

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”**



CARRERA: ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD REY DEL
ORIENTE, PROVINCIA PASTAZA, CANTÓN SANTA CLARA. AGOSTO-
SEPTIEMBRE 2021”**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:

ROSA ELENA LICUY VARGAS

TUTORA:

DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ

RIOBAMBA- ECUADOR

MARZO 2022

CERTIFICACIÓN

Certifico que el estudiante **ROSA ELENA LICUY VARGAS** con el N° de Cédula **1600723314** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD REY DEL ORIENTE, PROVINCIA PASTAZA, CANTÓN SANTA CLARA. AGOSTO-SEPTIEMBRE 2021”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ

Docente ISTSGA

RESPONSABILIDAD

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **ROSA ELENA LICUY VARGAS** con N° de Cédula **1600723314** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

ROSA ELENA LICUY VARGAS

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNOLÓGICO
SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TÍTULO:

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD REY DEL
ORIENTE, PROVINCIA PASTAZA, CANTÓN SANTA CLARA. AGOSTO-
SEPTIEMBRE 2021”**

APROBADO POR

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: DRA. MARGARITA QUESADA

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lic. Liliana Yungan Yungan

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lic. Katherine Veloz

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: MsC. Patricia Cáceres

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Dra. Margarita Quesada	14/04/2022	
Lic. Liliana Yungan Yungan	14/04/2022	
Lic. Katherine Veloz	14/04/2022	
MSc. Patricia Cáceres	14/04/2022	
Nota del trabajo de investigación		

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis va dedicado a Dios el que me ha dado fortaleza para continuar cuando he estado a punto de caer, en los momentos más difíciles, en los días en que he estado a punto de soltar la toalla, por ello, con toda la humildad que mi corazón puede emanar, dedico también este informe a mis padres por ser el pilar que me sostuvo siempre de pie y con la frente en alto.

Rosa.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su Bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que conforman el Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel” por abrirme las puertas y permitirme realizar mis estudios dentro de este Establecimiento Educativo.

De igual manera mis agradecimientos de la carrera de Tecnología en Enfermería, a mis docentes en especial a Lda. Aracely, Lda. Cecilia, Lda. Viviana, Lda. Fernanda, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como estudiante, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Rosa.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA VI	
AGRADECIMIENTO.....	VII
INDICE DE CONTENIDO.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
INDICE DE FOTOGRAFÍAS.....	XII
RESUMEN.....	XIII
SUMMARY.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. HIPÓTESIS.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN	6
1.4. OBJETIVOS	7
1.4.1. Objetivo General.....	7
1.4.2. Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ADOLESCENCIA.....	8
2.1.1 Adolescencia Temprana	8
2.1.2 Adolescencia Media.....	9
2.1.3 Adolescencia Tardía.....	10
2.2 LA PUBERTAD EN EL HOMBRE Y LA MUJER	12
2.3 LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	12
2.3.1 La Sexualidad en la Adolescencia	13
2.3.2 Derechos Sexuales y Reproductivos.....	13
2.3.2.1 Derechos Sexuales	14
2.3.2.2 Derechos Reproductivos	14
2.3.3 Actividad Sexual en la Adolescencia Temprana	15
2.3.3.1 Factores de riesgo.....	16
2.3.3.2 Factores Determinantes en Adolescentes.....	16
2.4 EMBARAZO ADOLESCENTE	17
2.4.2 Plan Internacional de Salud Sexual y Reproductiva	19

2.4.3	Marco Legal.....	19
2.5	ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL EN ADOLESCENTES 21	
2.6	EDUCACIÓN SEXUAL EN LA CASA Y EN CENTROS EDUCATIVOS	26
2.7	ANTICONCEPCIÓN	27
2.7.1	Planificación Familiar.....	28
	Antes de elegir un método anticonceptivo, se toma en cuenta lo siguiente:	28
2.7.2	Métodos Anticonceptivos.....	29
2.7.2.1	Clasificación de los Métodos Anticonceptivos	29
•	Métodos Hormonales	30
	Parche Transdérmico.....	31
•	Métodos Irreversibles	32
	La ligadura de trompas (mujer)	32
	Vasectomía (hombre)	32
•	Métodos no confiables	32
	Esponja.....	32
	Espermicidas	33
•	Métodos Naturales	33
	Método del calendario.....	33
	Método del moco cervical	33
	Lactancia y Amenorrea	33
•	Falsos Método.....	34
	Coitus interruptus (marcha atrás)	34
	Métodos de urgencia	34
	CAPÍTULO III.....	37
	MARCO METODOLÓGICO	37
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN:.....	37
3.2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.5.	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	37
3.6.	TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS.....	38
3.7.	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS	38
	CAPÍTULO IV... ..	39
	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS	39

CAPÍTULO V.....	46
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	69
5.2.1 PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	70
5.2.2 ANÁLISIS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN DESARROLLADO.....	77
5.2.3 TABULACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	79
5.2.4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA.....	80
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA.. ..	84
ANEXOS.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de pacientes según la edad	39
Tabla 2. Sabe usted lo que es salud sexual y reproductiva.	39
Tabla 3. Desde que edad considera usted un embarazo precoz	40
Tabla 4. ¿Usted conoce los riesgos que pueden ocurrir a un adolescente en un embarazo precoz?.....	40
Tabla 5. ¿Cuál cree que es el factor de riesgo que influye en los embarazos no planificados?	41
Tabla 6. ¿Usted tiene una vida sexual activa?	42
Tabla 7. A qué edad inicio usted una vida sexual activa.	42
Tabla 8. Conoce usted cual es la utilidad de los métodos anticonceptivos.	43
Tabla 9. ¿De las opciones que se presentan a continuación, identifique cuáles son métodos anticonceptivos para usted?	43
Tabla 10. ¿Si usted usa o usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz en algún momento con cual se sentiría más seguro y controlado?.....	44
Tabla 11. ¿Cuáles son las razones por las cuales usted NO usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz?	44
Tabla 13.Tabulación de las encuestas de satisfacción por: Rosa Licuy, Tecnología en enfermería	79
Tabla 14. ¿Los temas expuestos fueron de interés y aclararon sus dudas sobre la salud sexual y reproductiva?	80
Tabla 15.¿El expositor fue claro en la explicación de los diferentes métodos anticonceptivos?.....	80
Tabla 16.¿El conocimiento obtenido sobre los métodos anticonceptivos le pareció beneficioso para su vida?	81
Tabla 17 ¿Le gustaría recibir más información acerca del tema Salud Sexual y reproductiva?.....	81
Tabla 18 Glosario de términos.	110

INDICE DE FOTOGRAFIAS

Fotografía 1. Bienvenida a los adolescentes.....	94
Fotografía 2. Firma de Asistencia de los adolescentes.....	94
Fotografía 3. Exposición sobre salud sexual y reproductiva.....	95
Fotografía 4. Finalización de las actividades impartidas sobre la salud sexual y reproductiva.....	95
Fotografía 5. Charla educativa sobre los riesgos del embarazo adolescente. .	96
Fotografía 6. Socialización sobre los conocimientos obtenidos sobre el embarazo adolescente	97
Fotografía 7. Exposición sobre planificación familiar.....	97
Fotografía 8. Retroalimentación y reconocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos que se pueden usar para una planificación familiar.....	98
Fotografía 9. Exposición sobre infecciones de transmisión sexual.....	98
Fotografía 10. participación de adolescentes en la exposición de infecciones de transmisión sexual.....	99
Descripción 11. Educación para el aprendizaje de las partes del condón Masculino.....	99
Fotografía 12. Exposición de los pasos para una correcta colocación del preservativo masculino.....	100
Fotografía 13. Participación en la colocación del preservativo masculino.....	100
Fotografía 14. Exposición de la clasificación de los distintos métodos anticonceptivos.....	101
Fotografía 15. Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	101
Fotografía 16. Exposición de los pasos correctos de la colocación de los distintos métodos anticonceptivos.....	102
Fotografía 17. Socialización y entrega de la guía utilizada en las intervenciones.....	102
Fotografía 18. Maqueta interactiva de los Métodos anticonceptivos	103
Fotografía 19. Cartel interactivo sobre el embarazo adolescente.....	104
Fotografía 20. Maqueta interactiva de la colocación del Método Anticonceptivo, Condón Masculino.....	104
Fotografía 21. Maqueta interactiva de la colocación, (anillo)	105
Fotografía 22. Maqueta interactiva de la colocación del Dispositivo intrauterino (DIU).....	105
Fotografía 23. Maqueta interactiva de los pasos de colocación del Método Anticonceptivo, (Diafragma)	106
Fotografía 24. Maqueta interactiva de la de colocación del Implante.....	106
Fotografía 25. Maqueta interactiva de los métodos del calendario.....	107
Fotografía 26. Cartel interactivo de las diferentes enfermedades de transmisión sexual.....	107
Fotografía 27. Cartel educativo, sobre las causas del embarazo en la adolescencia.....	108
Fotografía 28. Cartel sobre la importancia de la planificación familiar.....	108

RESUMEN

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador el embarazo precoz se considera cuando la madre se encuentra en un rango de edad entre los 10 y 19 años, con un aumento de la morbilidad para la madre y el feto tanto física como emocional. En el presente estudio se realizó un plan de intervención de enfermería en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente perteneciente al cantón Santa Clara, provincia de Pastaza durante el periodo agosto-septiembre del 2021, con el objetivo de diseñar una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y las enfermedades de transmisión sexual.

Se desarrolló un estudio descriptivo, bibliográfico y de campo, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo donde la muestra estuvo constituida por 10 adolescentes que pertenecen a la comunidad Rey del Oriente del cantón Santa Clara. Se aplicó una encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los participantes. Se pudo evidenciar que el 50% desconocía la edad en que se produce un embarazo precoz y ninguno tenía claro los riesgos, a pesar de que el 80% ya habían iniciado su vida sexual. El 50% de los adolescentes mencionaron que no utilizarían un MAC debido a que tienen efectos secundarios. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta se ejecutó un plan de intervención donde se desarrollaron actividades en un total de 5 jornadas para la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Con la ejecución del plan de intervención de enfermería, los adolescentes pudieron incrementar su conocimiento en cuanto a sexualidad y planificación familiar y se logró un 100% de satisfacción en la encuesta aplicada. Se recomienda la continuación y expansión de las capacitaciones para fortalecer los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en la comunidad Rey del Oriente y otras comunidades donde se identifique la necesidad sentida de abordar estos temas.

