y los adolescentes disponer de información sobre sus ventajas y desventajas, formas de uso, etc., esto no significa que se esté promoviendo que tengan relaciones sexuales si no que reciban educación integral de la sexualidad, además de brindarles herramientas para cuidarse y ejerzan su sexualidad con responsabilidad.

En una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil, se evidencia una preocupante falta de conocimiento y comprensión sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes de edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. Esta carencia de información se traduce en un aumento alarmante de embarazos no deseados y, por ende, en la interrupción de sus estudios, lo cual es importante abordar el tema con ellas y ellos, generando una gran oportunidad de apoyarlos/as, acercando información que los y las oriente sobre la existencia de las opciones en métodos anticonceptivos.

Para lo cual se desarrolla un trabajo con enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. Para la recolección de datos se aplicará una encuesta dirigida a los adolescentes de la institución previo al consentimiento de los padres por tratarse de ser menores de edad. Los datos recolectados permitirán conocer la realidad actual sobre educación sexual y métodos anticonceptivos, para que de alguna otra forma dicha entidad pueda diseñar nuevas intervenciones en programas de educación sexual y reproductiva dirigidos a esta población, de manera que coadyuven a la mejora de la salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La falta de conocimiento en la educación sexual integral y la ausencia de programas estructurados para abordar este tema dentro del entorno escolar contribuyen a una cultura de desinformación y riesgo para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Esta situación deja a los jóvenes vulnerables a embarazos no planificados y a la transmisión de infecciones de transmisión sexual, impactando negativamente en su bienestar presente y futuro.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (7), se ha observado que una considerable cantidad de adolescentes que comienzan su vida sexual, no emplean métodos anticonceptivos. Esta práctica no adecuada aumenta significativamente el riesgo, de no solo adquirir enfermedades de transmisión sexual, sino también de enfrentar embarazos no deseados. En Estados Unidos, se estima que hay alrededor de 38 millones de adolescentes en el rango de edad de 15 a 19 años que son sexualmente activos. De manera preocupante, aproximadamente 15 millones de estos adolescentes no utilizan ningún método anticonceptivo(8).

En países desarrollados como Suecia, Francia y Australia, se ha observado un inicio cada vez más temprano de comportamientos sexuales entre los jóvenes, generalmente sin un conocimiento adecuado sobre el tema. Una proporción significativa de estos jóvenes se involucra en estas actividades sin protección o con un uso incorrecto de métodos anticonceptivos, lo que aumenta considerablemente el riesgo de embarazos no deseados. Estos embarazos no planificados pueden tener consecuencias negativas significativas para este grupo de edad, incluyendo el riesgo de abortos, o maternidad precoz(9).

En lo que concierne a América Latina, la conducta sexual y reproductiva de un adolescente se ve afectada por su entorno sociocultural, así como por sus percepciones acerca de su bienestar emocional, dando lugar a un enfoque relacionado con las necesidades que satisfacen y que configuran una noción

de sexualidad (10). En Colombia, una considerable cantidad de jóvenes no completan su educación debido a embarazos no planeados, problemas de salud física y mental, aislamiento social, pobreza y otros factores relacionados(11).

En Ecuador según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) señalan que en el año 2019 se registraron 51,711 nacimientos de "mujeres adolescentes" con edades comprendidas entre los 10 y 19 años. De estos, 1,816 corresponden a adolescentes de 11 a 14 años, lo que equivale a una tasa de 2.2 nacimientos por cada 1,000 mujeres en ese rango de edad(12). Además, se registraron 49,895 nacimientos de adolescentes de 15 a 19 años, lo que representa una tasa de 63.5 nacimientos por cada 1,000 mujeres en ese grupo de edad. Esto significa que, el 17.5% de todos los embarazos registrados en ese año provienen de adolescentes de 15 a 19 años, mientras que el 0.6% proviene de adolescentes de 10 a 14 años(13).

1.1. Preguntas de investigación

¿Qué conocimiento sobre métodos anticonceptivos tiene los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos conocidos por los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué grado de aceptación sobre los métodos anticonceptivos tienen los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil?

1.2. Justificación

Es necesario conocer la necesidad de valorar y promover la educación sobre métodos anticonceptivos como una parte fundamental del desarrollo integral de los adolescentes. Esto requiere un enfoque colaborativo entre educadores, profesionales de la salud y familias, así como el diseño e implementación de programas educativos efectivos por parte de los profesionales que fortalezcan a los adolescentes en el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva.

Es de conocimiento, que el Ministerio de Salud Pública proporciona de forma gratuita métodos anticonceptivos en todo el país, y otros centros de salud ofrecen servicios de atención dirigidos a los adolescentes en cuestiones relacionadas con la sexualidad para la prevención de embarazos no deseados(14). No obstante, esta problemática resulta difícil de gestionar, ya que se observa un aumento en la actividad sexual inapropiada y una deficiente habilidad de comunicación interpersonal en los adolescentes(15).

Este trabajo aporta al campo científico al proporcionar datos locales sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos, que pueden ser utilizados para desarrollar estrategias de educación y comunicación dirigidas a promover comportamientos saludables durante esta etapa de la vida, los cuales son indicativos de un futuro más saludable.

Además, este estudio establece una conexión directa entre la universidad, el personal de salud, la sociedad y las instituciones educativas, ya que estos últimos son los encargados de formar a los adolescentes que desempeñarán un papel fundamental en el desarrollo social, económico y político del país en unos pocos años. La viabilidad de esta investigación se sustenta en la disponibilidad de recursos materiales y humanos, así como en la aprobación tanto del tema como de la institución para llevar a cabo el estudio.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar el Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil.

1.3.2. Objetivos específicos

Caracterizar sociodemográficamente a los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil.

Describir los tipos de métodos anticonceptivos conocidos por los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil.

Identificar el grado de aceptación sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

En México, 2022 los autores Villalobos et al., sobre “Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes” (16). En un estudio retrospectivo y descriptivo de alcance transversal, se examinaron 3.755 jóvenes cuyas edades oscilaban entre los 12 y los 19 años. En términos demográficos, el 50% eran hombres, el 97% se encontraba en el rango de edad de 15 a 19 años y de estos, el 77% residía en áreas urbanas. En cuanto a los conocimientos, se constató que el 79% de los adolescentes poseía conocimientos acerca de métodos anticonceptivos. Se evidenció que el 89% de los jóvenes no había recibido orientación con relación a la planificación familiar.

En lo que respecta al conocimiento de las técnicas anticonceptivas, el 89% identificó correctamente que el implante subdérmico se coloca en el brazo. Asimismo, el 67% desconocía las formas de prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 65% pensaba que el DIU se insertaba en la cavidad uterina, el 24% en el cuello del útero y el 11% no sabían dónde se coloca. Solamente el 12% de los adolescentes obtenía información sobre métodos anticonceptivos a través de sus amistades. En cuanto a la percepción de la importancia de los métodos anticonceptivos, el 54% consideraba que no eran importantes(16).

Bolivia, 2022. La autora Carpio acerca de “Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes”(17). Se llevó a cabo un estudio prospectivo, transversal y descriptivo en un grupo de 81 jóvenes. Las edades de los participantes se distribuyen de manera equitativa entre los 14 y 16 años, abarcando un 55% del total. En cuanto al género, las mujeres conforman el 56% de la muestra, mientras que los hombres representan el 44%. En lo que respecta a la afiliación religiosa, el 45% se identifica como católico. En cuanto

a su nivel académico, el 20% está en octavo de básica, el 25% en noveno, el 30% en décimo, el 15% en primer año de bachillerato, el 5% en segundo año de bachillerato y el 5% en tercer año de bachillerato.

En lo referente a su lugar de residencia, un 60% vive en áreas urbanas. En lo que respecta al nivel económico, se observa que el 40% se encuentra en el nivel bajo. En relación con su conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se nota que un 10% tiene un conocimiento muy deficiente, un 30% lo tiene insuficiente y un 60% tiene un conocimiento sólido. En cuanto al conocimiento de las técnicas anticonceptivas, es evidente que el 10% tiene muy poca información, el 30% tiene conocimientos limitados y el 60% tiene conocimientos sólidos”(17).

Pérez et al., en México 2020 sobre “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural” (18). En un estudio transversal, participaron un total de 171 jóvenes, con una edad promedio de 16,5 años. La distribución por género mostró que el 51,9% eran varones, mientras que el 48,1% eran mujeres. En lo que respecta a sus creencias religiosas, un abrumador 84% se identificó como católicos. En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el método más conocido fue el condón, con un 95,6% de conocimiento entre los participantes. Le siguieron en conocimiento la píldora anticonceptiva (73,4%), la pastilla de emergencia (72,2%), el parche anticonceptivo (68,4%) y el dispositivo intrauterino o DIU (60,8%).

En cambio, los métodos menos conocidos por los adolescentes fueron la vasectomía (39,9%), el implante subdérmico (29,1%), los hormonales inyectables (30,4%) y la oclusión tubárica bilateral (24,1%). En cuanto a la fuente de información sobre planificación familiar, el 61% afirmó haber adquirido conocimientos en la escuela, mientras que otro 20% los obtuvo en el seno familiar. Un 9% declaró haber aprendido a través de trabajadores sanitarios, y un 5% mencionó tanto a amigos como a medios de comunicación como fuentes de información(18).

Ecuador, 2022 sobre “Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes” (19). Del autor Gómez et al., En su investigación se empleó una muestra de 1.501 adolescentes como base. La mayoría de ellos eran de género femenino (51%), y la mayoría se encontraba en el rango de edades de 13 a 15 años (67.7%). Con relación a la afiliación religiosa, casi el 70% de los participantes se identificaban como católicos. En cuanto a los métodos anticonceptivos, el condón fue el más conocido, con un índice de reconocimiento del 95.6%. En lo que respecta al conocimiento sobre distintos tipos de métodos anticonceptivos, un 78% tenía conocimiento de la píldora de emergencia, un 55% mencionó conocer el dispositivo intrauterino (DIU), y la vasectomía fue el método menos conocido, con un 21%. Según la evaluación de importancia en una escala, se concluyó que el 89% considera que la planificación familiar es de gran relevancia.

Hernández et al., sobre “Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio” (20). Realizado en Colombia. El estudio utilizó un enfoque descriptivo incluyó a 874 estudiantes de entre 14 y 19 años. En total, el 66,7% cree que su conocimiento de los métodos anticonceptivos es "bajo", y el 68,3% son hombres. En cuanto a las edades, los que tienen entre 16 y 17 años representan el 68,9%. En cuanto al mejor método de planificación, los hombres (79,2%) y las mujeres (43,2%) considera que son los preservativos. Cuando se evalúa la importancia de la planificación familiar, se descubre que el 75% cree que es de gran importancia, el 15% cree que es de poca importancia y el 10% cree que es intrascendente.

“Intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes” (21). del autor Ortiz et al., se llevó a cabo un estudio de diseño descriptivo longitudinal. La muestra incluyó 49 estudiantes de secundaria y 51 de bachillerato con edades comprendidas entre 13 y 18 años que cumplían los criterios de inclusión. La edad media fue de 14 años (DE=1,190), con un rango de 13 a 18 años. Los participantes tenían niveles de educación secundaria y bachillerato, y el número de hombres superaba al de mujeres (52%). Esto

incluyó el reconocimiento de que los métodos anticonceptivos son considerados importantes.

2.2. Marco conceptual

Generalidades

En la adolescencia se activan un sin número de cambios en la esfera sexual que incluyen: modificaciones puberales, identidad sexual, orientación sexual, inicio de vida sexual, entre otros. Por ello hoy en día el tema de sexualidad en los adolescentes hace que merezca mayor atención, sobre todo por algunos aspectos que podrían repercutir negativamente en esta población vulnerable. Uno de los medios fundamentales para evitar las consecuencias lógicas de la práctica sexual sin protección durante la adolescencia es precisamente el acceso a métodos de planificación familiar, no obstante, actualmente aún hay barreras activas en acceso a métodos anticonceptivos que abarcan problemáticas sociales, culturales, impedimentos legales y prácticas relacionadas con los servicios de salud(22).

Actualmente existen una amplia gama de anticonceptivos modernos disponibles para ser administrados durante la etapa de la adolescencia, sin embargo, previa a su prescripción el proveedor de salud debería tomar en consideración los diversos criterios de elegibilidad en relación con la eficacia, seguridad, reversibilidad, complejidad de uso, costos y factores individuales de cada adolescente. La abstinencia es el método más eficaz para la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), sin embargo, es una opción aplicable únicamente a adolescentes que aún no han iniciado actividad sexual, además de que requiere motivación y autocontrol por parte de estos individuos lo cual es difícil lograr durante esta etapa(23).

Adolescencia

La OMS(24) delimita a la adolescencia como un periodo comprendido entre los 10 a 19 años, diferenciándose en tres etapas: la primera o temprana inicia desde los 10 a 13 años, la media de 14 a 16 años y la tardía de 17 a 19 años.

Durante este periodo de la vida se producen procesos de maduración biológica, psicológica y social del individuo, alcanzando así la edad adulta y culminando con la incorporación plena en la sociedad.

Aspectos sociodemográficos

Sexo

El sexo es otro factor para considerar, pues es importante conocer las actitudes, prácticas y conocimientos, sin importar el género de los participantes, pues son válidas sus respuestas debido a que los métodos anticonceptivos los utilizan tanto hombres como mujeres. El uso de anticonceptivos es igualmente importante para los hombres como lo es para las mujeres. Los anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos no deseados y a promover la planificación familiar responsable. Al utilizar métodos anticonceptivos, los hombres tienen la oportunidad de tomar un papel activo en la prevención del embarazo y compartir la responsabilidad con su pareja(25).