Palabras claves: Adolescentes, salud sexual, salud reproductiva, intervención de enfermería.

SUMMARY

According to the Ministry of Public Health of Ecuador, early pregnancy is considered when the mother is in an age range between 10 and 19 years, with an increase in morbidity for the mother and the fetus, both physical and emotional. In the present study, a nursing intervention plan was carried out in the sexual and reproductive education of adolescents in the Rey del Oriente community belonging to the canton of Santa Clara, province of Pastaza during the period August-September 2021, with the objective of designing A strategy for the prevention of teenage pregnancy and sexually transmitted diseases.

A descriptive, bibliographic and field study was developed, with a non-experimental design and a quantitative approach where the sample consisted of 10 adolescents who belong to the Rey del Oriente community of the Santa Clara canton. A survey was applied to determine the level of knowledge about sexual and reproductive health of the participants. It was possible to show that 50% did not know the age at which an early pregnancy occurs and none was clear about the risks, despite the fact that 80% had already started their sexual life. 50% of adolescents mentioned that they would not use a MAC due to side effects. Taking into account the results obtained in the survey, an intervention plan was executed where activities were developed in a total of 5 days for the promotion of sexual and reproductive health of adolescents. With the execution of the nursing intervention plan, the adolescents were able to increase their knowledge regarding sexuality and family planning and 100% satisfaction was achieved in the applied survey. The continuation and expansion of training to strengthen the sexual and reproductive rights of adolescents in the Rey del Oriente community and other communities where the felt need to address these issues is identified is recommended.

Keywords: Adolescents, sexual health, reproductive health, nursing intervention.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Para esto el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha desarrollado dos estrategias y materiales comunicacionales que permitirán posicionar la importancia de la salud sexual y reproductiva en la población en general. Estrategia Doble Protección la cual provee información sobre las formas de protegerte de una enfermedad de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA y a la vez evitar un embarazo no planificado, sin que esto evite mantener una sexualidad plena. Estrategia Planificación Familiar que informa sobre métodos y herramientas que permiten planificar la familia y vivir una salud sexual y salud reproductiva adecuada (1).

Si se analiza la educación sexual y reproductiva que se recibe en las instituciones de educación básica y media en el país, se puede identificar que es muy básica y no despeja las dudas, solo se centra en una manera biológica y genital a través del estudio de los aparatos reproductores masculinos y femeninos. La educación sexual que reciben en las instituciones y colegios dejan fuera aspectos que para ellos son necesarios, como el impacto emocional involucrado en el erotismo, las infecciones de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia (2).

La etapa de la adolescencia es considerada desde los 12 hasta los 19 años, es un periodo de transición entre la niñez y la edad madura. Se acompaña de cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales en su ámbito de vida; inicia con la pubertad y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando se ha completado el crecimiento, desarrollo físico y la maduración psicosocial del adolescente (3).

Tanto el embarazo en la adolescencia como las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de la salud pública, que afecta principalmente a la población adolescente debido a su vulnerabilidad biológica y psicológica. Se

conoce que la mejor alternativa de prevención es la instrucción en edades tempranas acerca de la adopción de estilos de vida saludables y la identificación de conductas de riesgo para el desarrollo de patologías a nivel tanto físico como mental a través del conocimiento adquirido de fuentes confiables y de profesionales capacitados en el área correspondiente (4).

La presente investigación propone realizar un trabajo comunitario en la promoción de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente, cantón Santa Clara, provincia de Pastaza a través de la ejecución de un plan de intervención de enfermería que responda a la necesidad de conocimientos en relación a la educación sexual y reproductiva identificada en el grupo de estudio. Para una mejor comprensión de los contenidos el informe del estudio está estructurado en 5 capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I. Marco referencial: En este capítulo se expone el planteamiento del problema, la hipótesis, los objetivos generales y específicos, y la justificación; de manera que permitan establecer el objeto de estudio y definir la problemática a investigar para la propuesta y aplicación de las acciones de enfermería correspondientes.

Capítulo II. Marco teórico: Se desarrolla el sustento teórico de los elementos incluidos en el desarrollo de la investigación y se hace referencia a las bases científicas sobre las que se realiza la ejecución del proyecto diseñado.

Capítulo III. Marco Metodológico: Se describe el procedimiento metodológico de la investigación, el tipo de estudio, población y la muestra, además de los instrumentos usados para la obtención de datos, y el plan de análisis y procesamiento de la información.

Capítulo IV. Análisis e interpretación de los datos empíricos: Se desarrolla el análisis de los resultados utilizando tablas para una mejor comprensión de los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de investigación definidos para el presente estudio.

Capítulo V. Plan de intervención de enfermería, análisis y discusión de resultados: En este capítulo se desarrolla la propuesta del plan educativo y se exponen los resultados obtenidos de las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el UNFPA, alrededor de todo el mundo el embarazo adolescente tiene una incidencia estimada de 46 recién nacidos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, están estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años. Aunque en los últimos 30 años en América Latina y el Caribe la fecundidad total, es decir, el número de hijos por mujer se ha reducido. Además, en el mundo es la única región con una predisposición que va subiendo en el ámbito de embarazos en adolescentes en menores de 15 años, según comunica UNFPA. Se puede dar a conocer que, en el territorio 2 millones de infantes nacieron de madres de entre 15 y 19 años de edad durante el año 2017 (5).

En cuanto a la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) a nivel mundial se registran 357 millones de casos como la infección por *C. Trachomatis* (131 millones), infección por *Gonorrea* (78 millones) *Sífilis* (6 millones), infección por *Tricomonas* de la vagina (142 millones), la subsistencia de algunas ITS víricas es igualmente elevada por lo que alrededor de 417 millones de personas están infectadas con el tipo 2 de *Herpes Simple* y aproximadamente 291 millones de mujeres son portadoras del virus del *Papiloma Humano*, la prevalencia de las ITS varían según la región, la edad y el género (7).

En Ecuador según la última encuesta nacional realizada en 2019, el 39,2% de los adolescentes entre 15 y 19 años ya han iniciado una vida sexual activa, de tal manera que ha ido aumentando en comparación con los riesgos que van dirigidos a ella, iguales a la mayor exposición, a infecciones de transmisión sexual o la de embarazos no planificados. Si se habla de niñas menores de 14 años, en relación con la misma encuesta, 8 de cada 100 adolescentes a esta edad han quedado embarazadas de hombres mayores de 30 años y el 80% de embarazos en esta edad, fueron el resultado de la violencia sexual. Esto tiene un efecto secundario en todo el proceso de su vida educativa, entre los que se refleja el abandono escolar (6).

Latinoamérica y el Caribe son parte de las regiones que poseen la mayor frecuencia de embarazos adolescentes con un porcentaje aproximado del 18%, así como la mayor incidencia de ITS en un 47% en este mismo grupo de la población. La instrucción baja de la academia, la falta de información en salud sexual y reproductiva, la actitud de negación del pueblo hacia el uso de los métodos anticonceptivos y la baja comprensión de los adolescentes son una barrera socioeconómica considerable en países de ingresos bajos que explican este comportamiento (8).

La provincia de Pastaza, se encuentra situada al este del territorio ecuatoriano, en la zona media de la región Amazónica a 76° 40' y 78° 10' de longitud oeste y entre los 1° 10' y 2° 35' de latitud sur. Sus límites al norte son: Las provincias de Napo y Orellana (9).

En la comunidad Rey del Oriente del cantón Santa Clara ubicada en la provincia de Pastaza según el censo poblacional del año 2020 hay 190 habitantes, de ellos 94 son mujeres y 96 son hombres, los cuales están distribuidos en 33 familias. En dicha comunidad hay 17 adolescentes representando el 8,95% del total de la población, los cuales se encuentran entre 14 y 19 años de edad; distribuidos de la siguiente manera: 10 mujeres y 7 hombres. En el año 2021, 11 de estos adolescentes fueron diagnosticados con algún tipo de infección por transmisión sexual, de ellos 7 mujeres y 4 hombres. De igual manera hasta el mes de diciembre de 2021 se identificaron 4 madres adolescentes con hijos mayores de 2 años y 3 gestantes adolescentes en esta comunidad. La información antes expuesta fue obtenida del Centro de Salud San Jorge, mediante una entrevista realizada a la encargada que atiende a la comunidad Rey del Oriente. (Ver anexo 1). Según el testimonio de madres de familia las adolescentes mujeres de esta comunidad mantienen relaciones de forma frecuente con hombres adultos, mientras que los adolescentes hombres son más propensos a mantener relaciones con otras adolescentes y plantean que el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes de la comunidad se produce alrededor de los 14 años. El inicio precoz de la vida sexual constituye un factor de riesgo para el contagio por enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia. Cabe recalcar que los padres de familia no saben como enseñar a sus hijos sobre la educación sexual y la responsabilidad que conlleva.

1.2. HIPÓTESIS

La ejecución de un plan de intervención de enfermería para la educación sexual y reproductiva contribuye a la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La incidencia del embarazo en la adolescencia y de las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes constituye un problema de salud a nivel mundial. Uno de los factores de riesgo que se han identificado en los estudios realizados acerca de este tema es la falta de educación sexual y reproductiva desde edades tempranas tanto en el hogar como en los centros educativos. El sexo sigue siendo un tema tabú en la sociedad ecuatoriana por lo que se dificulta más el abordaje del tema en los diferentes escenarios de acción del Ministerio de Salud Pública del país.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto se propone la presente investigación con el objetivo de promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente del cantón Santa Clara. El estudio pretende elevar el nivel de conocimiento en cuestión de sexualidad y planificación familiar de los adolescentes. La importancia de esta investigación radica en la necesidad de abordar los temas más controversiales de la sociedad que garanticen salud en nuestros jóvenes y esto incluye la esfera sexual. A través del desarrollo de las actividades planificadas se informará a los beneficiarios acerca del uso correcto de los métodos anticonceptivos y las medidas de prevención de las ETS para la prevención tanto de las enfermedades mencionadas como del embarazo no deseado en la adolescencia.