Esto les brinda mayor control sobre su propia fertilidad y les permite participar de manera consciente en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Además, el uso de anticonceptivos también contribuye a la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), ya que algunos métodos, como los preservativos, actúan como una barrera física contra la transmisión de infecciones. En resumen, el uso de anticonceptivos por parte de los hombres es fundamental para promover relaciones sexuales saludables, responsables y seguras, así como para proteger tanto su propia salud como la de sus parejas(26).

Religión

La relación entre la religión y el uso de anticonceptivos puede variar significativamente según las creencias y enseñanzas de cada religión en particular. Algunas religiones tienen posturas que promueven el uso de anticonceptivos como una forma de planificación familiar responsable y cuidado de la salud, mientras que otras pueden tener restricciones o

prohibiciones sobre su uso. En algunas tradiciones religiosas, el uso de anticonceptivos puede ser visto como contrario a las enseñanzas sobre la procreación y la apertura a la vida. Estas creencias pueden influir en la actitud de los seguidores hacia los anticonceptivos y en su elección personal de utilizarlos o no(27).

Algunos grupos religiosos pueden preferir métodos anticonceptivos naturales o métodos que no se consideren abortivos, como el monitoreo del ciclo menstrual o el retiro antes de la eyaculación. Sin embargo, es importante destacar que dentro de cada religión hay una diversidad de interpretaciones y prácticas individuales. No todos los seguidores de una religión adhieren estrictamente a las enseñanzas oficiales o tienen las mismas creencias en relación con el uso de anticonceptivos. Algunos individuos pueden tomar decisiones personales basadas en su propia conciencia, considerando factores éticos, de salud y de planificación familiar(28).

Grado académico

Se ha observado que existe una correlación positiva entre un mayor nivel educativo y el uso de anticonceptivos. Las personas con niveles más altos de educación tienden a tener una mayor conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, así como una mejor comprensión de los métodos anticonceptivos y su uso adecuado. También es posible que las personas con mayor educación tengan un mayor acceso a recursos de salud, incluyendo la información y los servicios relacionados con la anticoncepción(29).

Procedencia

En general, las zonas urbanas tienden a tener una mayor disponibilidad de servicios de salud, que incluyen información sobre anticonceptivos, asesoramiento y suministro de métodos anticonceptivos. Además, las áreas urbanas suelen contar con una infraestructura de atención médica más desarrollada, lo que facilita el acceso a clínicas y centros de salud que ofrecen servicios de planificación familiar. Por otro lado, las zonas rurales pueden enfrentar desafíos en términos de acceso a servicios de salud, especialmente

en áreas remotas o con recursos limitados. La falta de clínicas o centros de salud cercanos puede dificultar el acceso a información y suministro de anticonceptivos. Además, las normas culturales y las creencias tradicionales pueden influir en las actitudes hacia la anticoncepción en las zonas rurales(29).

Nivel económico

Es importante destacar que el acceso a anticonceptivos no debería verse limitado por el nivel económico. Existen organizaciones y programas que ofrecen anticonceptivos gratuitos o a bajo costo para garantizar que todas las personas tengan la capacidad de ejercer su derecho a la anticoncepción(30). Además, la educación sexual integral y el acceso equitativo a servicios de salud son fundamentales para garantizar que todas las personas, independientemente de su nivel económico, puedan tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva(31).

Planificación familiar

La planificación familiar se refiere al conjunto de prácticas y decisiones que una persona o pareja toma para controlar el número de hijos que desean tener y el tiempo en que desean tenerlos. Estas decisiones pueden basarse en factores como la salud, la estabilidad económica, la educación, la carrera profesional y el bienestar general de la familia(32). Existen diferentes métodos anticonceptivos que permiten a las personas evitar o posponer el embarazo. Algunos de los métodos más comunes incluyen:

Métodos anticonceptivos

Se definen como aquellas sustancias, instrumentos y procedimientos que se utilizan para prevenir embarazos no deseado como medida de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual(33). Estos métodos se dividen en tres categorías principales:

- Métodos de barrera
- Métodos hormonales o sistémicos y
- Métodos naturales.

- Métodos quirúrgicos

Aunque se han utilizado métodos anticonceptivos a lo largo de la historia, los más efectivos surgieron en el siglo XX. Sin embargo, algunas culturas tienen reservas sobre el control de la natalidad y la planificación familiar, ya que consideran que no es ético y choca con sus costumbres y creencias religiosas(33).

Métodos de barrera

Los métodos de barrera son aquellos que funcionan evitando la unión del óvulo y el espermatozoide, impidiendo que este llegue al canal cervical. Estos métodos utilizan una barrera mecánica, química o mixta para bloquear el paso del espermatozoide. Algunos de los métodos de barrera más conocidos incluyen el preservativo masculino, el preservativo femenino, los espermicidas, los diafragmas con espermicidas y el capuchón cervical con espermicida(34).

Preservativo masculino

El preservativo masculino es el método anticonceptivo más ampliamente utilizado y reconocido en todo el mundo. También conocido como condón, consiste en una funda de látex que se adapta al pene erecto. Por lo general, se fabrica con látex, aunque también existen opciones de poliuretano para aquellas personas con sensibilidad o alergia al látex. Funciona como una barrera física que impide que los espermatozoides ingresen a la vagina, evitando así un embarazo no deseado. Además, al evitar el contacto directo entre el pene y la vagina, también reduce el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Para utilizarlo correctamente, se deben seguir los siguientes pasos: en primer lugar, se debe usar un preservativo nuevo en cada acto sexual. A continuación, se coloca el preservativo en la punta del pene erecto con el lado enrollado hacia afuera, de modo que pueda deslizarse y cubrir completamente el pene hasta la base. Una vez concluida la relación sexual, se desenrolla el preservativo sosteniendo el borde, y se retira mientras

el pene aún está erecto. Finalmente, se desecha el preservativo de manera adecuada(35).

Preservativo femenino

El preservativo femenino es una forma de protección que se adapta fácilmente a la vagina. Está compuesto por una delgada y suave capa transparente de poliuretano, con aros flexibles en los extremos. El aro del extremo cerrado facilita la colocación del preservativo, mientras que el aro abierto mantiene una parte del preservativo fuera de la cavidad vaginal. Al igual que el preservativo masculino, funciona como una barrera que impide que los espermatozoides ingresen a la vagina, protegiendo contra la transmisión de enfermedades de transmisión sexual y evitando embarazos no deseados. Si se utiliza correctamente, verificando que el producto esté en buenas condiciones y dentro de su fecha de caducidad, este método puede tener una eficacia del 95%(35).

Espermicidas

Los espermicidas son sustancias químicas que causan daño significativo a los espermatozoides al ralentizar sus movimientos y romper su membrana. Se utilizan como una forma de barrera mecánica en forma de espuma que se coloca en el fondo vaginal y se mezcla con el flujo vaginal. También existen otras presentaciones de espermicidas, como cremas y geles, que se aplican inmediatamente antes de las relaciones sexuales. Este método proporciona una protección aproximada del 80%, por lo que siempre se recomienda combinarlo con otro método anticonceptivo, como el diafragma, el capuchón cervical o el preservativo(36).

Diafragma femenino

El diafragma es un dispositivo protector que cubre parte de la pared vaginal y el cuello uterino. En el pasado, solía fabricarse con látex, pero hoy en día se utiliza silicona. Viene en diferentes tamaños, que varían según el fabricante, aunque generalmente se encuentran disponibles de 4 a 7 tamaños. A diferencia de los condones, los diafragmas se pueden reutilizar, ya que son duraderos, convirtiéndolos en una opción anticonceptiva de bajo costo. Para

su uso, se ajusta con un anillo flexible y se debe insertar con un gel anticonceptivo (espermicida) antes de tener relaciones sexuales. Después del acto sexual, no se debe quitar durante al menos 6 horas, pero no se debe usar por más de 24 horas. Si se utiliza correctamente, tiene una efectividad del 84 al 94% en la prevención del embarazo durante el primer año de uso(37).

Copa o capuchón cervical

Es un dispositivo en forma de cúpula que se introduce en el cuello uterino. Viene en tres tamaños comerciales diferentes y cuenta con una tira que facilita su extracción. Al igual que el diafragma, se debe utilizar junto con un espermicida. Es importante destacar que su colocación y compra deben ser autorizadas por un médico especialista. A diferencia del condón masculino y femenino, el capuchón cervical no protege contra enfermedades de transmisión sexual, como el VIH; su uso se limita a la prevención del embarazo. Para prevenir enfermedades de transmisión sexual, es necesario utilizar un condón. Su eficacia varía entre el 85% y el 95%, dependiendo del correcto uso y colocación(37).

MÉTODOS HORMONALES

Los métodos hormonales son aquellos que utilizan hormonas como los gestágenos y los estrógenos para prevenir el embarazo. Estas hormonas actúan suprimiendo la ovulación al inhibir la síntesis de gonadotrofinas a nivel hipotalámico e hipofisiario. También modifican las características del moco cervical, volviéndolo más espeso y viscoso, lo que dificulta la movilidad de los espermatozoides. Además, producen cambios en el endometrio, dificultando la implantación de los gametos. Los métodos hormonales son altamente confiables, brindando una protección de hasta el 99,7% en condiciones óptimas y alrededor del 92% en condiciones reales. Son el segundo método anticonceptivo más utilizado, después del preservativo masculino(38).

Estos métodos hormonales pueden ser combinados, es decir, contener tanto progestágenos como estrógenos, y se administran en forma de píldoras, inyecciones, anillo vaginal o parche transdérmico. También existen métodos que solo contienen progestágenos y se pueden administrar de la misma

manera que los métodos hormonales. Por último, está la anticoncepción hormonal de emergencia, que consiste en píldoras con levonorgestrel solo o en píldoras combinadas(38).

Anticonceptivos orales

Estas píldoras previenen la ovulación y alteran el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el útero. Las píldoras monofásicas son las más comunes, lo que significa que cada píldora en el envase contiene la misma dosis de hormonas. Por lo general, contienen 150 mcg de levonorgestrel y 30 mcg de etinil estradiol. Estos anticonceptivos son altamente efectivos. Si se utilizan correctamente, solo una de cada 1000 mujeres puede quedar embarazada. Algunas mujeres pueden experimentar efectos secundarios como dolor de cabeza, náuseas, sensibilidad en los senos, un ligero aumento de peso, nerviosismo, acné, cambios en el ciclo menstrual y alteraciones en el sangrado(39).

Anticonceptivos inyectables

Los anticonceptivos inyectables son inyecciones que contienen dos tipos de hormonas: estrógeno y progestágeno. Hay diferentes presentaciones disponibles, pero las más comunes incluyen 25 mg de acetato de medroxiprogesterona con 5 mg de cipionato de estradiol, o 50 mg de enantato de norestisterona con 5 mg de valeriato de estradiol por cada inyección. En términos de eficacia, teóricamente se puede considerar que solo 1 de cada 1000 mujeres puede quedar embarazada utilizando este método anticonceptivo. En la práctica, tiene una eficacia del 97% para prevenir el embarazo durante el primer año de uso(40).

Parche transdérmico

El parche transdérmico es un método anticonceptivo que contiene 6 mg de norelgestromin y 600 mcg de etinil estradiol. Se liberan diariamente 150 mcg y 20 mcg de estas hormonas, respectivamente. Su mecanismo de acción es similar al de los anticonceptivos orales combinados. Para utilizar el parche, se debe aplicar en la piel y llevarlo durante tres semanas consecutivas, cambiándolo una vez por semana. Luego, se debe pasar una semana sin

parche para completar el ciclo de 28 días. La eficacia de este método anticonceptivo en la práctica es del 94% al 96%(41).

Tabletas de progestágeno

Son anticonceptivos que contienen una sola hormona, como linestrenol, desogestrel, noretindrona o levonorgestrel. Por lo general, vienen en presentaciones de 28 a 35 pastillas. Estas pastillas funcionan espesando el moco cervical, lo que dificulta el avance de los espermatozoides hacia el útero. Normalmente, se utilizan durante el período de lactancia de la mujer. En caso de no estar en este período, se debe tomar una pastilla en los primeros días del ciclo menstrual y luego tomar todas las pastillas del envase sin intervalos, incluso sin interrupciones entre envases. La eficacia de este método anticonceptivo es de aproximadamente una mujer embarazada de cada 200 que esté amamantando, siempre y cuando se utilice correctamente. En el caso de mujeres que no están amamantando, la eficacia alcanza un valor del 92% al 94%(39).

Inyecciones de progestágeno

Se administran cada 3 meses, a diferencia de las inyecciones combinadas que se aplican mensualmente. Hay dos preparaciones comunes: el acetato de medroxiprogesterona (150 mg) administrado por vía intramuscular y el acetato de medroxiprogesterona (104 mg) por vía subcutánea con jeringa prellenada. El mecanismo de acción es similar al de las pastillas de progestágeno solo. Se administra la inyección durante los primeros 7 días del ciclo menstrual, con una frecuencia de cada 3 períodos menstruales. Cuando se utiliza correctamente, este método anticonceptivo tiene una eficacia de seguridad del 97%(39).

Implantes subdérmicos de progestágeno

Consisten en una o dos cápsulas de plástico (silastic o etileno-vinil-acetato / EVA) que se colocan debajo de la piel en el brazo o antebrazo. Estas cápsulas liberan una dosis diaria constante de progestágeno. Funcionan de manera similar a las pastillas de progestágeno solo. Para utilizar el implante, es necesario acudir a un médico especialista que proporcione asesoramiento

completo sobre este método anticonceptivo y su colocación. El implante se inserta en los primeros días del ciclo menstrual o en cualquier otro día del ciclo, siempre y cuando se tenga la seguridad de que no se está embarazada. Es importante utilizar protección adicional durante los primeros 7 días después de la inserción. Este método anticonceptivo es uno de los más efectivos disponibles, con una tasa de embarazo de solo 1 de cada 1000 mujeres en el primer año de uso(42).

Pastilla de emergencia

Los anticonceptivos hormonales de emergencia son utilizados en dosis específicas como medida urgente para prevenir un embarazo no deseado. Su mecanismo de acción consiste en evitar la ovulación o la fecundación del óvulo. Es importante destacar que la píldora anticonceptiva de emergencia no afecta el endometrio, no impide la implantación ni interrumpe un embarazo existente, por lo tanto, no es un método abortivo. El componente principal de estas píldoras es el levonorgestrel, y comúnmente se encuentran en dos presentaciones: una dosis única de 1,5 mg o dos dosis de 0,75 mg cada una. La eficacia de estas pastillas es muy alta, ya que solo 3 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas, y su efectividad es mayor cuando se toman dentro de las primeras 24 horas después del encuentro sexual de riesgo(43).

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Dispositivo intrauterino o T de cobre

El dispositivo intrauterino con cobre es un método anticonceptivo reversible que se coloca en el útero para prevenir el embarazo. Actúa principalmente afectando la movilidad de los espermatozoides, modificando el moco cervical y alterando la motilidad de las trompas de Falopio. Para su colocación, generalmente se realiza dentro de los primeros 7 días del ciclo menstrual, aunque también se puede colocar en cualquier otro día siempre y cuando se tenga la certeza de que la mujer no está embarazada. Es importante que sea insertado por personal de salud especializado. Una vez colocado, el dispositivo puede tener una duración de 5 a 10 años, dependiendo del tipo y modelo utilizado. La eficacia de este método anticonceptivo es muy alta,

considerándose uno de los más efectivos, con una tasa de éxito del 99% en la prevención del embarazo(44).

Esterilización femenina

Existen dos métodos anticonceptivos permanentes: la ligadura de trompas y la esterilización tubárica. La ligadura de trompas es un procedimiento quirúrgico en el que se bloquean las trompas de Falopio, impidiendo el paso de los óvulos y la unión con los espermatozoides. Esta intervención requiere de anestesia y hospitalización, y no afecta la actividad sexual ni el ciclo menstrual de la mujer. Por otro lado, la esterilización tubárica consiste en la introducción de un dispositivo flexible en las trompas de Falopio, que con el tiempo (generalmente alrededor de tres meses) provoca el bloqueo completo de las trompas. Durante este periodo de espera, se recomienda el uso de métodos de barrera, como el preservativo masculino, para evitar embarazos(45).

Vasectomía

Es un procedimiento quirúrgico en el cual se bloquean los conductos deferentes, que son los conductos por donde pasan los espermatozoides. Esta operación se realiza bajo anestesia local y generalmente no requiere hospitalización, ya que es un procedimiento ambulatorio. La vasectomía no afecta la capacidad de erección del pene ni la eyaculación. El semen sigue siendo eyaculado de manera normal, pero no contiene espermatozoides, lo que hace que sea un método anticonceptivo eficaz para prevenir el embarazo. Es importante tener en cuenta que la vasectomía no ofrece protección inmediata contra el embarazo, ya que puede llevar varias semanas o incluso meses antes de que los espermatozoides remanentes sean eliminados del sistema reproductivo(46).

MÉTODOS NATURALES

Coito interrumpido: También conocido como el método del retiro, consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es uno de los métodos

menos efectivos para prevenir el embarazo, ya que es difícil de ejecutar correctamente y puede haber espermatozoides en el líquido preseminal(47).

Método del ritmo: También conocido como método del calendario, se basa en el registro del ciclo menstrual de la mujer para determinar los días fértiles y evitar tener relaciones sexuales durante ese período. Es importante destacar que este método requiere un monitoreo preciso y regular del ciclo menstrual para ser efectivo(47).

Método de amenorrea de la lactancia: Este método se basa en la supresión de la ovulación que ocurre durante la lactancia materna exclusiva. Es más efectivo cuando se cumplen ciertos criterios específicos, como la exclusividad de la lactancia y la ausencia de la menstruación(47).

Temperatura basal: Es un método en el cual la mujer toma su temperatura corporal basal (la temperatura en reposo al despertar) todas las mañanas y registra los cambios a lo largo de su ciclo menstrual. La ovulación generalmente causa un aumento en la temperatura corporal, lo que puede indicar los días fértiles(47).

Moco cervical: Se basa en la observación y la textura del moco cervical (secreción vaginal) para determinar los cambios en el ciclo menstrual. La consistencia y el aspecto del moco cervical cambian en diferentes fases del ciclo, lo que puede indicar los días fértiles(47).

Abstinencia: En el contexto de la planificación familiar, la abstinencia se refiere a la decisión de abstenerse de tener relaciones sexuales como método para evitar el embarazo. La abstinencia es el método más efectivo, pero requiere una fuerte fuerza de voluntad y comunicación entre las parejas(47).

IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS

Los anticonceptivos son de suma importancia para los adolescentes debido a que ayudan a prevenir embarazos no deseados y a proteger contra

enfermedades de transmisión sexual (ETS). Aquí se detallan algunas razones por las cuales los anticonceptivos son importantes en este grupo de edad(48):

- **Prevención del embarazo:** Los adolescentes pueden experimentar cambios hormonales y emocionales, y pueden no estar preparados física, emocional o económicamente para afrontar un embarazo. El uso de anticonceptivos ayuda a evitar embarazos no deseados, permitiendo a los adolescentes enfocarse en su educación, desarrollo personal y metas futuras(48).
- **Salud sexual:** Los anticonceptivos también juegan un papel importante en la promoción de la salud sexual. Al utilizar métodos anticonceptivos, los adolescentes pueden reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, como el VIH/SIDA y la gonorrea, así como otras infecciones transmitidas por contacto sexual(48).
- **Oportunidades educativas y laborales:** Al prevenir embarazos no deseados, los anticonceptivos permiten a los adolescentes seguir con su educación, alcanzar sus metas académicas y aumentar sus posibilidades de éxito en el futuro(48).
- **Bienestar emocional y relaciones saludables:** Los adolescentes pueden estar explorando su sexualidad y estableciendo relaciones de pareja. El uso de anticonceptivos les brinda mayor control sobre su salud reproductiva y les permite tomar decisiones informadas sobre el momento adecuado para tener relaciones sexuales. Esto contribuye a relaciones más saludables y equitativas, y ayuda a prevenir embarazos no deseados que pudieran generar estrés emocional o conflictos en la pareja(48).

Es importante que los adolescentes tengan acceso a información precisa y completa sobre anticonceptivos, así como a servicios de salud sexual y reproductiva que les permitan obtener los métodos anticonceptivos adecuados para sus necesidades. Además, es fundamental fomentar una

educación sexual integral que incluya información sobre anticonceptivos y promueva la toma de decisiones responsables y saludables en relación con la sexualidad.

Grado de aceptación de métodos anticonceptivos

El "grado de aceptación" se refiere al nivel o medida en que una persona está dispuesta o receptiva a algo, ya sea una idea, una propuesta, una situación o un objeto. En el contexto de los métodos anticonceptivos, el grado de aceptación se refiere a cuán dispuesta está una persona a utilizar o considerar la utilización de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o evitar enfermedades de transmisión sexual(49).

Por ejemplo, si alguien tiene un alto grado de aceptación de los métodos anticonceptivos, significa que están muy dispuestos y abiertos a aprender sobre ellos y posiblemente usarlos en sus relaciones sexuales. Por otro lado, si tienen un bajo grado de aceptación, podrían ser reacios o menos dispuestos a considerar el uso de métodos anticonceptivos. Es importante tener en cuenta que el grado de aceptación puede verse influenciado por una variedad de factores, como las creencias personales, la educación, las experiencias previas, la cultura y la religión, entre otros. Por lo tanto, entender el grado de aceptación de una persona hacia los métodos anticonceptivos es fundamental para proporcionar información y apoyo adecuados(49).

En este estudio se empleó un cuestionario acerca del grado de aceptación que tiene los métodos anticonceptivos. Para lo cual esta fue evaluada en escala Likert que va desde Totalmente de acuerdo (5); De acuerdo (4), Indiferente (3), En desacuerdo (2); Totalmente desacuerdo (1). Obteniendo un puntaje mayor de 100 que indicará alto grado de aceptación y puntaje de 20 que indicará de bajo grado de aceptación.

Dentro de los puntos corte a considerar:

- Alta aceptación (81 a 100)
- Moderada aceptación (61 a 80)

- Neutral aceptación (41 a 60)
- Baja aceptación (0 a 40)

Parámetros que considerar

- **Obtener información sobre métodos anticonceptivos por parte de los compañeros:** Se refiere a la posibilidad de aprender sobre métodos anticonceptivos a través de interacciones con amigos o compañeros, lo cual puede ser útil para obtener experiencias y consejos personales(50).
- **Información sobre métodos anticonceptivos en el colegio:** Esto se refiere a recibir educación formal sobre los diferentes métodos anticonceptivos en el entorno escolar(50).
- **Preparación psicológica y física para iniciar una vida sexualmente activa:** Significa estar mental y emocionalmente listo, así como tener el conocimiento y los medios necesarios para mantener relaciones sexuales de manera responsable y segura(50).
- **Asistir a charlas sobre métodos anticonceptivos:** Se refiere a participar en presentaciones o discusiones organizadas para informar sobre métodos de prevención del embarazo(50).
- **Usar métodos anticonceptivos para protección:** Implica la importancia de utilizar dispositivos o técnicas para prevenir el embarazo y protegerse de las enfermedades de transmisión sexual(50).
- **Efecto de la pastilla en el periodo menstrual:** Algunas pastillas anticonceptivas pueden regularizar el ciclo menstrual y reducir la intensidad de los síntomas asociados(50).

- **Prohibición religiosa de usar métodos anticonceptivos:** En algunos casos, ciertas doctrinas religiosas pueden desaconsejar o prohibir el uso de métodos anticonceptivos(50).
- **Planificación familiar y formación sobre medidas de prevención:** La planificación familiar puede proporcionar información sobre diversos métodos anticonceptivos y medidas para prevenir embarazos no deseados(50).
- **Prevención de enfermedades de transmisión sexual por pastillas, píldoras y preservativo:** Valora el grado de aceptabilidad que los preservativos son el método más efectivo para prevenir la transmisión de enfermedades de transmisión sexual. Algunas pastillas y píldoras también pueden proporcionar cierta protección(50).
- **Eficiencia de los métodos naturales:** Valora el grado de aceptabilidad de los métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo, pueden ser menos eficaces que otros métodos más modernos(50).
- **Píldora de al día siguiente y prevención del embarazo precoz:** Considera a la píldora está diseñada para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección. Sin embargo, no es un método anticonceptivo regular(50).
- **Efectos secundarios de las inyecciones hormonales:** Considera a cualquier medicamento, las inyecciones hormonales pueden tener efectos secundarios, que varían según la persona y el tipo de inyección(50).
- **Aceptabilidad de métodos anticonceptivos de barrera:** Considera a la aceptabilidad de los métodos anticonceptivos puede variar según las preferencias individuales y las necesidades de la pareja(50).

- **Impacto de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres y hombres:** Considera a los efectos de los métodos hormonales pueden variar entre individuos, pero generalmente están diseñados para afectar el sistema reproductivo de la mujer(50).
- **Reducción de embarazos no deseados por métodos anticonceptivos:** Utilizar métodos anticonceptivos correctamente y de manera consistente puede ayudar a reducir la probabilidad de embarazos no deseados(50).
- **Calidad de los preservativos:** Considera la calidad de los preservativos puede variar según la marca y el tipo, pero en general, son considerados un método eficaz de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual(50).
- **Posibilidad de adicción o daño por píldoras y pastillas:** Toma en consideración que los anticonceptivos, no se consideran sustancias adictivas, sino que consideran que son importante para seguir las indicaciones médicas(50).
- **Accesibilidad de preservativos para hombres:** Considera que los preservativos deben ser ampliamente accesibles y están disponibles en la mayoría de las farmacias y tiendas de conveniencia(50).
- **Accesibilidad económica de anticonceptivos para hombres y mujeres:** Considera que la accesibilidad económica puede variar según la ubicación y la situación financiera individual, pero se ofrecen opciones asequibles tanto para hombres como para mujeres(50).

Escala de aceptación de métodos anticonceptivos

Marque una X según el grado de aceptación del uso de métodos anticonceptivos donde: 5 totalmente de acuerdo; 4 de acuerdo; 3 indiferente; 2 en desacuerdo; 1 totalmente en desacuerdo.

ALTERNATIVA	5	4	3	2	1
¿Consideras que debes obtener información sobre los métodos anticonceptivo por parte de tus compañeros?					
¿Consideras que en tu colegio te den información sobre los métodos anticonceptivos?					
¿Consideras que debes preparado psicológica y físicamente para iniciar una vida sexualmente activa?					
¿Consideras que debes asistir a charlas sobre los métodos anticonceptivos?					
¿Consideras que debes usar unos de los métodos anticonceptivos para tu protección?					
¿Estimas que la pastilla hace que el periodo menstrual sea menos molesto en las mujeres?					
¿Estás de acuerdo que la doctrina religiosa te prohíba usar métodos anticonceptivos?					
¿Crees que la planificación familiar puede proporcionarte información sobre formación sobre medidas de prevención?					
¿Las pastillas, píldoras y preservativo evitan enfermedades de transmisión sexual?					
¿Piensa que los métodos llamadas naturales son eficaces?					
¿Consideras que la “píldora de al día siguiente” previene el embarazo precoz?					
¿Piensas que las inyecciones hormonales tienen efecto secundario?					
¿Estimas que métodos anticonceptivos de barrera son más aceptables que otros métodos?					
¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos hormonales afecta más a las mujeres que a los hombres?					

¿Sientes que los métodos anticonceptivos bajan el porcentaje de embarazos no deseados?					
¿Supones que los preservativos son de buena calidad?					
¿Consideras que las píldoras y las pastillas pueden formar una adicción o daño a la persona que lo tome?					
¿Es más fácil conseguir preservativos para los hombres?					
¿Consideras que los anticonceptivos para hombres son económicamente accesibles?					
¿Consideras que los anticonceptivos para mujeres son económicamente accesibles?					