Esta investigación es factible de ser ejecutada debido a que se cuenta con el consentimiento de los padres de los adolescentes que participan en el estudio y además con los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de las actividades planificadas.

Los beneficiarios directos de la investigación son los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente que participan del estudio, mientras que sus familias y la sociedad en general constituyen los beneficiarios indirectos teniendo en cuenta que se aborda un problema de salud con repercusión social y familiar.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Desarrollar un plan de intervención de enfermería en la promoción de la educación sexual y reproductiva para la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente sobre salud sexual y reproductiva.
2. Diseñar una guía didáctica para la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes teniendo en cuenta las necesidades actuales de la sociedad.
3. Ejecutar acciones de enfermería para la educación en salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes, a esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos que es el comienzo de la pubertad, marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (SALUD O. M., OMS, 2020).

2.1.1 Adolescencia Temprana

La adolescencia temprana empieza entre los 10 y los 13 años de edad. Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido. También empiezan a notar otros cambios corporales, entre los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que, en los varones, y puede ser normal que algunos cambios comiencen tan pronto como a los 8 años para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos. Estos cambios corporales pueden generar curiosidad y ansiedad en algunos, en especial si no saben qué esperar o qué es normal. Algunos niños, además, se cuestionan su identidad de género en esta etapa y el inicio de la

pubertad puede ser un momento difícil para los niños transgénero (Brittany Allen, 2021).

Los adolescentes más jóvenes tienen ideas concretas y extremistas. Las cosas están bien o mal, fantásticas o terribles, sin muchos matices. En esta etapa es normal que los jóvenes enfoquen su pensamiento en ellos mismos. Como parte de esto, los preadolescentes y adolescentes más jóvenes suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente. Los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad. Es posible que comiencen a explorar formas de ser independientes de su familia. En este proceso, es probable que prueben los límites y reaccionen con intensidad si los padres o tutores reafirman los límites (Brittany Allen, 2021).

2.1.2 Adolescencia Media

La adolescencia media, entre los 14 y los 17 años, empieza con los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media. La mayoría de los varones comienzan su crecimiento repentino y continúan los cambios relacionados con la pubertad. Es posible, por ejemplo, que se les quiebre la voz a medida que se les va agravando. A algunos le sale acné. Es probable que los cambios físicos estén casi completos en las mujeres y la mayoría de las niñas ya tenga menstruaciones regulares (Brittany Allen, 2021).

A esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales. Probablemente se cuestionen su identidad sexual y la exploren, lo que podría resultar estresante si no tienen el apoyo de sus pares, de la familia o de la comunidad. Otra forma típica de explorar el sexo y la sexualidad de los adolescentes de todos los géneros es la autoestimulación, también llamada masturbación (Brittany Allen, 2021).

Muchos jóvenes en su adolescencia media discuten más con sus padres porque luchan por tener más independencia. Es muy probable que pasen menos tiempo con la familia y más tiempo con los amigos. El cerebro sigue cambiando y madurando en esta etapa, pero aún hay muchas diferencias entre la forma de pensar de un joven en su adolescencia media y de un adulto. Gran parte de esto se debe a que los lóbulos frontales son la última área del cerebro en madurar; el desarrollo no está completo hasta que la persona tiene veintitantos años. Los

lóbulos frontales desempeñan un papel importante en la coordinación de las tomas de decisiones complejas, el control de los impulsos y la capacidad de tener en cuenta varias opciones y consecuencias (Brittany Allen, 2021).

2.1.3 Adolescencia Tardía

Según Verónica Gaete, esta es la última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía. Para la mayor parte de los adolescentes es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez. Sin embargo, si no ha completado las tareas antes detalladas, puede desarrollar problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales.

En el ámbito del desarrollo psicológico, en esta etapa la identidad se encuentra más firme en sus diversos aspectos. La autoimagen ya no está definida por los pares, sino que depende del propio adolescente. Los intereses son más estables y existe conciencia de los límites y las limitaciones personales. Se adquiere aptitud para tomar decisiones en forma independiente y para establecer límites, y se desarrolla habilidad de planificación futura. Existe gran interés en hacer planes para el futuro, la búsqueda de la vocación definitiva apremia más y las metas vocacionales se vuelven realistas. Idealmente el joven realizará una elección educacional y/o laboral que concilie sus intereses, capacidades y oportunidades. Avanza en el camino hacia la independencia financiera, la que logrará más temprano o más tarde, dependiendo de su realidad. Aumenta el control de impulsos, se puede postergar ya la gratificación y aparece la capacidad de comprometerse. En cuanto al desarrollo cognitivo, en la adolescencia tardía existe un pensamiento abstracto firmemente establecido. Si las experiencias educativas han sido adecuadas, se alcanza el pensamiento hipotético-deductivo propio del adulto. Aumenta la habilidad para predecir consecuencias y la capacidad de resolución de problemas, He estado informándome y conversando del tema, y me parece que puedo enfrentarlo (12).

El desarrollo social en esta etapa se caracteriza por una disminución de la influencia del grupo de pares, cuyos valores se hacen menos importantes a medida que el adolescente se siente más cómodo con sus propios principios e identidad. Las amistades se hacen menos y más selectivas. Por otra parte, el joven se re acerca a la familia, aumentando gradualmente la intimidad con sus padres si ha existido una relación positiva con ellos durante los años previos. Ya ha alcanzado un grado suficiente de autonomía, se ha convertido en una entidad separada de su familia, y ahora puede apreciar los valores y la experiencia de sus padres, y buscar (o permitirles) su ayuda, pero en un estilo de interacción que es más horizontal. La relación padres-hijo alcanza nuevas dimensiones, que acrecientan el desarrollo personal y familiar, cuando el clima es de verdadero respeto y valoración de las diferencias (12).

Respecto del desarrollo sexual, en la adolescencia tardía se produce la aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal. El joven ha completado ya su crecimiento y desarrollo puberal, los que no le preocupan a menos que exista alguna anomalía. Acepta también su identidad sexual, con frecuencia inicia relaciones sexuales y aumenta su inclinación hacia relaciones de pareja más íntimas y estables, las que comprenden menos experimentación y explotación, estando más basadas en intereses y valores similares, en compartir, y en la comprensión, disfrute y cuidado mutuo (12).

La adolescencia tardía comprende la fase de mayor aprendizaje del adolescente. Se encuentra de los 17 y 19 años, se supone que es un momento de establecimiento de los cambios vividos en este periodo tan largo de vital importancia para ellos. Paso a paso se recupera la igualdad perdida al inicio de la pubertad, el resultado es la aprobación y composición de todos los cambios emocionales, psicológicos y emocionales vividos. La recuperación del equilibrio es vital para pasar a la etapa de adulto en un nivel de salud tanto física como emocional estable. En ocasiones cuando no se dan los equilibrios resueltos se manifiestan inadaptaciones sociales que se manifiestan a medio o largo plazo (12).

2.2 LA PUBERTAD EN EL HOMBRE Y LA MUJER

Verónica Gaete menciona que la maduración sexual y física que se produce durante la pubertad es consecuencia de cambios hormonales. Las jóvenes experimentan la pubertad como una secuencia de eventos, pero los cambios de la pubertad generalmente comienzan antes que en los jóvenes hombres de la misma edad. Cada joven es diferente y puede avanzar en estos cambios de diferente manera (13).

Existen etapas de desarrollo específicas que las adolescentes atraviesan al desarrollar características sexuales secundarias. La siguiente es una descripción breve de los cambios que se producen:

Cambios que ocurren en la mujer

- Crecimiento de los senos y las caderas.
- Cambios en la vagina, útero y ovarios.
- El inicio de la regla (menstruación) y fertilidad.
- Cambio en la presentación pélvica y grasa corporal.
- Crecimiento del vello púbico y axilar.
- Aumento de estatura.
- Cambios en la piel, aparición de acné y olores corporales(14).

Cambios físicos de los hombres

- Cambios en el cuerpo, su musculatura
- El agrandamiento de testículos y ensanchamiento del pene
- Crecimiento del vello púbico, axilar, bigote y barba.
- Aparición de las primeras erecciones y eyaculación
- Empiezan las eyaculaciones nocturnas
- En el cuello le crece una protuberancia llamada manzana de Adán
- Crecen
- La voz se vuelve gruesa
- Sudoración , olor corporal fuerte y acné (14).

2.3 LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la

sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud (15).

2.3.1 La Sexualidad en la Adolescencia

la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual. La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual. Al igual que el desarrollo físico y mental, la sexualidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en la sexualidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la pubertad, ya que las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de la sexualidad y de la identidad sexual (16).

Por ello la OMS destaca que la sexualidad humana es la integración de los aspectos somático, intelectual, emocional y social con el que se enriquece y potencia la personalidad y el amor (17).

2.3.2 Derechos Sexuales y Reproductivos

Según la promoción denominada derechos sexuales y reproductivos. El dar a conocer los derechos, alcanza el máximo nivel en el rango de las leyes, pues forman un espacio en la Constitución Política de la República, pero también son parte de los instrumentos internacionales que para el Ecuador constituyen Ley una vez ratificados, y en el ámbito de derechos, directamente aplicables (artículo 18 Constitución) (18).

2.3.2.1 Derechos Sexuales

- Derecho a gozar de la sexualidad de manera libre, y así tomar decisiones de tener o no tener relaciones sexuales.
- A vivir la sexualidad placenteramente, libre de violencia, culpas y prejuicios.
- Ejercer la sexualidad de manera independiente y plena del estado civil, su etnia, genero, orientación sexual y discapacidad.
- Tienen derecho a recibir información, acceso médico y cualquier tratamiento de infección sexual.
- Tiene derecho a ser autónomos en la aplicación de exámenes con el debido consentimiento e información sobre la detección del VIH y/o el embarazo, con confidencialidad de sus resultados.
- Derecho al ejercicio libre del autoerotismo.
- Derecho a la información confiable , oportuna, científica y libre de prejuicios, sin discriminación, que permita prevenir la infección de VIH-SIDA (19) .

2.3.2.2 Derechos Reproductivos

- Derechos a servicios de salud integrales especiales principalmente dirigidos a jóvenes que incluyen servicios promocionales en sexualidad y reproducción, con calidez y calidad, con confidencialidad libre de prejuicios, sin discriminación por la raza, clase social, sexo etnia, orientación sexual.
- Derecho a recibir una educación sexual con información real, oportuna, científica y libre de preocupaciones.
- Derecho a la obtención de información, acceso a métodos anticonceptivos buenos, eficaces, aceptables y accesibles.
- Derecho a no ser rechazados en instituciones educativas, a trabajos por estar embarazadas.
- A la participación con voto y voz en creación de programas políticas para jóvenes.
- Al uso de anticonceptivos de emergencia y a la debida información.
- Derecho a disfrutar una vida sexual sin riesgo y satisfactoria, con capacidad de reproducirse con libertad para decidir si hacerlo cuando quiera , y con la frecuencia necesaria (19) .

2.3.3 Actividad Sexual en la Adolescencia Temprana

Adolescencia según la OMS es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. Sus límites han sido fijados entre los 10 y 19 años. A la adolescencia se la puede dividir en tres etapas, con características diferentes y a su vez con formas distintas de enfrentar la sexualidad y un embarazo. Adolescencia temprana (10 a 14 años). Adolescencia media (15 a 16 años). Adolescencia tardía (17 a 19 años). La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS). Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual (AS) ocurre alrededor de los 16 años, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón (20).

La fase adolescente se encuentra dividida en tres etapas cada una con características y a su vez con muchas formas distintas de enfrentar la sexualidad y un embarazo. La adolescencia temprana de (10 a 14 años). Adolescencia media (15 a 16 años), la adolescencia tardía de (17 a 19 años). La primera vez que se inicia una vida sexual activa cada vez es más temprana y mientras eso pase mayor será el riesgo, más parejas sexuales y por lo tanto los riesgos se multiplican con embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual, (ITS). Las estadísticas indican que la iniciación de vida sexual activa ocurre con una aproximación a los 16 años de edad, con una gran cantidad de embarazos adolescentes y la presencia de infecciones o contagios por SIDA en personas adolescentes. El embarazo no planificado en esta parte de la vida, se asocia con la iniciación temprana de las relaciones sexuales y el no uso de métodos anticonceptivos, que incluyen al condón (21).

2.3.3.1 Factores de riesgo

Cualquier persona que se encuentre sexualmente activa está arriesgándose a cierto grado de exhibición a una (ITS). Los factores que aumentan ese riesgo son los siguientes:

No protegerse en las relaciones sexuales: La penetración anal o vaginal de la pareja que se encuentre infectada, que no sabe usar condón de látex desarrolla considerablemente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. El más uso o el no usar el condón también hace que aumente el riesgo.

La realización del sexo oral puede ser menos riesgosa a las infecciones de transmisión sexual si se utiliza un protector dental que es parecido a un pedazo de cuadro esculpido de caucho hecho con silicona o látex.

Tener contacto sexual con muchas parejas: la realización de relaciones sexuales con muchas parejas es de mayor riesgo, ya que no se sabe qué tipo de personas son o si ellos tienen otras parejas sexuales que a la larga pueden afectar tu salud como la de ellos mismos (22).

2.3.3.2 Factores Determinantes en Adolescentes

Las decisiones que cada persona adolescente tome con respecto a su propia sexualidad y los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva no son estrictamente determinados por factores individuales; a momento de decidir o de tener alguna condición, entran en juego toda una variedad de factores, muchos de ellos sociales, que le harán optar por una u otra conducta o que contribuirán a tener uno u otro resultado (favorable o no); por ejemplo, su nivel de educación, su trabajo o labor, la situación económica de sus padres, el ser hombre o mujer, el acceso a atención en salud, la cercanía o no de adultos significativos, las oportunidades o dificultades que le ofrece el medio, el acceso a sistemas de atención en salud, etc., estos factores son conocidos como determinantes sociales de la salud y se refieren a las condiciones de vida que impactan la salud de las personas. También en el campo de la salud sexual y reproductiva de estos grupos es posible identificar una serie de factores que actúan como determinantes de las decisiones que cada quien toma frente a su sexualidad y de los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva (24).

Nada funciona a la perfección para no contraer ITS, infecciones de transmisión sexual excepto la abstinencia que significa no tener relaciones. Sin embargo, si se decide tener relaciones sexuales, el uso adecuado de los preservativos es una mejor manera de reducción del riesgo de contraer una ITS. Cabe recalcar que también se debe vacunar contra el VPH.

Recordar la utilización de un preservativo o condón de látex cada vez que se tenga relaciones sexuales, Para protegerse frente a las infecciones que se dan al practicar sexo oral, se debe usar un preservativo, un aislador dental o envoltura de plástico no apropiado para microondas.

Para mantenerse sano, es necesaria las intervenciones medicas mensuales. O también tu medico puede recomendarte realizar pruebas de ITS (23).

2.4 EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo es una fuente de tensión emocional muy importante para los adolescentes. Las adolescentes embarazadas y sus parejas tienden a abandonar los estudios o su capacitación profesional, lo que empeora sus problemas económicos, disminuye su autoestima y perjudica las relaciones personales. En los embarazos adolescentes (que suponen el 13% de los embarazos en Estados Unidos) las jóvenes son más reacias que las mujeres adultas a recibir atención prenatal, lo que resulta en un mayor número de complicaciones del embarazo y tasas más altas de partos prematuros. Las adolescentes embarazadas, en particular las más jóvenes y las que no reciben atención prenatal, tienen más probabilidades que las mujeres de alrededor de 20 años de presentar problemas médicos, como anemia (el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos) y preeclampsia (presión arterial elevada y presencia de proteínas en la orina que pueden provocar estrés fetal) (24).

Los niños de madres jóvenes (sobre todo de menos de 15 años de edad) tienen más probabilidades de nacer prematuros y con bajo peso. Sin embargo, con una buena atención prenatal, las adolescentes mayores no están más expuestas al riesgo de problemas del embarazo que las mujeres adultas en condiciones similares. La adolescente puede decidir interrumpir el embarazo. El aborto voluntario no elimina los problemas psicológicos de un embarazo no

deseado, ni para la adolescente ni para su pareja. Se pueden producir crisis emocionales

- Cuando se diagnostica el embarazo
- Cuando se toma la decisión de abortar
- Inmediatamente después de abortar
- Cuando habría nacido el bebé
- En los aniversarios de dicha fecha (24).

Una adolescente embarazada puede optar por renunciar a criar al bebé voluntariamente (adopción) o criarlo ella sola o junto al padre del niño, a menudo con el apoyo de los miembros de la familia. Todas las opciones causan estrés emocional. La orientación familiar y la información sobre métodos anticonceptivos son beneficiosas tanto para la adolescente como para su pareja. Los padres reaccionan de maneras diversas ante la noticia de que su hija está embarazada o de que su hijo ha dejado embarazada a su pareja. Las emociones pueden ir desde la excitación a la apatía, la decepción o el enojo. Es importante que los padres expresen su apoyo y su voluntad de ayudar a los adolescentes a afrontar las decisiones que tomen. Es necesario que los padres y los adolescentes se comuniquen abiertamente sobre temas como el aborto, la adopción y la paternidad, pues todas estas opciones son difíciles para que el adolescente las afronte solo (24).

2.4.1 Intervención de Enfermería en la Prevención del Embarazo Adolescente

La estrategia pensada desde y para los jóvenes reconoce que los adolescentes tienen el derecho a conocer su cuerpo, su sexualidad y acceso a métodos anticonceptivos. La información es un derecho. La sexualidad también tiene que ser conocida y discutida sin mitos, tabúes, sin mentiras para lograr una infancia y adolescencia plena y libre de las responsabilidades que no son propias de la edad (25). Para ello la intervención de enfermería realiza un rol muy activo el cual es llegar a los distintos lugares como son los pueblos y comunidades lejanas con la información adecuada para que los adolescentes puedan protegerse y así eviten un embarazo adolescente.

2.4.2 Plan Internacional de Salud Sexual y Reproductiva

Brindar atención integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva, lleva consigo una serie de acciones acerca de la sexualidad muy a fondo, resaltando la mirada de las transmisiones verticales centrados en elementos y ejercicios de materno infantil, que han logrado vínculos estrechos en conjunto con las mujeres que han tomado la decisión de no tener hijos, para los varones que no cuentan con espacios de atención adecuados a sus necesidades y realidades, para los varones que refieren no tener espacios de atención adecuados a sus necesidades y realidades, para las personas que forman parte de otra orientación sexual,, que no encuentran en el método de salud una respuesta a sus atenciones necesitadas y diferenciadas (26).

Por esta razón el sistema del plan nacional de salud sexual y reproductiva del 2017 y 2021 han articulado los esfuerzos de todos los subsistemas del sistema de salud nacional (SNS) para la planificación y reasignación de recursos que ayuden a brindar una atención de calidad. desde el sistema de derechos humanos. Los lineamientos antes citados son estratégicos ya que salen de una profunda reflexión de las insuficiencias y condiciones específicas de la población ecuatoriana, que forman parte del marco legal de los acuerdos internacionales que garantizan la igualdad de los derechos y las distintas oportunidades para las hombres y mujeres variados por su edad, sexo, orientación sexual, genero, situación socioeconómica, su procedencia geográfica, de tal forma responder a la responsabilidad de lograr vida y salud digna para todas y todos (26).