Fuente: Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años, Ministerio de Salud Pública del Ecuador(50).

2.3. Marco legal

Código de la niñez

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual(51).

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable(51);
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten(51);
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten(51);

4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados(51);
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente(51);
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios(51);
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales(51);
8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional(51);
9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre; y(51),
10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes(51).

Art. 28.- Responsabilidad del Estado en relación con este derecho a la salud.

- Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud(51):

1. Elaborar y poner en ejecución las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior(51);
2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno

infantil(51), la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil(51);

3. Promover la acción interdisciplinaria en el estudio y diagnóstico temprano, de los retardos del desarrollo, para que reciban el tratamiento y estimulación oportunos(51);

4. Garantizar la provisión de medicina gratuita para niños, niñas y adolescentes(51);

5. Controlar la aplicación del esquema completo de vacunación(51);

6. Desarrollar programas de educación dirigidos a los progenitores y demás personas a cargo del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, para brindarles instrucción en los principios básicos de su salud y nutrición, y en las ventajas de la higiene y saneamiento ambiental; y(51),

7. Organizar servicios de atención específica para niños, niñas y adolescentes con discapacidades físicas, mentales o sensoriales(51).

Art. 37.- Derecho a la educación. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que(51):

1. Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente(51);

2. Respete las culturas y especificidades de cada región y lugar(51);

3. Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender(51);

4. Garantice que los niños, niñas y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un ambiente favorable para el aprendizaje. Este derecho incluye el acceso efectivo a la educación inicial de cero a cinco años, y por lo tanto se desarrollarán programas y proyectos flexibles y abiertos, adecuados a las necesidades culturales de los educandos; y(51),

5. Que respete las convicciones éticas, morales y religiosas de los padres y de los mismos niños, niñas y adolescentes. La educación pública es laica en todos sus niveles, obligatoria hasta el décimo año de educación básica y gratuita hasta el bachillerato o su equivalencia. El Estado y los organismos pertinentes asegurarán que los planteles educativos ofrezcan servicios con equidad, calidad y oportunidad y que se garantice también el derecho de los progenitores a elegir la educación que más convenga a sus hijos y a sus hijas(51).

Constitución de la República del Ecuador

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

Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.

La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

Art. 28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativa,

Diseño: Según el Tiempo. Prospectivo y Según el período y la secuencia del estudio: De corte Transversal.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 360 adolescentes, inscritos legalmente en la Institución Educativa, de los cuales solo 200 estudiantes fueron incluidos en el estudio porque cumplieron con los criterios de inclusión.

3.2.1. Criterios de inclusión

Adolescentes legalmente inscritos en la Institución Educativa en la jornada vespertina.

Adolescentes que entreguen el consentimiento informado firmado por los representantes.

3.2.2. Criterios de exclusión

Hijos/as de los padres de la Institución educativa que no cedieron a firmar el consentimiento informado.

Estudiantes de la jornada matutina

3.3. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de grado de aceptación en base al estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, año 2023(50).

3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior mostrar datos expresados en forma porcentual en gráficos de barra.

3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

El estudio aplicó el consentimiento informado dirigido a los padres/representantes de los estudiantes, a fin de preservar el derecho a la privacidad y conservación de los datos para fines académicos mas no para fines lucrativos y/o económicos.

3.6. Variables generales y operacionalización

Variable general: Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años.

Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Sexo	Hombre Mujer
	Religión	Católica Evangélica Testigo de Jehová Otra.
	Grado académico	Octavo de básica Noveno de básica Décimo de básica 1ero de bachillerato 2do de bachillerato 3ero de bachillerato
	Residencia	Urbano Rural
	Nivel económico	Bajo Medio Alto

Dimensión	Indicador	Escala
Tipo de métodos anticonceptivos	Métodos de barrera	Condón Masculino Condón Femenino Diafragmas Espermicidas Capuchón cervicouterino
	Métodos hormonales o sistémicos	Píldoras anticonceptivas Implante subdérmico Hormonales inyectables Parches anticonceptivos Pastilla de emergencia
	Métodos Quirúrgicos	DIU (dispositivo intrauterino) Salpingoclasia (ligadura de trompas) Vasectomía
	Métodos naturales.	Coito interrupto Método del ritmo Método de amenorrea de la lactancia Temperatura basal Moco cervical Abstinencia

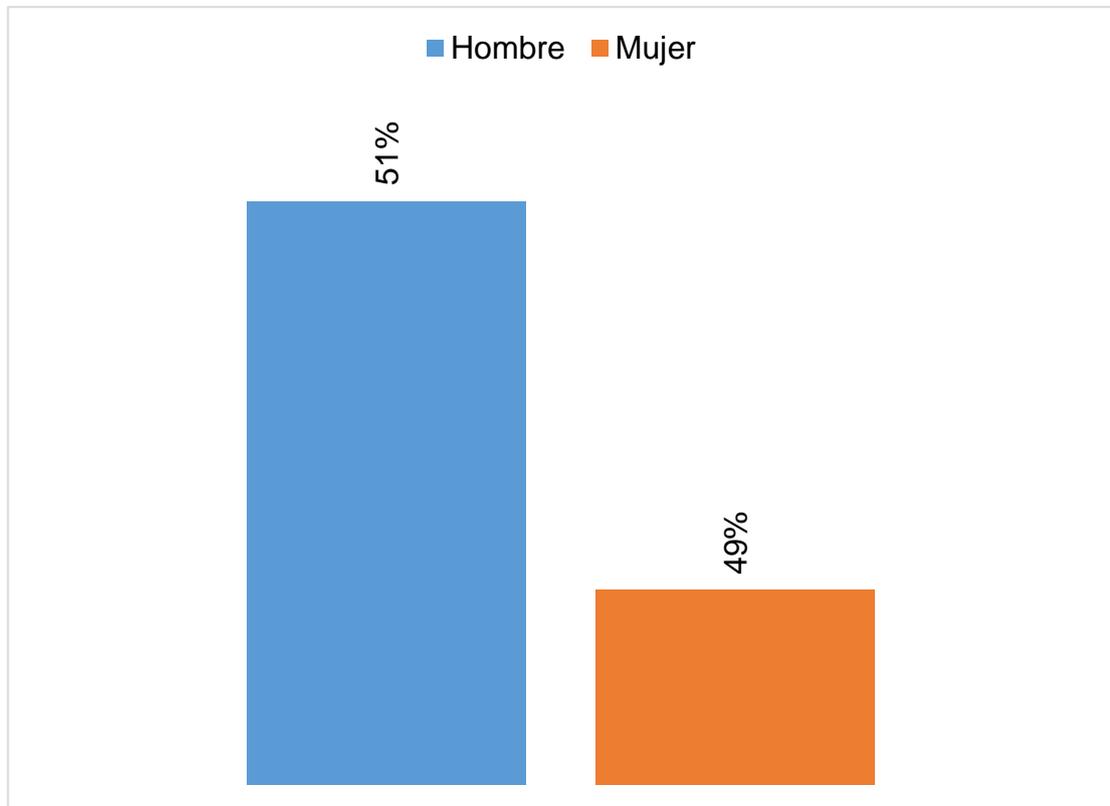
Dimensión	Indicador	Escala
Grado de aceptación	Obtener información sobre los métodos anticonceptivo por parte de tus compañeros	Totalmente de acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Totalmente en desacuerdo.
	Obtener información del colegio sobre los métodos anticonceptivos	
	Estar preparado psicológica y físicamente para iniciar una vida sexualmente activa	
	Asistir a charlas sobre los métodos anticonceptivos	
	Importancia del uso de uno de los métodos anticonceptivos para tu protección	
	La pastilla hace que el periodo menstrual sea menos molesto en las mujeres	
	La doctrina religiosa prohíbe usar métodos anticonceptivos	
	La planificación familiar puede proporcionarte información sobre formación sobre medidas de prevención	
	Las pastillas, píldoras y preservativo evitan enfermedades de transmisión sexual	
	Piensa que los métodos llamadas naturales son eficaces	
	La “píldora de al día siguiente” previene el embarazo precoz	
	Las inyecciones hormonales tienen efecto secundario	
	Los métodos anticonceptivos de barrera son más aceptables que otros métodos	
	El uso de métodos anticonceptivo-hormonales afecta más a las mujeres que a los hombres	
	Los métodos anticonceptivos bajan el porcentaje de embarazos no deseados	
	Los preservativos son de buena calidad	
	Las píldoras y las pastillas pueden formar una adicción o daño a la persona que lo tome	
	Es más fácil conseguir preservativos para los hombres	
	Los anticonceptivos para hombres son económicamente accesibles	
	Los anticonceptivos para mujeres son económicamente accesibles	

Fuente: Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años, Ministerio de Salud Pública del Ecuador(50).

3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES

Figura 1. Sexo de los estudiantes



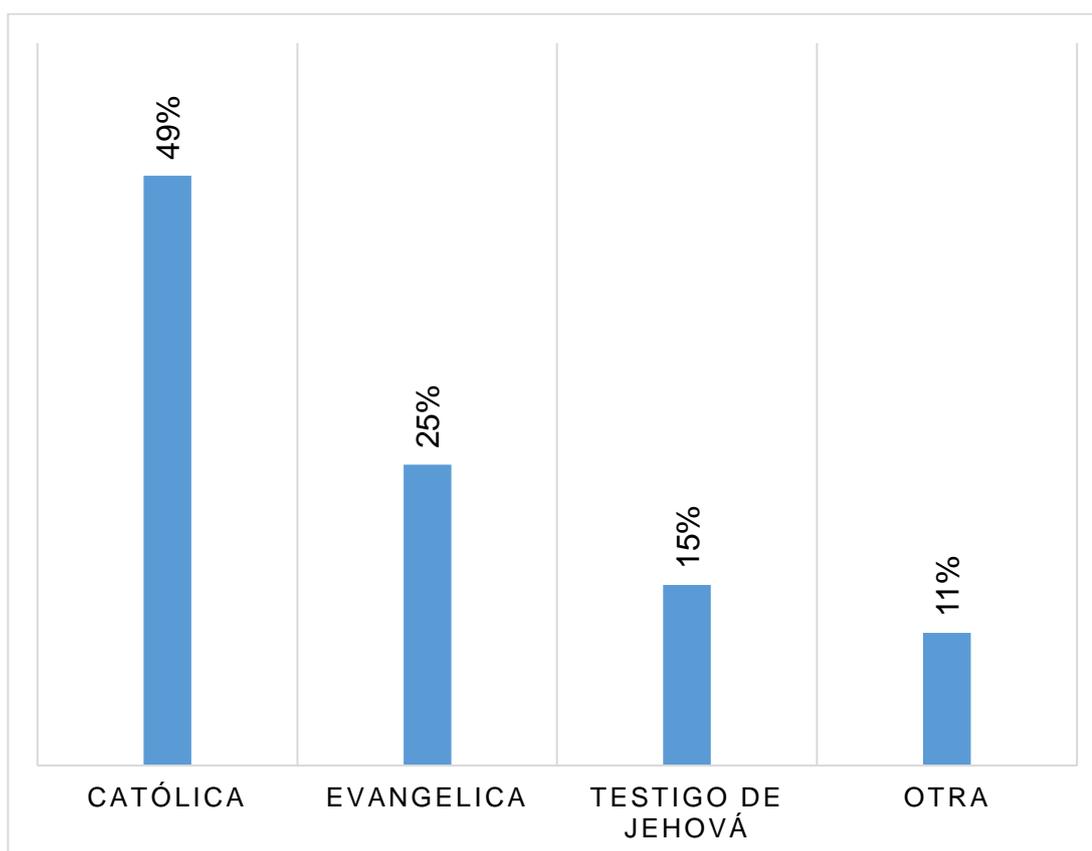
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

Se observó una distribución de género equilibrada, 51% de hombres y 49% de mujeres. Esto sugiere que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos debería ser relevante tanto para hombres como para mujeres(25).