2.4.3 Marco Legal

El Plan Nacional de Salud sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 habla de la problemática de la actualidad que se relaciona con la vida sexual, los derechos en el marco de la salud integral, reconociendo que son derechos humanos fundamentales que deben ser garantizados y efectivizados por parte del Estado, como lo menciona la Constitución y los instrumentos internacionales. Entre los avances legales del país y del mundo, vinculados con la sexualidad y la reproducción, y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos encontramos los siguientes (26)

Marco legal nacional

- Constitución de la república del ecuador 2008
- Ley orgánica de la república ecuatoriana 2012
- Ley orgánica de participación de la ciudadanía 2010
- Educación intercultural 2011
- Ley orgánica de capacidades especiales 2012
- Código integral penal 2014
- Código orgánico de la niñez y la adolescencia 2014
- Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia 1994
- Política nacional de salud, derechos sexuales y reproductivos 2007
- Plan nacional para el buen vivir 2013-2017
- Sumak kawsay 2013-2017
- Plan nacional acelerado de reducción de la muerte materna, neonatal 2008
- Prevención de embarazo en adolescentes 2008
- Erradicación de los delitos sexuales con el acuerdo N062. 22, febrero 2008
- Plan multisectorial de VIH/ SIDA, 2015-2020
- Agenda social de VIH 2017 (26).

La asamblea del ecuador aprobó la nueva ley de interrupción del embarazo por violación, dicha decisión fue debido a que se realizaron bots en los cuales el voto a favor fue de 75 legisladores y en contra 41, de ahí 14 se abstuvieron, n lo medular, el nuevo cuerpo legal permite la interrupción del embarazo hasta las 12 semanas en el caso de mujeres mayores de edad en zonas urbanas, y hasta las 16 semanas las menores de edad o mujeres de sectores rurales (27)

Marco Legal Internacional

- Conferencia de la población 1974
- Declaración de Alma-Ata, 1978
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979
- Declaración y el programa de acción de Viena 1993

- Plan de acción de conferencia internacional sobre la población y el desarrollo CIPD el Cairo 1994
- Plataforma de acción de la IV conferencia mundial sobre la mujer, Beijing 1995.
- Definición de los objetivos del milenio
- Convención sobre los derechos de las personas con capacidad especial y su protocolo facultativo 2008
- Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 1995.
- Convención derechos de los jóvenes 2016
- Desarrollo sostenible 2015 (26).

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que se basan en la libertad, la dignidad e igualdad de importancia en todas las personas. Estas se relacionan entre ellas y existen en la vida de todas las personas, sus mentes y cuerpos. Los derechos de sexualidad y reproducción en este plan son evidentes en acciones de integración de calidad de SSRR para todos sin discriminación alguna (26).

2.5 ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL EN ADOLESCENTES

Según la OMS existen más de 30 virus, bacterias y parásitos que son de infección de transmisión sexual. Según las últimas estadísticas de la OMS, hay una aproximación de 38 millones de hombres y mujeres activos sexualmente de 15 a 49 años de edad, en América latina tienen una ITS fácilmente curables que son la clamidia, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Las infecciones ITS pueden llegar a tener consecuencias visibles para la salud, incluidos los síntomas en el aparato reproductivo, problemas durante el embarazo, la infertilidad, aumento de la probabilidad de transmisión de VIH y los distintos efectos psicosociales. A nivel mundial ha existido formas para detener la ITS, se guiaron en la estrategia mundial de la salud del sector de salud de las ITS del año 2016 y 2021 que da a conocer acciones, metas y objetivos prioritarios, a nivel regional, con el plan de acción para prevenir y controlar el VIH y de las infecciones de transmisión sexual, que apoya una respuesta apresurada y sostenible por los distintos países de las Américas, invadiendo el curso hacia el objetivo de acabar con las epidemias del SIDA Y de las ITS como los problemas de salud pública (28).

Las más frecuentes son:

- **El virus del papiloma humano VPH**

Los virus relacionados con el papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Tiene la capacidad de producir verrugas en diferentes áreas del cuerpo. Existen más de 200 tipos y cerca de unos 40 de ellos, son los que atacan a los genitales. Estos se esparcen por medio del contacto sexual con una pareja que tenga la infección. También se puede contraer por medio de la unión de piel con piel. Algunos de estos virus pueden llegar al riesgo de desarrollar el cáncer. Existen dos tipos de categorías para la VPH de transmisión sexual. El de bajo riesgo que causa carnosidades en el ano, boca, genitales, garganta, y el de alto riesgo que puede llegar a producir distintos tipos de cáncer (29).

- Cáncer uterino
- El cáncer del ano
- Algunos tipos de cáncer de bucal y garganta
- Cáncer de vulva
- Cáncer de vagina
- Cáncer de pene

Gran parte de las infecciones por VPH se extinguen solas y no causan problemas mayores como el cáncer. Pero lo que si hacen es durar más en el cuerpo, cuando la infección dura muchos años es de alto riesgo, puede provocar cambios en las células. Es por eso que a dichos cambios se debe tratar lo más pronto posible antes que se conviertan en cáncer (29).

- **Clamidia:** Es una enfermedad de transmisión sexual muy común. Esta es causada por la bacteria llamada chlamydia trachomatis, pueden infectar tanto a los hombres, como a las mujeres. En las mujeres la clamidia puede encontrarse en el cuello uterino, el recto o la garganta. En los hombres la clamidia se puede contraer en la uretra que es el interior del pene, la garganta o el recto, se puede contraer la clamidia durante el acto sexual, vaginal, oral o del ano con alguien que se encuentre infectado, una mujer embarazada con infección puede pasarle la infección a su hijo durante el parto. Si una persona tenía clamidia y fue tratado, corre el riesgo de re-

infectarse por no haberse protegido cuando estaba con una persona infectada. normalmente la clamidia no tiene síntomas, por eso a veces no se dan cuenta, las personas que tienen clamidia, sin síntomas puede infectar a otras personas, y los síntomas pueden aparecer después de un tiempo de haber estado con una pareja sexual infectada.

Síntomas en la mujer

- Flujo vaginal y olor fuerte
- Sensación de ardor al mear
- Dolor en las relaciones sexuales
- Si hay propagación, puede haber dolor abdominal bajo, náuseas y fiebre

Síntomas en los hombres

- Secreción en el pene
- Sensación de ardor al mear
- Ardor o picazón alrededor del pene
- Dolor e inflamación en los testículos

La infección solo se cura con fármacos como los antibióticos. Cabe la posibilidad de obtenerlo en solo una dosis, o puede que tome medicamentos durante siete días seguidos. Los antibióticos no curan las lesiones o daños que provocó la enfermedad. Para evitar contagiar a su pareja sexual es mejor la abstinencia hasta que la infección termine. En el caso de haber recibido la dosis única del antibiótico debe abstenerse durante siete días y ahí tener relaciones sexuales, pero si empezó con el tratamiento de todos los días, abstenerse de tener relaciones sexuales hasta completar el tratamiento y estar seguro de haberse curado (30).

- **Gonorrea**

La gonorrea es una infección de transmisión sexual que es muy visible en adultos jóvenes, la bacteria que ocasiona la gonorrea puede perjudicar el ano, boca o tracto genital. Esta se contrae a través del sexo oral, anal, o vaginal con una persona contagiada. Una joven embarazada puede transmitirle a su bebe al momento del parto, en pocas ocasiones la gonorrea causa síntomas. En los varones la gonorrea puede secreción y ardor al orinar, que sale del

interior del pene, si estas afecciones no son tratadas, puede causar problemas en los testículos y próstata (31).

En el caso de las mujeres los síntomas de la gonorrea son por lo general leves, a medida que el tiempo pasa puede llegar a causar hemorragias entre los periodos menstruales, dolor al orinar y aumento del fluido y secreción vaginal. Al no tratarse puede causar una enfermedad inflamatoria de la pelvis, que trae problemas en el embarazo y la infertilidad. Las personas a la que acude en este caso el centro de salud u algún medico debe realizar los exámenes de laboratorio necesarios para diagnosticar la gonorrea, el tratamiento está basado en antibióticos. Pero cabe recalcar que se vuelve más difícil ya que las cepas se están volviendo más resistentes a los medicamentos (31).

El uso adecuado del preservativo o condón ayuda y reduce en gran mayoría la infección por gonorrea, pero no borra el riesgo de contraerla ya que se puede romper, si su pareja tiene aversión (alergia) al látex, puede optar por usar el de poli uterino. La manera más eficaz de evitar el contagio es la abstinencia (31).

- **Herpes genital**

El herpes genital o simple es una enfermedad de transmisión sexual puede llegar a causar llagas en el área del aparato reproductivo, rectal, nalgas y muslos. Se contagia al tener relaciones sexuales vaginales, orales, anales con alguien contagiado, el virus puede contagiar aun cuando aún no asoman las llagas, esta enfermedad también contagia a los hijos de las madres embarazadas en el momento del parto, a los síntomas se les llaman como brotes. Las llagas aparecen cerca de donde el virus ingreso al cuerpo, las llagas son ampollas acuosas que al romperse son muy dolorosas para su sanación, a veces las personas infectadas no se dan cuenta ya que los síntomas son leves. Este virus puede ser mortal en personas recién nacidas o en personas que tienen el sistema inmunológico debilitado. La reproducción de retoños es muy común, durante el primer año en especial, con el tiempo los síntomas mejoran y se vuelven más soportables y de menor frecuencia. El virus pasa por siempre en el cuerpo. Para diagnosticar el herpes existen

exámenes no existe cura , pero los fármacos pueden ayudar mucho a la disminución de los síntomas, reducen brotes y bajan el riesgo de contagiar a otras personas (32).

- **Sífilis**

La sífilis es una infección de transmisión sexual que es causada por una bacteria, dicha bacteria infecta el área reproductor femenina, como también el ano, los labios, boca y afecta a los hombres y a las mujeres. Normalmente se contagia por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede infectar de la madre al bebé durante el parto. La temprana etapa de la sífilis puede causar una ulcera principal, pequeña sin dolor, algunas veces causa hinchazón cercanos a los ganglios linfáticos, si no es tratada generalmente causa una desplomacion cutanea que no pica, frecuentemente en manos y pies. En esta infección algunas personas no lo notan y pasan desapercibidas, también existe el contagio en una madre embarazada a su niño en el parto, como también provoca complicaciones la adquisición de esta ITS por lo general es más frecuente cuando se dan las relaciones sexuales con una que se encuentre infectada, pueden aparecer y desaparecer nuevamente. Las erupciones causadas por la sífilis pueden facilitar al contagio del VIH en el acto de las relaciones sexuales. En algunos casos la sífilis causa problemas de salud muy serios e incluso la muerte (33).