Figura 2. Religión de los estudiantes



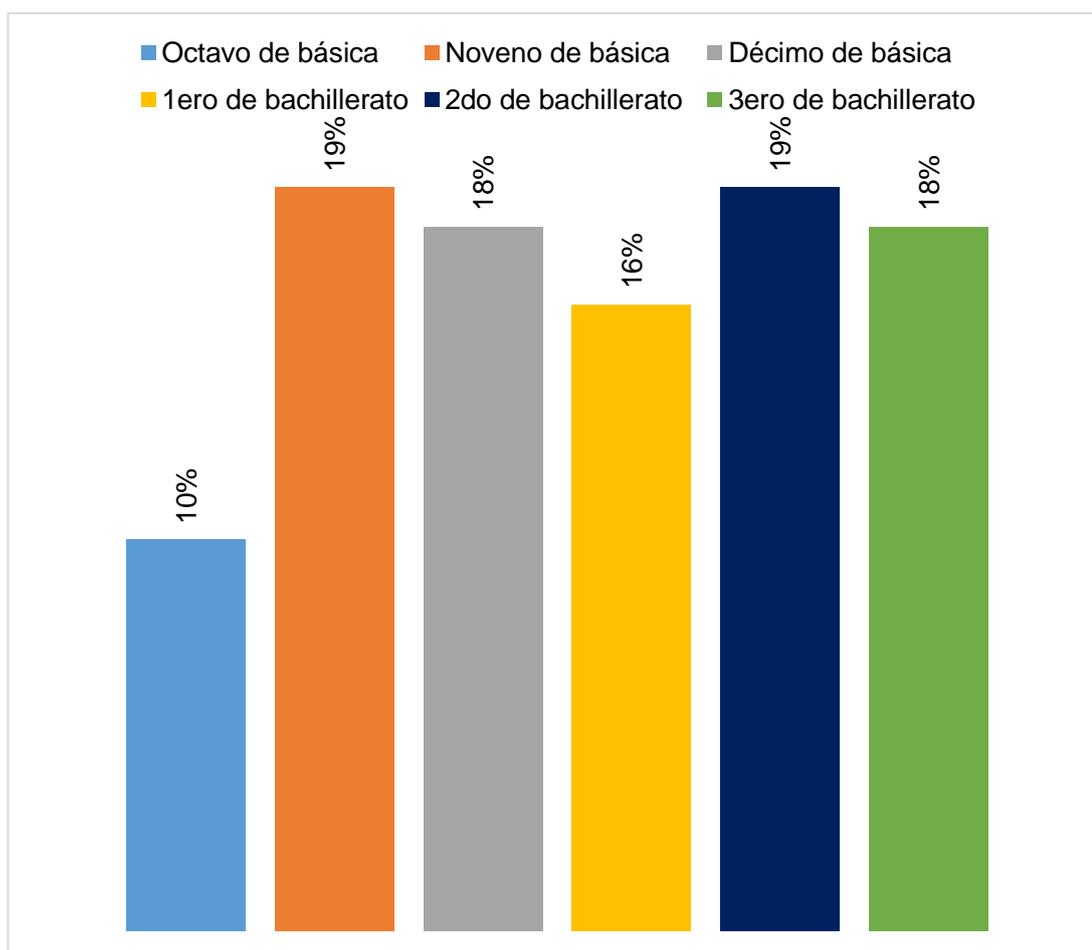
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

En términos de religión, la mayoría se identificó como católicos (49%). Aunque la mayoría se identifica como católicos, es importante recordar que las creencias y prácticas individuales pueden variar ampliamente incluso dentro de una misma religión. Algunas religiones pueden seguir estrictamente las enseñanzas de la Iglesia, mientras que otros pueden tener perspectivas más flexibles(28).

Figura 3. Grado académico de los estudiantes



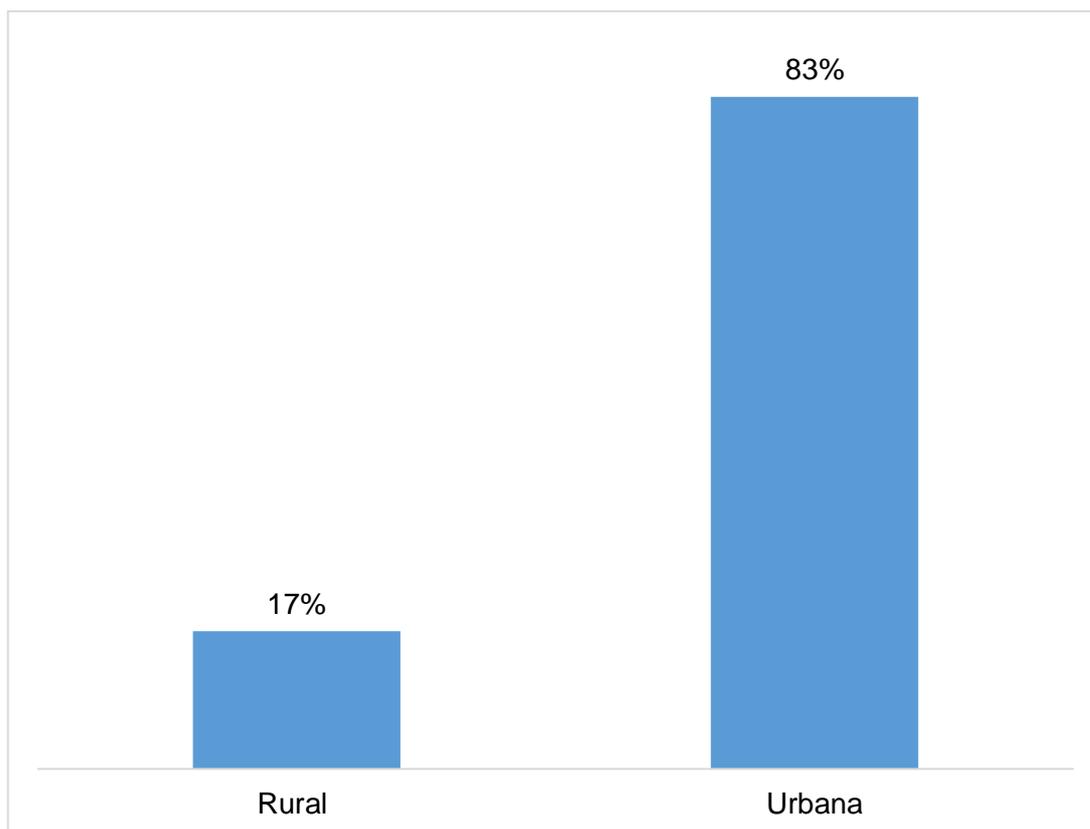
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

En cuanto al nivel educativo, hubo una distribución uniforme empezando desde octavo básico a tercero de bachillerato. Aunque la educación puede ser impartida de manera efectiva, es importante tener en cuenta que la información sobre métodos anticonceptivos debe presentarse de manera apropiada para el nivel educativo específico(29).

Figura 4. Procedencia de los estudiantes



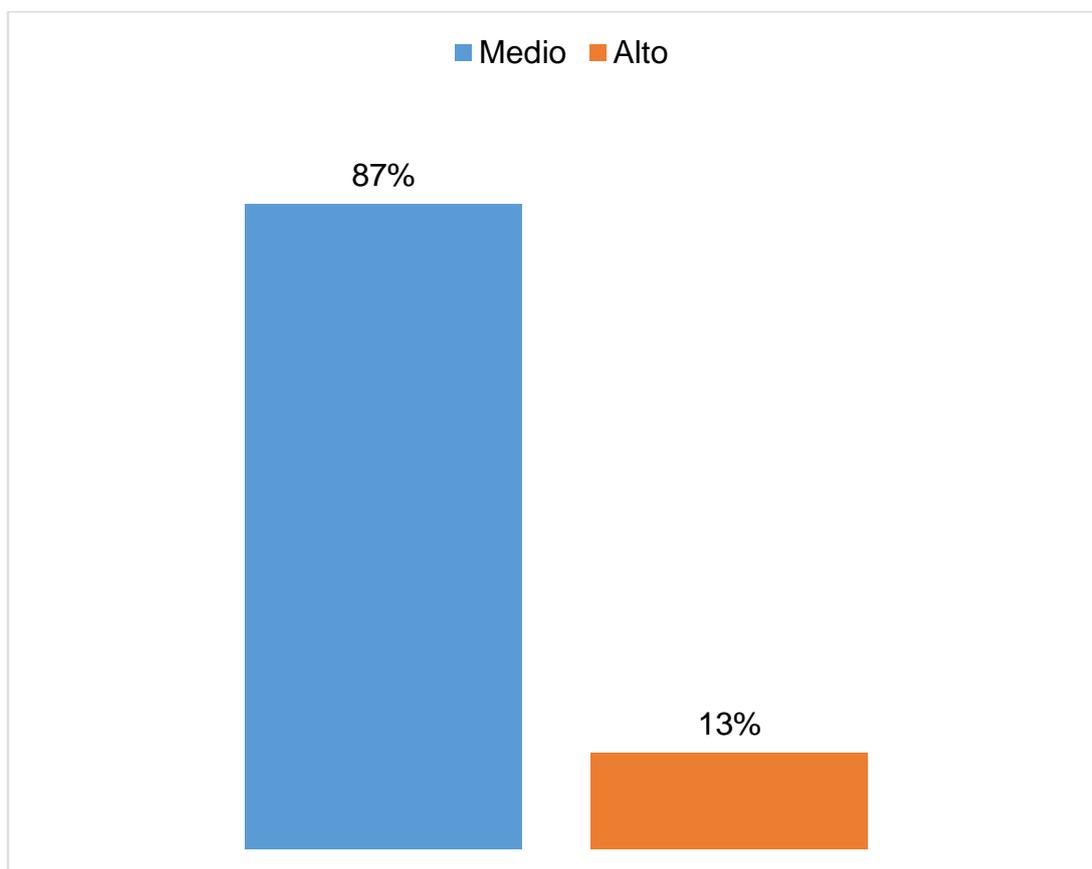
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

En cuanto a la ubicación, la mayoría de los participantes residían en áreas urbanas (83%). Las áreas urbanas a menudo tienen una mayor exposición a la educación sexual a través de escuelas, clínicas de salud y campañas de concientización. Es importante tener en cuenta que estos son análisis generales y que hay variaciones significativas dentro de áreas rurales y urbanas. Es esencial considerar los contextos locales específicos al abordar el conocimiento de métodos anticonceptivos en estas áreas. Además, es importante que los programas de educación y los servicios de salud sean sensibles a las necesidades y realidades de ambas comunidades(29).

Figura 5. Nivel económico de los estudiantes



Fuente: Encuesta

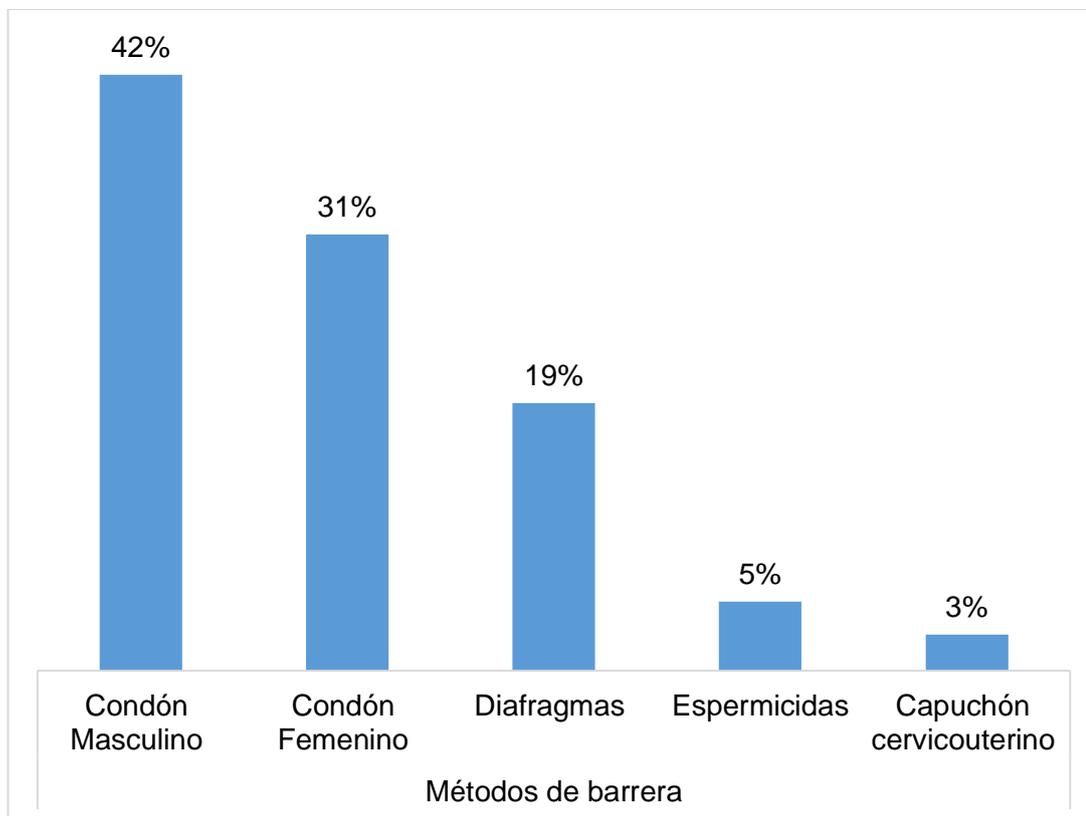
Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

El nivel socioeconómico muestra que el 87% tienen un nivel medio. Las personas con un nivel económico medio generalmente tienen más recursos disponibles para obtener educación y acceso a servicios de salud. Esto significa que es más probable que tengan acceso a información sobre métodos anticonceptivos a través de la educación formal, la atención médica y otros recursos(30).

TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Figura 6. Métodos anticonceptivos de barrera



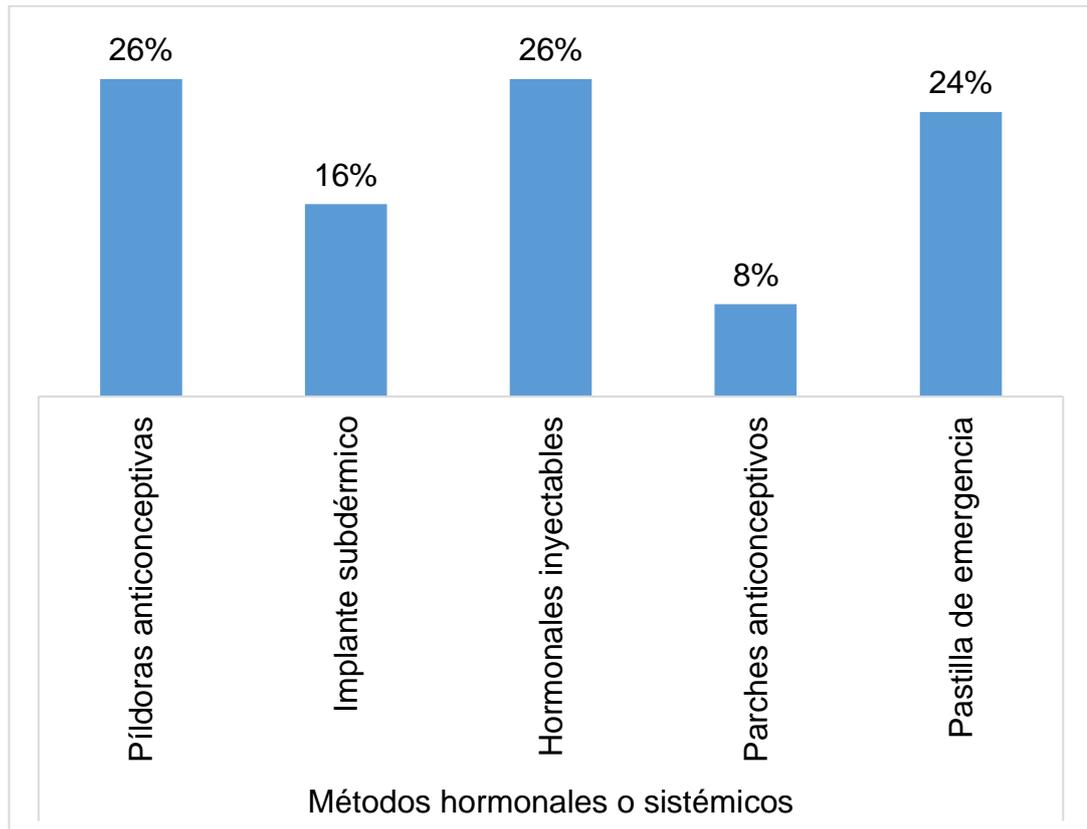
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalván, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

Dentro de los métodos de barrera, el condón masculino es el método 100% más ampliamente conocido, lo que destaca su popularidad y reconocimiento como una opción efectiva. El condón femenino sigue con el 31%. Por otro lado, métodos como los diafragmas, espermicidas y el capuchón cervicouterino muestran un nivel de conocimiento más bajo, lo que puede indicar una menor familiaridad por estas opciones. Esto puede deberse a que los condones son fáciles de adquirir en la mayoría de los lugares como farmacias, supermercados y centros médicos que se distribuyen gratuitamente como parte de programas de salud pública(34).

Figura 7. Métodos anticonceptivos hormonales o sistémicos



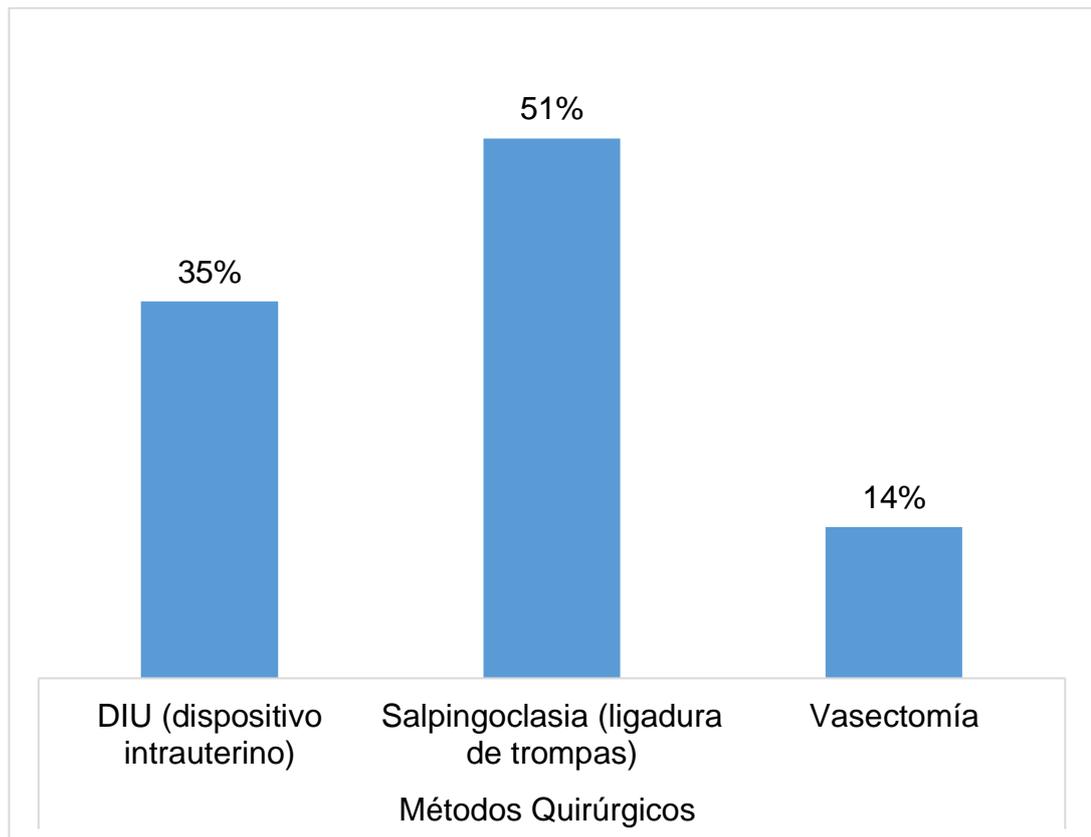
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalván, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

En base al conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales, las píldoras anticonceptivas y los métodos hormonales inyectables (26%), reflejan un sólido conocimiento. A pesar de ello, también existe una alta aceptación de conocimiento de la pastilla de emergencia (24%) y el implante subdérmico (16%). Sin embargo, existe un bajo conocimiento o una menor familiaridad de los parches anticonceptivos. Esto se debe a que comúnmente en muchas culturas y sociedades, el uso de píldoras anticonceptivas es ampliamente aceptado y promovido como una práctica responsable y segura en las relaciones sexuales en la mujer(38).

Figura 8. Métodos anticonceptivos quirúrgicos



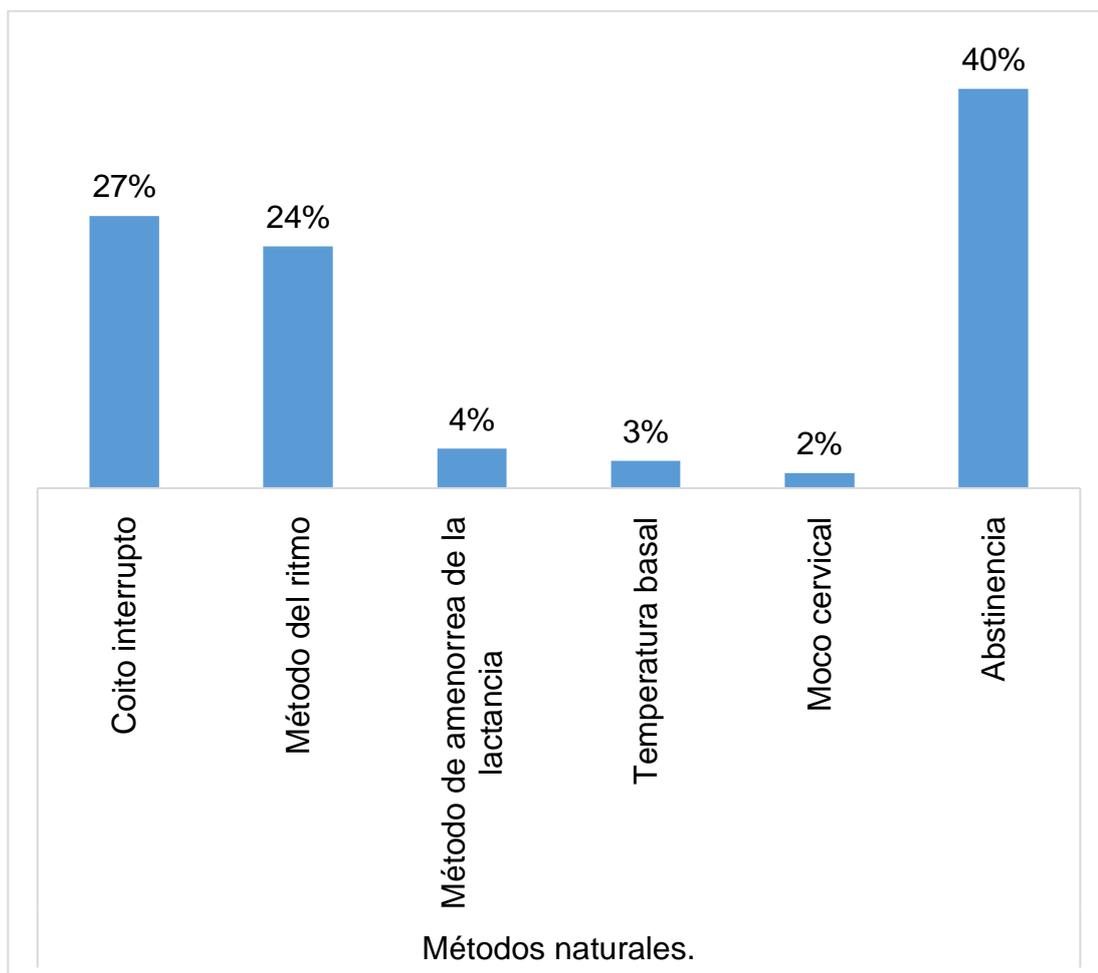
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalván, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

Estos datos indican un alto nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración y permanentes. El 51% conoce sobre la salpingoclasia, seguido del 35% DIU y 14% vasectomía. La ligadura de trompas ha sido una opción anticonceptiva disponible durante varias décadas. Esto significa que ha tenido tiempo para establecerse como una opción conocida y confiable(44).

Figura 9. Métodos anticonceptivos naturales



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalván, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

Los datos muestran que la abstinencia sexual es el método anticonceptivo natural más conocido por los adolescentes 40%, seguido de coito interrumpido 27% y el método del ritmo 24%. Por otro lado, opciones menos conocidas la monitorización de la temperatura basal, moco cervical, el método de amenorrea de la lactancia y son los menos conocidos. La abstinencia sexual es una elección válida y respetable en términos de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, es importante mencionar que, si en algún momento se decide iniciar la actividad sexual, se debe contar con información sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras(47).

Tabla 1. Grado de aceptación por indicador, medida en escala de Likert

Indicadores/ Escala	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Obtener información sobre los métodos anticonceptivo por parte de tus compañeros	64%	22%	0%	15%
Obtener información del colegio sobre los métodos anticonceptivos	38%	47%	1%	15%
Estar preparado psicológica y físicamente para iniciar una vida sexualmente activa	24%	61%	15%	0%
Asistir a charlas sobre los métodos anticonceptivos	50%	23%	13%	15%
Importancia del uso de uno de los métodos anticonceptivos para tu protección	21%	53%	13%	15%
La pastilla hace que el periodo menstrual sea menos molesto en las mujeres	53%	38%	1%	9%
La doctrina religiosa prohíbe usar métodos anticonceptivos	50%	36%	1%	14%
La planificación familiar debe proporcionarte información sobre medidas de prevención	36%	49%	1%	15%
Las pastillas, píldoras y preservativo evitan enfermedades de transmisión sexual	41%	37%	23%	0%
Los métodos llamadas naturales son eficaces	45%	41%	0%	14%
La "píldora de al día siguiente" previene el embarazo precoz	47%	39%	1%	14%
Las inyecciones hormonales tienen efecto secundario	39%	52%	2%	9%
Los métodos anticonceptivos de barrera son más aceptables que otros métodos	61%	13%	27%	0%
El uso de métodos anticonceptivo-hormonales afecta más a las mujeres que a los hombres	30%	56%	0%	15%
Los métodos anticonceptivos bajan el porcentaje de embarazos no deseados	62%	26%	1%	12%
Los preservativos son de buena calidad	44%	47%	1%	9%
Las píldoras y las pastillas pueden formar una adicción o daño a la persona que lo tome	44%	42%	15%	0%
Es más fácil conseguir preservativos para los hombres	51%	36%	0%	14%
Los anticonceptivos para hombres son económicamente accesibles	40%	46%	0%	15%
Los anticonceptivos para mujeres son económicamente accesibles	51%	35%	0%	15%

Fuente: Encuesta

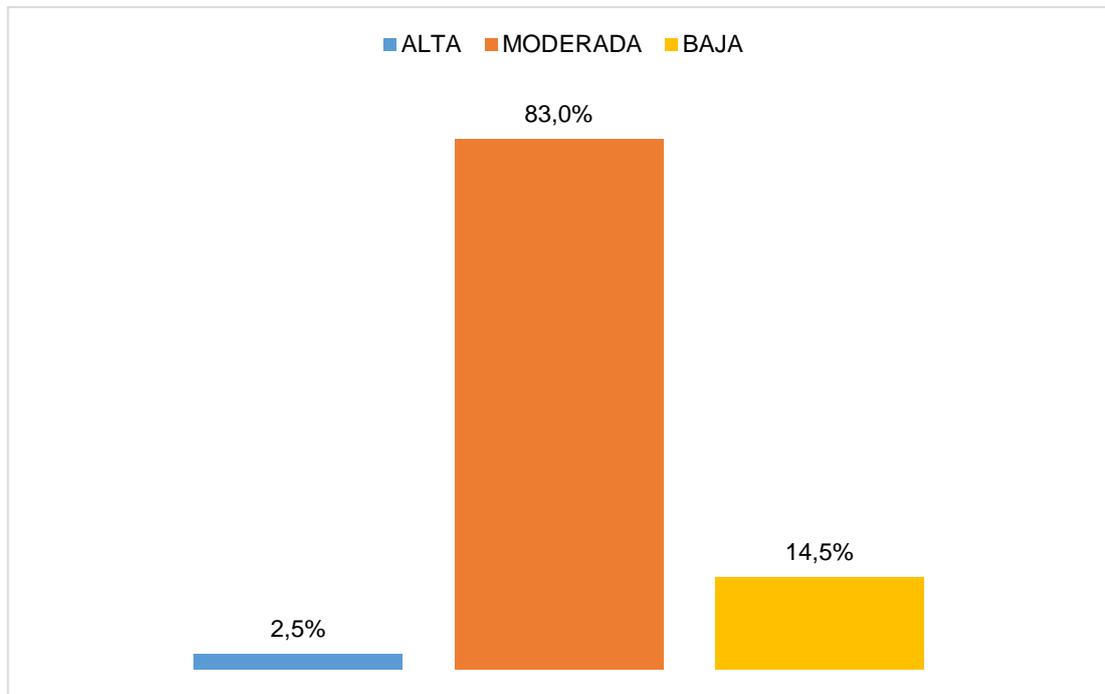
Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

El análisis de esta tabla sugiere una serie de tendencias interesantes en cuanto al grado de aceptabilidad para el conocimiento de los métodos anticonceptivos. En primer lugar, es notable que una mayoría de los adolescentes está totalmente de acuerdo (64%) que se busca información sobre anticoncepción a través de sus compañeros, lo que indica una fuerte influencia del entorno social en las decisiones sobre planificación familiar. La creencia de que los métodos anticonceptivos reducen los embarazos no deseados cuenta con un alto nivel de aceptación (62%). Es interesante observar que el 61% considera los métodos anticonceptivos de barrera son más aceptables que otras opciones.