- **Virus del síndrome de inmunodeficiencia (VIH).**

El (VIH) o virus de inmunodeficiencia humana, es un virus que afecta al sistema inmunitario del cuerpo y si no es tratado puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, en la actualidad no existe todavía una cura eficaz ya que una vez que se contrae el VIH se tiene esta enfermedad por toda la vida, sin embargo con una atención médica adecuada puede controlarse, las personas que tienen VIH y son controlados adecuadamente pueden llegar a tener una vida larga y saludable y de la misma manera protegen a sus parejas, esta infección provino de un chimpancé de África central y contagio a un humano (34).

El virus de los chimpancés también llamado VIS síndrome de inmunodeficiencia símica, puede haber contagiado a los seres humanos

durante una caza ya que se consumía esa carne y es ahí donde se entra en contacto con la sangre del animal infectado (34).

Según las líneas científicas indican que el VIH pudo haberse transferido de los chimpancés a los seres humanos a finales de los 1800. El virus se esparció por África lentamente a lo largo de las décadas y es así que va a distintas partes del mundo, se sabe que el virus ha estado en los estados unidos desde la 2da mitad de los años 70 como mínimo, en algunas personas produce el efecto de la influenza dentro de 2 a 4 semanas después de la infección lo cual se ha clasificado como infección aguda de VIH. Estos síntomas pueden durar muchos días o varias semanas (34).

Los síntomas posibles incluyen:

- Fiebre
- Escalofríos
- Sarpullido
- Dolores musculares
- Dolor de garganta
- Fatiga
- Inflamación de las úlceras en la boca y ganglios linfáticos (34).

2.6 EDUCACIÓN SEXUAL EN LA CASA Y EN CENTROS EDUCATIVOS

La educación sexual es una dimensión compleja de todos los seres humanos. Trasciende ampliamente el pensamiento del placer o la vida de pareja y tiene una importancia vital en el conocimiento de la identidad y la vida. La educación sexual de nuestros hijos es un derecho que ayuda a los padres para iniciarse en la vida de la familia. Desde muy pequeños el aprendizaje de los niños es a través de modelos, por eso es de vital importancia que la educación sexual empiece en el hogar, para que así aprendan a valorarse y puedan prevenir embarazos precoces y posibles infecciones. Esta confirmado que poder informarse es fundamental para la prevención de embarazos no deseados, como también para enfermedades de transmisión, hay que recordar también que no informar no significa fomentar el inicio precoz de las relaciones, ciertos temas como la sexualidad se abordan de forma suficiente, desde la exposición de los medios

de comunicación por el desconocimiento del pudor que generaron al no saber cómo relacionarse se considera que es conveniente hablar con naturalidad. De acuerdo a las fases de la edad del niño, según como formule las debería formar parte de la familia la educación sexual, desde que son pequeños, por eso la comunicación familiares debe tener la confianza y la información que son materiales muy importantes (35).

Puntos importantes para hablar

- Para que todo sea fácil sería bueno llamar a las partes del cuerpo con su propio nombre, a los 2 o 3 años el niño comienza a hacer preguntas, en este caso se debe decir si es hombre testículo y pene y si es mujer vulva y vagina, tiene que ser normal.
- Enseñar desde pequeños a cuidar y respetar el cuerpo de los demás y su propio cuerpo, como algo de vital importancia.
- Instruir espacios privados en la casa y enseñar formas de convivir. Sin poner excesivo pudor, pero si el respeto por los espacios de cada uno.
- Responder de manera clara a las preguntas que realizan y aclarar dudas que tienen, sin demasiado tecnicismo ni juicios de valor, si preguntan, por ejemplo, como se hacen los bebés, explicar de manera simple según su edad sin mentir.
- Explicar lo importante que es decir no, de tal manera que exista una valoración de sí mismos y su individualidad. Estas son unas de las formas de educar a nuestros hijos y de la misma manera los maestros en los centros educativos deben implementar estos puntos tan importantes (35).

2.

2.7 ANTICONCEPCIÓN

Según el instituto Mundial de la Salud (36). La anticoncepción es el uso de los medicamentos dispositivos o cirugía para prevenir o evitar el embarazo. Existen muchos tipos. Hay varios tipos diferentes de anticoncepción. Entre ellos se encuentra el método de barrera, para evitar que los espermatozoides fecunden o lleguen al ovulo, los métodos hormonales, los métodos intrauterinos como el DIU y la cirugía que es para cerrar los tobos o conductos por donde salen los

espermatozoides desde los testículos en el hombre, también llamado regulación de la natalidad (36).

2.7.1 Planificación Familiar

Según la ley orgánica de la salud mundial (OMS) (37). hace mención que, garantizarían de que todas las personas puedan acceder a sus métodos anticonceptivos de preferencia, reforzando varios derechos humanos, que incluyan el derecho a la libertad y la vida, cuando hablamos de la libertad nos referimos a la opinión y la expresión, y el derecho a la educación y el trabajo, además de dar a conocer cambios beneficiosos para la salud y la de otros tipos. La utilización de anticonceptivos informa los riesgos en las mujeres para la salud como el embarazo adolescente, además cuando la escala entre recién nacidos esta inferior a dos años, el número de muertes infantiles es de un 45% mayor que cuando este intervalo es de 2 a 3 años, y un 60% mayor que si es de cuatro o más, también brinda una cantidad de beneficios potenciales que no se relacionan con la salud que aportan oportunidades mayores de educación y la autonomía para las mujeres, así como el crecimiento demográfico y el desarrollo económico que sean sostenibles para muchos países (37).

Antes de elegir un método anticonceptivo, se toma en cuenta lo siguiente:

- La salud general
- La frecuencia de tener relaciones sexuales
- La cantidad de parejas sexuales
- Si desea tener hijos o no
- Como funciona cada método anticonceptivo
- Posibles efectos secundarios
- El grado de comodidad utilizando algún método.

Hay que tener en cuenta que además de los métodos anticonceptivos más efectivos pueden fallar. No obstante, su probabilidad de quedar embarazada será la más baja si siempre utiliza correctamente el método que elija y si lo usa cada vez que tiene relaciones sexuales.

Nos permiten:

- Vivir libre y satisfactoriamente la sexualidad

- Tener relaciones sexuales sin temor al embarazo
- Planificar el número de hijos y el momento de tenerlo, evitando el embarazo no planificado

La reproducción está unida al disfrute de la sexualidad, es por esto que, la posibilidad de tener descendencia debería ser valorada y decidida conjuntamente con la pareja de manera responsable, en un momento oportuno, con una madurez suficiente y un sustento económico aceptables para formar una familia y los adolescentes no poseen estas características (38).

2.7.2 Métodos Anticonceptivos

Según la página de la salud y conceptos (39).se conoce como métodos anticonceptivos, contracepción a las distintas maneras que existen de prevenir un embarazo. Algunos de estos sirven para prevenir las ITS o infecciones de transmisión sexual. Para ello se trata de técnicas y procedimientos que varían, algunos son muy antiguos, cabe recalcar que la mayoría son eficaces pero solo estaban disponibles hasta mediados del siglo xx. Los métodos anticonceptivos forman parte de la planificación familiar, es una estrategia mediante la cual las parejas tienen la opción de elegir el momento más apropiado de sus vidas para tener descendencia (hijos) y no realizarlo de manera desordenada y no planificada (39).

2.7.2.1 Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

- **Métodos de Barrera**

Los métodos de barrera incluyen condones (preservativos femeninos y masculinos), diafragmas y esponjas.

El preservativo masculino y femenino o condón

Existen dos tipos de preservativos: para hombres y para mujeres.

También son conocidos como condón o goma. Son como una funda elástica y fina que se colocan en el pene rígido, antes de tener intimidad sexual. Se fabrican de poli uterino o látex por si algunas personas son alérgicas al látex. En la punta tiene un pequeño espacio como un dedo de guante pequeño, reservado para la recolección se el semen cuando se produzca la eyaculación los preservativos tiene muchas presentaciones que pueden ser con olor natural, transparente,

opaco e incluso. Pueden ser lisos o con texturas como alilos, tachones, para lograr una sensación más intensa, pueden ser con aromas diversos como a vainilla, fresa, chocolate, banana, coco entre otros, algunos son anchos o largos, ajustados o gruesos extra fuertes, o delgados sensibles, con lubricante sin sabor o lubricados con texturas ligeras (40).

El Diafragma

El diafragma es un dispositivo anticonceptivo que no permite que los espermatozoides ingresen en el útero. El diafragma es una pieza de goma o silicona muy pequeña que se puede usar con un anillo flexible que cubre el cuello del útero. Este dispositivo se coloca al inicio de las relaciones sexuales, en lo profundo del útero de la vagina para que parte del anillo se ajuste detrás del hueso púbico (41).

Dispositivo Intrauterino

Estos DIUs se dividen en 2 tipos: DIU de cobre sin hormonas y DIUs hormonales.

El DIU de cobre (también conocido como T de cobre) no tiene hormonas. Se encuentra envuelto con un hilo de cobre y te protege contra los embarazos de 5 a 12 años según lo que diga el médico. Los DIUS hormonales usa la progestina para la protección contra los embarazos, la progestina es igual a la hormona progesterona que nuestro cuerpo produce de manera natural (42).

- **Métodos Hormonales**

La píldora combinada

A este método se lo conoce frecuentemente como la píldora ya que contiene dos hormonas que son el progestágeno y el estrógeno. Estas son similares a las hormonas que producen naturalmente los ovarios (43).

La píldora de progestágeno

A este método se lo llama a menudo la mini píldora y pueden tomarla, las mujeres que no pueden tomar la píldora que es combinada.(43)

Anillo Vaginal

El anillo anticonceptivo es un anillo blando y flexible. Las hormonas que se encuentran presentes en el anillo vaginal ayudan a la prevención del embarazo,

se lo coloca en la vagina y es ahí donde libera lentamente hormonas a través de la pared vaginal hacia el flujo de sangre (44).