Esto sugiere una preferencia hacia métodos como los condones, posiblemente debido a su facilidad de uso y el hecho de que proporcionan una barrera física inmediata contra embarazos e infecciones de transmisión sexual. En cuanto a la percepción de los efectos de la píldora anticonceptiva, un poco más de la mitad (53%) cree que hace que el periodo menstrual sea menos molesto para las mujeres. Esto puede indicar un entendimiento generalizado de los beneficios adicionales de las píldoras anticonceptivas más allá de la prevención del embarazo. Es importante notar que el 51% considera que es más fácil conseguir preservativos para hombres, lo que sugiere que la accesibilidad y disponibilidad de métodos anticonceptivos puede variar según el género.

Además, el 51% piensa que los anticonceptivos para mujeres son económicamente accesibles, indicando que existe una percepción de disponibilidad económica, aunque puede haber variaciones según la ubicación y el acceso a servicios de salud. El hecho de que el 50% considere asistir a charlas sobre métodos anticonceptivos refleja un interés en obtener información educativa y confiable sobre opciones de planificación familiar. Sin embargo, también es significativo que un 50% menciona que la doctrina religiosa prohíbe el uso de métodos anticonceptivos, lo que destaca la influencia de las creencias religiosas en las decisiones sobre anticoncepción.

Figura 10. Puntuación general de grado de aceptación de los métodos anticonceptivos



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Burbano Cagua, Kasandra Brigitte y Malla Montalvan, Rosa Mayerly

ANÁLISIS

El grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en la mayoría de los estudiantes muestran un nivel moderado de aceptación, lo que sugiere una actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos. Sin embargo, también es importante tener en cuenta que un porcentaje significativo (14,5%) muestra un nivel bajo de aceptación, lo que indica que hay un grupo de personas que podrían tener dudas o desconocimiento sobre el uso de estos métodos, lo que permite tomar en consideración los factores individuales, culturales y sociales, que puede influir en sus decisiones y en la capacidad de alcanzar sus objetivos personales y profesionales.

DISCUSIÓN

En esta sección, se presentarán y analizarán los resultados obtenidos a partir de los datos recopilados en el estudio. Los resultados proporcionarán una visión detallada de las percepciones y opiniones de los estudiantes con respecto al conocimiento de los métodos anticonceptivos.

De acuerdo con las características sociodemográficas, los autores Villalobos et al.,(16) examinó una muestra compuesta por 37,5% adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años, de ambos sexos, el 50% eran hombres y 50% mujeres. El 97% tenía entre 15 y 19 años, y más del 77% residía en áreas urbanas, un 98% se autoidentifican como mestizo, y de religión 56% eran católico.

En este estudio las características sociodemográficas de los estudiantes fueron del 51% de hombres y un 49% de mujeres, con actividad religiosa como católicos (49%). Existiendo una distribución uniforme de noveno de básica 19%, 2do de bachillerato 19%, décimo de básica 18%, 3ero de bachillerato 18%, 1ero de bachillerato 16%, octavo de básica 10%. Los estudiantes residen en áreas urbanas (83%). De nivel económico 87% nivel medio.

En estos estudios, se muestran similitudes notables entre los dos estudios es la predominancia la residencia urbana. Sin embargo, las diferencias en la distribución de los niveles educativos entre los dos estudios son notables. Se observó rango de edades más amplio, así mismo se identificaron como católico, lo que a su vez podría relacionarse con aspectos culturales y sociales cambiantes. La comparación entre los dos estudios podría proporcionar información interesante sobre cómo estas características sociodemográficas pueden influir en el grado de importancia que tiene los métodos anticonceptivos.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, el 35% conoce las píldoras, el 20% los preservativos, el 15% el DIU (Dispositivo Intrauterino), el 10% la salpingoclasia (trompas ligadura), el 5% los implantes subdérmicos y el 5% los métodos hormonales inyectables. Villalobos et al.(16) de acuerdo al conocimiento de métodos anticonceptivos demostró que sus encuestados

conocen el condón masculino 100%, condón femenino también cuenta con un nivel significativo de reconocimiento, siendo mencionado por el 95%. En lo que respecta a los métodos hormonales, la píldora anticonceptiva y el implante subdérmico y los anticonceptivos hormonales inyectables 75%. En cuanto a los métodos quirúrgicos, el dispositivo intrauterino (DIU) mostró una tasa de reconocimiento extremadamente alta, siendo identificado por el 99%. En lo que respecta a los métodos naturales, el coito interrumpido fue reconocido en el 78%.

En este estudio dentro de los métodos de barrera, el condón masculino fue el más conocido en un 42%. El condón femenino sigue con el 31%. Por otro lado, métodos como los diafragmas 19%, espermicidas 5% y el capuchón cervicouterino 3%. En base al conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales, las píldoras anticonceptivas y los métodos hormonales inyectables (26%), pastilla de emergencia (24%) y el implante subdérmico (16%). En cuanto a los métodos anticonceptivos quirúrgicos el 51% conoce sobre la salpingoclasia, seguido del 35% DIU y 14% vasectomía, y dentro de los métodos naturales la abstinencia sexual es el método anticonceptivo natural más conocido por los adolescentes 40%, seguido de coito interrumpido 27% y el método del ritmo 24%, método de amenorrea de la lactancia 13%, la temperatura basal 9% y moco cervical 5%.

Con respecto al grado de aceptación ante los métodos anticonceptivos el autor Gómez et al., determinó que el 89% considera que es alta. Así mismo, Hernández et al., cuando se evalúa el nivel de aceptabilidad menciona que el 75% es de alta y el 15% es baja. En este estudio en base al grado de aceptabilidad de los métodos anticonceptivos, se evidenció que el 83% comparten la visión de que los métodos anticonceptivos deben tener un moderado nivel de aceptabilidad. En contraste, un pequeño 14,5% muestran tener un bajo nivel de aceptividad.

CONCLUSIONES

Como conclusión el conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos mostró que para los métodos de barrera y hormonales tienen un nivel de conocimiento alto para condón y píldoras respectivamente. Sin embargo, para los anticonceptivos métodos quirúrgicos y métodos naturales el conocimiento es bastante bajo, con solo alrededor de una cuarta parte a la mitad de la población.

En cuanto a las características sociodemográficas los adolescentes en respecto al sexo fueron los hombres con el 51 % de religión católica con el 49%, con un grado académico de noveno y décimo de básico con el 19%, de procedencia urbana con el 83% de nivel económico medio con el 87%.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, el condón masculino es el más ampliamente conocido, alcanzando un 42%. Por otro lado, los anticonceptivos hormonales, como las píldoras y los métodos inyectables, representaron el 26% cada uno. En lo que respecta a los métodos quirúrgicos, la salpingoclasia fue del 51% conocida por los adolescentes, seguida del DIU con un 35%. En cuanto a los métodos naturales, la abstinencia sexual fue el más reconocido en un 40%.

El grado de aceptabilidad medida por la escala de Likert muestran que la mayoría están totalmente de acuerdo con respecto a la aceptabilidad de los métodos anticonceptivos. Lo que determino un puntaje general moderado de aceptabilidad hacia los métodos anticonceptivos 83%, mientras que un porcentaje significativo mostró un bajo nivel 14,5%.

RECOMENDACIONES

Dada la variedad de opiniones y niveles de conocimiento identificados en el estudio, es crucial que las instituciones de salud y educativas implementen programas de educación sexual integral. Estos programas deben proporcionar información precisa y completa sobre métodos anticonceptivos, su funcionamiento, eficacia y ventajas, así como abordar mitos y conceptos erróneos.

Se debe fomentar la comunicación abierta y honesta en entornos educativos y familiares puede ayudar a desmitificar los métodos anticonceptivos y aclarar conceptos erróneos. Promover conversaciones informales y cómodas podría aumentar la comprensión y la aceptación.

Los centros de salud deben promover la comprensión de la salud reproductiva en general, no solo desde una perspectiva de prevención del embarazo, sino a establecer una base sólida para tomar decisiones informadas a lo largo de la vida.

Se debe garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la disponibilidad de métodos anticonceptivos, fundamentales para respaldar las decisiones informadas de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barchi F, Ntshebe O, Apps H, Ramaphane P. Sensibilización sobre el uso de anticonceptivos entre estudiantes adolescentes en Botsuana. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*. 2022;69(1 (marzo)):86-95.
2. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex [Internet]*. 2017 [citado 27 de noviembre de 2022];59(3, may-jun):236. Disponible en: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7891>
3. Salinas SEB, Ortega DLG, Rosas VAU, Zhizhpón AAC. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. *RECIMUNDO [Internet]*. 2020 [citado 27 de noviembre de 2022];4(4):236-48. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/943>
4. Saavedra Valladares DE, Saavedra Valladares HI. Políticas de salud anticonceptivas a nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017. *Universidad César Vallejo [Internet]*. 2018 [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11815>
5. Carmona Clavijo GM, Beltrán J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. *Salud pública Méx [Internet]*. 22 de abril de 2020 [citado 22 de junio de 2023]; 61:549-50. Disponible en: <https://scielosp.org/article/spm/2019.v61n4/549-550/>
6. Ortega AJA, Cázares FIC, Mendoza JS, Santiago M de los ÁO, Vázquez JJ, Contreras EC, et al. Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios: estudio comparativo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]*. 2022 [citado 27 de noviembre de 2022];6(3):553-77. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2245>

7. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet]. 2020 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
8. Upadhyia KK, COMMITTEE ON ADOLESCENCE, Breuner CC, Alderman EM, Grubb LK, Hornberger LL, et al. Emergency Contraception. Pediatrics [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2022];144(6): e20193149. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3149>
9. González EA, Breme P, González DA, Molina TG, Leal IF, González EA, et al. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2022];82(6):692-705. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262017000600692&lng=es&nrm=iso&tlng=en
10. Chilibingua Amaya JA, Salazar Montero PB, Riofrio García SY, Loaiza Maldonado DJ. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Revista San Gregorio [Internet]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2022];1(45):158-73. Disponible en:
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2528-79072021000100158&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
11. Rubio MDT, Gómez KSR, Puerta ZB. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2018 [citado 27 de noviembre de 2022];15(2):24-37. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1399>
12. Olimpia S, Enríquez G, Briseidy M, Rojas S, Figueroa T. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. 2018;8.

13. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Embarazo adolescente [Internet]. 2019 [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
14. Ministerio de Salud Pública. Retos pendientes para garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva, y para cerrar las brechas de género [Internet]. Dirección Nacional de Normatización; 2021. Disponible en: https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel_2_ecuador.pdf
15. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar [Internet]. 2015 [citado 27 de noviembre de 2022];22(2). Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/47989
16. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, Vara-Salazar E de la, Hernández-Serrato MI, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública de México [Internet]. 2020 [citado 27 de noviembre de 2022];62(6):648-60. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342020000600648&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Carpio XL. Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes. Revista Vive [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 22 de junio de 2023];3(7):17-26. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/38>
18. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E, Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. octubre de 2020 [citado 22 de junio de 2023];85(5):508-15. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000500508&lng=es&nrm=iso&tlng=es

19. Gómez-Suárez RT, Caraballo DLM, Hernández LYS, Balbeito NB. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2023 [citado 22 de junio de 2023];17(1):53-62. Disponible en:
<https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/527>
20. Hernandez-Cespedes JD, Lopez RNV, Gutiérrez CMP. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. *Ciencia y Salud Virtual* [Internet]. 7 de julio de 2017 [citado 22 de junio de 2023];9(1):4-12. Disponible en:
<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>
21. Ortiz ML, Barrios-Ortega A, Chávez-Cruz A, Molina LAJ, Omaña-Hernández M, Padilla MLS. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo* [Internet]. 5 de junio de 2020 [citado 22 de junio de 2023];8(16):116-22. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519>
22. Rojas Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma Manríquez I, Gálvez Pérez y T. Acceso a anticoncepción en adolescentes: percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 28 de abril de 2017 [citado 21 de junio de 2023];41: e77. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6645252/>
23. García-Pérez Y, Cervantes DAA, Álvarez CAÁ, Torres RMG. Nivel de Conocimiento de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitarios. *European Scientific Journal, ESJ* [Internet]. 31 de marzo de 2021 [citado 22 de junio de 2023];17(10):305-305. Disponible en:
<https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/14141>

24. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
25. Ramos Zapata RE. Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de derecho, ULADECH-Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 5 de diciembre de 2022 [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31040>
26. Mosquera JER, Tobar JKC, Verdugo LCV. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de adolescentes de la etnia Shuar de la Comunidad de Shinkiatam. Taisha. Morona Santiago Ecuador 2017. Ciencia Digital [Internet]. 27 de mayo de 2019 [citado 22 de junio de 2023];3(2):770-82. Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/496>
27. Rivera-Galvan A, Ortega-Jiménez M, García-Campos M, Ramírez-Gómez X. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa. Rev iberoam Educ investi Enferm [Internet]. [citado 22 de junio de 2023];12(1):27-38. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/375/barreras-percibidas-para-el-uso-de-metodos-anticonceptivos-por-mujeres-en-edad-fertil-revision-integrativa/>
28. Crespo HG, Carhuas LH, Alvarez EAC, Kasano JPM, Ochoa DV. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Medicina Clínica y Social [Internet]. 5 de mayo de 2023 [citado 22 de junio de 2023];7(2):84-94. Disponible en:
<https://www.medicinaclicinaysocial.org/index.php/MCS/article/view/283>
29. Garrote-Solis UM, Rosales YRS, Lopez MYC, Correa KEC. Factores socioculturales, sexuales y reproductivos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres. Revista Cubana de

- Medicina Militar [Internet]. 8 de junio de 2023 [citado 22 de junio de 2023];52(2):02302627. Disponible en:
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2627>
30. Montero A. Anticoncepción en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2011 [citado 22 de junio de 2023];22(1):59-67. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703935>
31. Coime-España G, Vergara-Jiménez LM, Reyes-Narváez MF, Quintero-Mora RG, Osorio RG, Coime-España G, et al. Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. diciembre de 2022 [citado 22 de junio de 2023];27(2):203-21. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772022000200203&lng=en&nrm=iso&tlng=es
32. Peón-Ponce MJ, Méndez-Domínguez N, Guillermo Herrera JC, Peón-Ponce MJ, Méndez-Domínguez N, Guillermo Herrera JC. Estrategias para empoderar a las mujeres en relación con los derechos reproductivos y la planificación familiar. Revisión sistemática desde las corrientes bioéticas. Acta bioethica [Internet]. octubre de 2021 [citado 22 de junio de 2023];27(2):247-58. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2021000200247&lng=es&nrm=iso&tlng=en
33. Morales Queral L. El papel de enfermería en la prevención del embarazo en la población adolescente. Una revisión integradora. 31 de mayo de 2022 [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en:
<https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/200933>
34. Rodríguez-Rodríguez R, Polentinos-Castro E, Azcoaga-Lorenzo A, González-Fernández C. Uso de la anticoncepción con solo gestágenos en atención primaria: estudio GESTAGAP. Aten Primaria [Internet]. octubre de 2019 [citado 22 de junio de 2023];51(8):479-85. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6837132/>

35. Orozco-Gómez C, Monsiváis MGM. Intención de implementar un plan de acción para el uso del condón en adolescentes: Action plan for condom use implementation intentions in adolescents. *Hisp Health Care Int.* 1 de octubre de 2018;1540415318802421.
36. Uribe-Clavijo M, Ospina-Medina LF, Álvarez-Gomez ÁM, Cortés-Mancera FM, Cadavid-Jaramillo ÁP, Cardona-Maya WD. Espermicidas: Una Alternativa de Anticoncepción para Considerar. *Tecnológicas* [Internet]. junio de 2012 [citado 22 de junio de 2023];(28):129-45. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-77992012000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=es
37. Bermeo PH. Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años.
38. Valdés-Bango M, Castelo-Branco C. Anticoncepción con solo progestina. *Ginecología y Obstetricia de México.* 2020;
39. Vásquez-Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. *Ginecología y Obstetricia de México.* 2020;
40. Vallejo-Maldonado MS. Anticonceptivos inyectables combinados. *Ginecología y Obstetricia de México.* 2020;
41. Hasdeu S, Montero G, Albornoz F, Campo D, Villafañe D, Luchetti G. Parches transdérmicos anticonceptivos: evaluación de tecnología sanitaria. *Revista Argentina de Salud Pública* [Internet]. 15 de junio de 2023 [citado 22 de junio de 2023];15. Disponible en: <https://www.rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/830>
42. Rebón C. **IMPLANTES ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS.** Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/nota-tecnica-implantes-22-3-2022.pdf>

43. Durand-Carbajal MM. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. Ginecología y Obstetricia de México. 2020; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201m.pdf>
44. Núñez DG, Rivera RP. Dispositivo Intrauterino de Cobre como Anticoncepción de Emergencia. Rev Clin Esc Med [Internet]. 5 de junio de 2019 [citado 22 de junio de 2023];9(2):10-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87050>
45. Gervaise A, Fernandez H. Técnicas de esterilización femenina. EMC - Ginecología-Obstetricia [Internet]. 1 de enero de 2010 [citado 22 de junio de 2023];46(3):1-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1283081X10707682>
46. Sánchez SM, Forero LJ, Rivillas JC. Vasectomías en Colombia: ¿cómo adaptar los servicios de salud a las necesidades de los hombres? Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2 de febrero de 2019 [citado 22 de junio de 2023];37(1). Disponible en: <http://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/335444>
47. NICHD. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? [Internet]. 2019 [citado 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
48. World Health Organization. Antecedentes. En: Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, Tercera edición [Internet] [Internet]. World Health Organization; 2018 [citado 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583464/>
49. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016;42(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011

50. Ministerio de Salud Pública. Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años, Ministerio de Salud Pública del Ecuador [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
51. Código de la niñez. Código de la niñez [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/12/codigo_ninez_adolescencia_nov2019.pdf

ANEXOS



Guayaquil, 16 de agosto del 2023



Srta. MALLA MONTALVAN ROSA MAYERLY
Srta. BURBANO CAGUA KASANDRA BRIGITTE
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunica, que su tema de trabajo de titulación: **"CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 11 A 18 AÑOS QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL"** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Laura Molina de la Vera.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-
4671
Guayaquil-Ecuador

Cc: Archivo



Permiso institucional

Guayaquil 01 de septiembre del 2023

PhD George Galarza Baque

Rector: UEF Juan Montalvo

Presente

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo a la vez deseándole éxitos en sus funciones acertadamente lo viene realizando en bien de la institución

Nosotras Rosa Malla Montalvan, con C.I 0951716976, Kasandra Burbano Cagua, con C.I 0950080713 ante usted respetuosamente me presento y emito.

Qué actualmente cursando para obtener la licenciatura en enfermería en la Universidad católica Santiago de Guayaquil solicito a usted de manera comedida, se considere la petición de su autorización al ingreso de la institución "UEF Juan Montalvo" a realizar unas encuestas a sus estudiantes para mi proyecto de tesis con el tema "Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil"

Con saludos cordiales y el tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración y estima

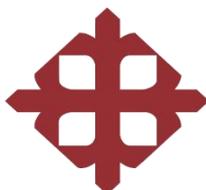
Atentamente,

Rosa Malla

Rosa Malla Montalvan con C.I 0951716976

Kasandra Burbano Cagua con C.I 0950080713

COLEGIO FISCAL
"JUAN MONTALVO"
SECRETARIA
RECIBIDO
FECHA: 01/09/2023
HORA: 13:00
RESPONSABLE: *[Firma]*



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Encuestar a los adolescentes que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil

Instrucciones: Marque una X según corresponda.

Esta entrevista forma parte de un estudio para evaluar el conocimiento de métodos anticonceptivos. Esperamos que la entrevista dure aproximadamente 10 minutos. No tiene que dar su nombre. Toda la información recopilada será mantenida de manera confidencial.

A. Aspectos sociodemográficos

1. Sexo

- a. Mujer
- b. Hombre

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

2. Edad: _____

3. ¿Cuál es su religión?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Testigo de Jehová
- d. Otra.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4. Residencia

- a. Urbano
- b. Rural

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

6. Nivel económico

- a. Bajo
- b. Medio
- c. Alto

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

5. Grado académico

- a. Octavo de básica
- b. Noveno de básica
- c. Décimo de básica
- d. 1ero de bachillerato
- e. 2do de bachillerato
- f. 3ero de bachillerato

<input type="checkbox"/>

C. tipos de métodos anticonceptivos

Marque un X en los métodos conocidos

Métodos de barrera	Condón Masculino	<input type="checkbox"/>
	Condón Femenino	<input type="checkbox"/>
	Diafragmas	<input type="checkbox"/>
	Espermicidas	<input type="checkbox"/>
	Capuchón cervicouterino	<input type="checkbox"/>
Métodos hormonales	Píldoras anticonceptivas	<input type="checkbox"/>
	Implante subdérmico	<input type="checkbox"/>
	Hormonales inyectables	<input type="checkbox"/>
	Parches anticonceptivos	<input type="checkbox"/>
Métodos Quirúrgicos	Pastilla de emergencia	<input type="checkbox"/>
	DIU (dispositivo intrauterino)	<input type="checkbox"/>
	Salpingoclasia (ligadura de trompas)	<input type="checkbox"/>
Métodos naturales.	Vasectomía	<input type="checkbox"/>
	Coito interrumpido	<input type="checkbox"/>
	Método del ritmo	<input type="checkbox"/>
	Método de amenorrea de la lactancia	<input type="checkbox"/>
	Temperatura basal	<input type="checkbox"/>
	Moco cervical	<input type="checkbox"/>
Abstinencia	<input type="checkbox"/>	

Escala de aceptación de métodos anticonceptivos

Marque una X según el grado de aceptación del uso de métodos anticonceptivos donde: 5 totalmente de acuerdo; 4 de acuerdo; 3 indiferente; 2 en desacuerdo; 1 totalmente en desacuerdo.

ALTERNATIVA	5	4	3	2	1
¿Consideras que debes obtener información sobre los métodos anticonceptivo por parte de tus compañeros?	<input type="checkbox"/>				
¿Consideras que en tu colegio te den información sobre los métodos anticonceptivos?	<input type="checkbox"/>				

¿Consideras que debes prepararte psicológica y físicamente para iniciar una vida sexualmente activa?					
¿Consideras que debes asistir a charlas sobre los métodos anticonceptivos?					
¿Consideras que debes usar uno de los métodos anticonceptivos para tu protección?					
¿Estimas que la pastilla hace que el periodo menstrual sea menos molesto en las mujeres?					
¿Estás de acuerdo que la doctrina religiosa te prohíba usar métodos anticonceptivos?					
¿Crees que la planificación familiar puede proporcionarte información sobre formación sobre medidas de prevención?					
¿Las pastillas, píldoras y preservativo evitan enfermedades de transmisión sexual?					
¿Piensas que los métodos llamados naturales son eficaces?					
¿Consideras que la “píldora de al día siguiente” previene el embarazo precoz?					
¿Piensas que las inyecciones hormonales tienen efecto secundario?					
¿Estimas que métodos anticonceptivos de barrera son más aceptables que otros métodos?					
¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos hormonales afecta más a las mujeres que a los hombres?					
¿Sientes que los métodos anticonceptivos bajan el porcentaje de embarazos no deseados?					
¿Supones que los preservativos son de buena calidad?					
¿Consideras que las píldoras y las pastillas pueden formar una adicción o daño a la persona que lo tome?					

¿Es más fácil conseguir preservativos para los hombres?					
¿Consideras que los anticonceptivos para hombres son económicamente accesibles?					
¿Consideras que los anticonceptivos para mujeres son económicamente accesibles?					

Fuente: Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años, Ministerio de Salud Pública del Ecuador(50).

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Señor(a)

PADRE DE FAMILIA

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su hijo/a en el proyecto de investigación **CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**. En el cual se aplicará un cuestionario para conocer datos de relevancia sobre métodos anticonceptivos, para determinar la problemática actual y de tabúes que tiene la sociedad acerca de este tema de interés social, debe saber que esta información podrá beneficiar de manera indirecta a la sociedad para que, en un futuro, se puedan crear nuevas estrategias para la salud de la población adolescentes y de la prevención de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no planificados. su participación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas, declaro que he sido informado y acepto que mi hijo/a participe en esta investigación.

Firma



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Burbano Cagua, Kasandra Brigitte**, con C.C: # **0950080713** autora del trabajo de titulación: **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **01 de septiembre de 2023**

Kasandra Burbano C

f. _____

Nombre: **Burbano Cagua, Kasandra Brigitte**

C.C: **0950080713**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Malla Montalvan, Rosa Mayerly**, con C.C: # **0951716976** autora del trabajo de titulación: **Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **01 de septiembre de 2023**

Rosa Malla M.

f. _____

Nombre: **Malla Montalvan, Rosa Mayerly**

C.C: **0951716976**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 18 años que acuden a una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Kasandra Brigitte, Burbano Cagua Rosa Mayerly, Malla Montalvan		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda Laura Hortencia Molina De La Vera		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de septiembre de 2023	No. DE PÁGINAS:	68
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Conocimiento; Métodos anticonceptivos, Adolescentes		
<p>La adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales, donde estos, comienzan a explorar su identidad y relaciones interpersonales, En una Institución Educativa de la ciudad de Guayaquil, se evidencia una preocupante falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes desde los 11 hasta 18 años, la falta de información ocasiona embarazos no deseados y la interrupción de sus estudios, por lo cual formulamos el Objetivo: Identificar el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil. Metodología: estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario sobre métodos anticonceptivos. Población 360 adolescentes Muestra 200. Resultados: Las características sociodemográficas: sexo hombres con el 51%, de religión católicos (49%), residencia urbana (83%), nivel económico medio 87%. En cuanto a los métodos anticonceptivos, el condón masculino es el más conocido, alcanzando un 100%. Por otro lado, los anticonceptivos hormonales, como las píldoras y los métodos inyectables, representaron el 26% cada uno. En lo que respecta a los métodos quirúrgicos, la salpingoclasia fue del 51% conocida por los adolescentes, seguida del DIU con un 35%. En cuanto a los métodos naturales, la abstinencia sexual fue del 40%. De acuerdo con el grado de aceptabilidad se obtuvo un nivel moderado en el 83,0% de los adolescentes. Conclusión: El conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos mostró que para métodos de barrera y hormonales un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, para los anticonceptivos quirúrgicos y naturales es más bajo.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-93 966 4340 +593 97 942 7034	E-mail: kasandraburbanocagua@hotmail.com rosamontalvan73@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			