Implante

Un implante es una pequeña barrita que se coloca dentro de la piel, y siempre en la parte superior del antebrazo. La barrita colocada libera una pequeña cantidad de hormonas de progestina en el torrente sanguíneo.

La introducción del implante lleva un minuto aproximadamente. Para la realización del procedimiento se utiliza un anestésico local en el consultorio donde se lo aplique. El implante puede permanecer puesto en el brazo de 3 a 5 años. Sin embargo se puede sacar en cualquier momento si la paciente lo requiere, la retirada dura unos minutos.

Los implantes de progestina tienen una mejor función que las píldoras anticonceptivas, para prevenir el embarazo, la menor cantidad de mujeres que utilicen los implantes probablemente pueden quedar embarazadas (45).

Inyectables

Las inyecciones anticonceptivas las que contienen las hormonas de progestina también son eficaces para prevenir el embarazo. Una sola inyección hace efecto por 30 días a 90 días., se aplican estas inyecciones en los músculos de la parte superior del brazo o en los glúteos, hay que saber que la aplicación de las inyecciones debe ser el mismo día desde la primera aplicación.

Los efectos secundarios son : cambios menstruales de los ciclos, el sangrado muy abundante o excesivo, son un porcentaje mínimo alrededor de las mujeres que utilizan estos métodos, algunos no tienen ciclos menstruales, tienen sensibilidad en los senos, aumento de masa corporal, depresión o dolores de cabeza (45).

Parche Transdérmico

Al parche cutáneo se lo coloca en los glúteos, hombros o en otras áreas del cuerpo. Se coloca un parche cada semana una sola vez, durante tres semanas y se debe dejar una semana sin parche.

Los parámetros de estrógenos son mucho más altos con el parche que con las píldoras anticonceptivas o el anillo vaginal, es por eso que los riesgos son

mayores por los coágulos de sangre en las piernas o pulmones con este método, el parche libera lentamente estrógeno y progestina en la sangre (45).

- **Métodos Irreversibles**

Los métodos anticonceptivos irreversibles, son aquellos que al realizarse bien sea el hombre o mujer evitan permanente y definitivamente la fecundación.

Son técnicas muy sencillas que tienen un bajo índice de complicaciones, se trata de un buen método anticonceptivo muy cómodo y con una eficacia alta, no se requiere la participación de los miembros de la pareja, para evitar olvidos que no afecten el funcionamiento hormonal, requiere de una intervención quirúrgica de carácter ambulatorio (46).

La ligadura de trompas (mujer)

La ligadura de trompas es un procedimiento de esterilización que tienen el objetivo de impedir el embarazo, esta acción no impide la ovulación ni interfiere en el ciclo hormonal femenino, de tal forma que no causa ninguna alteración en el ciclo menstrual y no tiene ningún efecto protector en las ITS, así lo expresa Fabiola Rosado, responsable distrital de eficiencia del servicio, su porcentaje de efectividad es de un 99 % (47).

Vasectomía (hombre)

Según Fabiola Rosado recalca que “la vasectomía o esterilización permanente del hombre es un procedimiento sencillo, eficaz y seguro de anticoncepción masculina, tiene una duración de 20 a 15 minutos al no dejar que se dé la liberación de espermatozoides evita un embarazo”. La vasectomía tiene una efectividad de prácticamente el 98.5 %, cabe recalcar que ningún método anticonceptivo es eficaz al 100% (47).

- **Métodos no confiables**

Esponja

Es un objeto elástico de espuma de poliuretano con espermicida. Se lo introduce en la vagina para impedir que pasen los espermatozoides. Solo se debe retirar después de pasadas las 6 horas desde la última relación sexual. No previene la ITS (48).

Espermicidas

El espermicida son tipos de anticonceptivos que tiene químicos que el esperma no pueda llegar al ovulo. Se lo coloca en la vagina antes de tener sexo para prevenir el embarazo. No necesitas una receta médica para obtener espermicida. Es de venta libre, por lo que puedes comprarlo sin receta médica en la mayoría de farmacias e hipermercados (lo encuentras en la sección donde están los condones) (49).

- **Métodos Naturales**

Método del calendario

Este es un método que consiste en abstenerse de en la relación sexual en un periodo de tiempo (días fértiles). Se basa en el seguimiento del calendario ya que cada fecha del periodo de fertilidad se calcula mediante la cuantificación del ciclo de la menstruación, es decir que puede tener una fecha exacta en que llega el periodo o menstruación, su eficacia es del 75% (50)

No es fiable porque: Es difícil conocer el día de la ovulación en cada ciclo, sobre todo si éstos son irregulares.

Método del moco cervical

Este método se basa en la identificación del moco cervical que es producido en el cuello uterino, durante los "días de fertilidad", periodo en el cual se deben evitar las relaciones sexuales. El moco cervical es transparente, claro y elástico que al estirarse entre los dedos se parece a un (50).

No es fiable porque: Es difícil determinar el flujo y por tanto establecer una relación con los días fértiles.

Lactancia y Amenorrea

Las mujeres que están amamantando no ovulan, por la prolactina inhibe este proceso. Si es que ha pasado desde el momento del parto hasta los seis meses y si él bebe solo se está alimentando exclusivamente leche materna solo ahí se puede servir como un método anticonceptivo. Sin embargo estos intervienen muchos factores que influyen en su efectividad por lo que deben valorarse con cuidado (51).

- **Falsos Método**

Coitus interruptus (marcha atrás)

Consiste en sacar el pene antes de la eyaculación (coito interrumpido). El problema en este método es que el hombre no retire a tiempo y el líquido preseminal contiene pequeñas cantidades de esperma, antes de la expulsión de semen ya hay salida de pequeñas cantidades de espermatozoides(51).

Métodos de urgencia

La píldora del día después se utiliza para la prevención de los riesgos de un embarazo por circunstancias esenciales, cuando se ha mantenido un coito sin protección o a fallado el método anticonceptivo habitual, por su alto contenido de dosis hormonal solo se debe administrar en casos puntuales y antes de las 72 horas de haber estado con una pareja sexual (51).

2.8 INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA

Se define intervención de enfermería como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente (52).

2.8.1 Pasos o etapas

Contextualización de la comunidad: Identificación de características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunes (53).

Características del grupo: Las técnicas de recolección y análisis de datos que pueden emplearse son:

- Observación directa de los comportamientos del grupo en distintos escenarios y frente a diversos estímulos sociales.
- Entrevista, con la que se puede precisar datos personales, percepciones, actividades cotidianas, intereses, habilidades. Todo ello a priori en el diseño de actividades y estrategias de intervención.
- Análisis de contenido y reflexivo, que permita sustentar las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales(53).

Evaluación de las necesidades del grupo: La tercera fase de la intervención comunitaria permitirá realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos que el grupo etéreo, fuente de la intervención, presenta y con lo que aporta a la construcción del programa; se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo; se establece además, la relación con los problemas propuestos por toda la comunidad en la primera fase (53).

Diseño y planificación de la interpretación: En esta fase se consideran 10 elementos que son, justificación, objetivo, impacto, metas, sistemas de evaluación, monitoreo, recursos, presupuesto, plan de acción y cronograma de actividades (53).

Evaluación inicial: La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener la línea de base del programa, esta resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver. Permite conocer la brecha entre la población objetivo y el resto de la población, así como su distancia con los estándares vigentes respecto a los temas que se abordarán (53).

Ejecución e implicación: Esta fase operativiza todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, estructurada en la fase cinco, buscando comprobar la eficacia y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y/o ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, a fin de hacer ajustes para una gestión óptima de las iniciativas, “para optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas de la ciudadanía” (53).

Evaluación final: Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado de los programas previstos, aquél se dará por finalizada, en el sentido de que cesará la actuación externa y formal del personal y la estructura organizativa puesta en marcha para realizarla siendo estrictos , el esfuerzo interventivo no debería tener, probablemente, un final en

el tiempo, pues es dudoso que los esfuerzos interventivos externos con recursos y actuaciones limitadas casi siempre, alcancen mucho los objetivos planteados (53).

Difusión de los resultados: La diseminación de programas interventivos es otra operación relativamente novedosa y apenas planteada en la práctica habitual, se refiere a la difusión efectiva de programas ejecutados (con resultados conocidos) a la comunidad donde se implementó el programa y otros entornos organizacionales o sociales(53).

Los planes de intervención de enfermería contribuyen en el abordaje de problemáticas de índole social y comunitario, y de igual manera se pueden hacer campañas de prevención que contribuyan a elevar la calidad de vida de las personas a través de la adopción de estilos de vida saludables.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Se realizó un estudio descriptivo, donde se describe el nivel de conocimiento de los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente sobre la salud sexual y reproductiva y en base a estos datos se realiza la propuesta de intervención que da cumplimiento a los objetivos planteados. Además, se desarrolló una investigación de campo dado que los datos del estudio fueron adquiridos a través de la interacción directa con los participantes.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue no experimental teniendo en cuenta que no hubo manipulación de las variables definidas para el estudio. Se realizó la observación del comportamiento de las variables para su interpretación y análisis.

3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, evidenciándose a través de la tabulación de los resultados de la encuesta aplicada, y además se consideró cualitativo teniendo en cuenta la entrevista realizada para el planteamiento del problema.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población de adolescentes de la comunidad Rey del Oriente está conformada por 17 adolescentes con un rango de edad de 14 a 19 años.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 10 adolescentes de la comunidad Rey del Oriente seleccionados para el estudio teniendo en cuenta su voluntad de participar y su disponibilidad de tiempo para la participación en las actividades planificadas.

3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación fue inductivo, para el presente estudio se partió de un análisis, identificando el déficit de información de la adolescencia acerca de la sexualidad y reproducción, con lo cual se establecieron objetivos para poder

desarrollar el plan de educación de enfermería para mejorar los conocimientos de los mismos.

3.6. TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Se realizó una entrevista dirigida a la encargada del puesto de salud San Jorge a través de la cual se lograron obtener datos que permitieron realizar el planteamiento de la problemática del estudio. Dicha entrevista estuvo compuesta de 6 preguntas abiertas que facilitaron el abordaje y comprensión de la magnitud del problema del tema estudiado.

Además, se aplicó una encuesta con una serie de preguntas que hacen varias personas para reunir datos o la detección de la opinión pública sobre algún asunto determinado. El cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas cerradas, direccionadas a conocer información relevante con el objetivo de determinar los métodos anticonceptivos más conocidos entre los adolescentes y los distintos elementos de riesgo de la salud sexual y la reproducción en los adolescentes (Ver anexo 2 pág. 90-91).

También se realizó una encuesta de satisfacción dirigida a los adolescentes para poder evaluar su apreciación sobre los temas recibidos en la capacitación recibida sobre sobre salud sexual y reproductiva (Ver anexo 3 pág.92).

3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS

Para la ejecución del análisis y la discusión de los resultados se optó por utilizar el programa de Microsoft Excel, para la elaboración de las tablas. Una vez obtenidos los datos de los instrumentos aplicados se tabularon y se expusieron en cuadros estadísticos de doble entrada con el respectivo análisis e interpretación presentadas en números y porcentajes los que sirvieron de base para el análisis respectivo de los mismos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

Tabla 1. Distribución de pacientes según la edad

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	%
16	1	0	10%
17	1	1	20%
18	3	2	50%
19	0	2	20%
Total	5	5	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Del 100% de los adolescentes de la comunidad Rey del Oriente del sexo masculino comprende las siguientes edades: el 10% de 16 años, el 20% de 17 años, el 50% de 18 años, el 20% de 19 años, mientras que en el sexo femenino tenemos el 20% de 16 años, el 20% de 17 años, y el 60 % de 19 años. Estos datos muestran la participación de 5 mujeres y 5 hombres en el estudio.

Tabla 2. ¿Ha recibido algún tipo de capacitación o instrucción por parte de un profesional sobre salud sexual y reproductiva?

Opciones	fi	%
SI	2	20%
NO	8	80%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido de la población se determina que el 80% de adolescentes de la muestra investigada refirieron que no sabe lo que es la salud sexual y reproductiva, mientras que el 20% refiere que si sabe sobre este tema. Esto indica que la mayor parte de adolescentes no tiene el conocimiento necesario, por ende, necesitan información acerca del tema de estudio.

Cabe recalcar que la salud sexual y salud reproductiva es una manera de

disfrutar de una vida sexual placentera sin riesgos de traer al mundo a un bebe no planificado, y la libertad para decidir si tener o no tener relaciones sexuales.

Tabla 3. Desde qué edad considera usted que un embarazo es precoz

Opciones	fi	%
Entre los 11-19 años	5	50%
Después de los 25 años	3	30%
No sabe	2	20%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido de la población, el 50% de adolescentes de la muestra investigada refieren que el embarazo precoz se considera entre los 11 a 19 años, el 30% refirieron que son posterior de los 25 años, mientras que el 20% no sabe lo que es un embarazo adolescente. Esto indica que los adolescentes no saben desde que edad es considerado un embarazo adolescente y por ende necesitan retroalimentar su conocimiento para un desarrollo oportuno.

El embarazo precoz, también es considerado embarazo adolescente, ya que se produce cuando una mujer esta en su etapa de pubertad esto quiere decir entre los 14 y 19 años.

Tabla 4. ¿Usted conoce los riesgos que pueden ocurrir a un adolescente en un embarazo precoz?

Opciones	fi	%
Aborto	5	50%
Hemorragias	1	20%
Eclampsia	1	10%
Preclamsia	1	10%
Parto prematuro	2	10%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido de la población, el 50% de adolescentes de la muestra investigada refirieron que uno de los riesgos que pueden ocurrir en un embarazo precoz es el aborto, mientras que el 30% refieren que sería hemorragias, eclampsia, preclampsia y el 20% refiere que sería parto prematuro. Como resultado indica que las/los adolescentes no saben con claridad lo que puede ocurrir en un embarazo precoz o adolescente.

Los riesgos que ocurren en un adolescente en un embarazo precoz son la desnutrición, muerte, abortos provocados y los resultados de este hecho son las hemorragias.

Tabla 5. ¿Cuál cree que es el factor de riesgo que influye en los embarazos no planificados?

Opciones	fi	%
Falta de comunicación entre padres e hijos	2	20%
Falta de promoción de métodos anticonceptivos.	6	60%
Comportamiento sexual adolescente.	2	20%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido de la población, el 60% de adolescentes refieren que la falta de promoción de métodos anticonceptivos es un factor de riesgo que influye en los embarazos no planificados, mientras que el 40% refirieron que es la falta de comunicación entre padres e hijos, comportamiento sexual adolescente. Se considera como un factor de vital importancia para los adolescentes el poder conocer los métodos anticonceptivos ya que tiene un conocimiento erróneo sobre el factor de riesgo que influye en los embarazos no planificados.

Tabla 6. ¿Usted tiene una vida sexual activa?

Opciones	fi	%
Si	8	80%
No	2	20%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido de la población, el 80% de adolescentes ya tienen una vida sexual activa, mientras que el 20% aún no han iniciado una vida sexual.

Por lo que se considera importante que el enfoque debe ser a la protección de la sexualidad y reproducción. La vida sexual activa responsable se trata de que una pareja que ya ha iniciado una vida sexual es capaz de entender que tanto él como su pareja debe cuidarse de las ITS y del embarazo no deseado, mediante la utilización de métodos anticonceptivos.

Tabla 7. A qué edad inicio usted una vida sexual activa.

Opciones	fi	%
De 14 a 15 años	6	60%
De 15 a 19 años	3	30%
De 19 a 20 años	1	10%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Los resultados muestran que el 60% inicio una vida sexual activa desde los 14 a 15 años, el 30% inicio desde los 15 a 19 años, mientras que el 10% inicio desde los 19 a 20 años.

Para la iniciación activa de la sexualidad, es necesario que el adolescente esté preparado tanto física como intelectualmente, para que use adecuadamente los

métodos anticonceptivos.

Tabla 8. Conoce usted cual es la utilidad de los métodos anticonceptivos.

Opciones	fi	%
Previenen enfermedades de transmisión sexual	3	30%
Evitan el embarazo.	3	30%
Desconozco	4	40%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Como resultado obtenido se muestra que el 30% consideran que los métodos anticonceptivos previenen las infecciones de transmisión sexual, el otro 30% que previenen el embarazo y el 40% lo desconocen. Esto indica que la mayoría de adolescentes no tiene un conocimiento adecuado de los métodos anticonceptivos y por ende es muy necesaria la promoción de los mismos.

Tabla 9. ¿De las opciones que se presentan a continuación, identifique cuáles son métodos anticonceptivos para usted?

Opciones	fi	%
Preservativo	7	70%
Pastillas anticonceptivas	3	30%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

Del 70% de adolescentes refieren que el preservativo es un método anticonceptivo, el 30% manifestaron que las pastillas anticonceptivas son métodos anticonceptivos, dejando sin elegir las demás opciones por tal razón no se anuncian en este análisis. El preservativo y las píldoras son uno de los métodos con más promoción en los subcentros de salud, farmacias y centros educativos.

Esto indica que los adolescentes carecen de información adecuada acerca de los tipos de métodos anticonceptivos que existen.

Tabla 10. ¿Si usted usa o usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz en algún momento con cual se sentiría más seguro y controlado?

Opciones	fi	%
Preservativo masculino	7	70%
Método inyectable	1	10%
Píldora de emergencia	2	20%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

El 70% refirieron que los preservativos masculinos le ayudarían a sentirse más seguros y controlados, mientras el 30% mencionaron que usarían las píldoras de emergencia y el método inyectable. El preservativo tiene una efectividad del 85 al 95% de prevenir un embarazo no planificado, siempre y cuando se use correctamente. Esto indica que la mayoría de los adolescentes prefieren usar el condón masculino sean mujeres o hombres ya que este método es el más accesible en los centros de salud más cercanos.

Tabla 11. ¿Cuáles son las razones por las cuales usted NO usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz?

Opciones	fi	%
No me permiten tener el mismo placer sexual	2	20%
No son eficientes	1	10%
El embarazo sería responsabilidad de mi pareja	2	20%
Tienen efectos secundarios	5	50%
Total	10	100%

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis e interpretación

El 50% de adolescentes refieren que no usarían métodos anticonceptivos porque tienen efectos secundarios, y el 50% refieren que no permite tener el mismo placer sexual, no son eficientes, y que el embarazo sería responsabilidad de su

pareja.

La salud sexual y reproductiva en adolescentes es muy compleja. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se puede reflejar claramente que la mayor parte de adolescentes necesitan un conocimiento oportuno acerca de los métodos anticonceptivos ya que su falta de información hace que piensen diversas razones por las cuales no prefieren usar el MAC.

CAPÍTULO V

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. GUÍA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TODOS Y TODAS TENEMOS DERECHO A RECIBIR INFORMACION SOBRE LOS DISTINTOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE EXISTEN.

FACILITADORA: ROSA ELENA LICUY (Estudiante)



Guia para el uso de métodos anticonceptivos



YO DECIDO
SOBRE MI CUERPO

NO ME CUIDO

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de Ilustraciones.....	3
INTRODUCCION.....	4
OBJETIVO PRINCIPAL.....	4
LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	5
EL EMBARAZO ADOLESCENTE.....	5
PLANIFICACION FAMILIAR.....	5
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.....	6
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).....	6
CLAMIDIA.....	6
GONORREA.....	7
HERPES GENITAL.....	7
SIFILIS.....	7
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA(VIH).....	8
LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	9
METODOS DE BARRERA.....	10
EL PRESERVATIVO O CONDÓN MASCULINO.....	10
EL PRESERVATIVO O CONDÓN FEMENINO.....	12
DIAFRAGMAS.....	12
DUI.....	14
Hormonales.....	15
PÍLDORA COMBINADA.....	15
ANILLO VAGINAL.....	15
IMPLANTE.....	16
INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS.....	16
PARCHE SUBDERMICO.....	16
Métodos irreversibles.....	17
LIGADURA DE TROMPA.....	17
VASECTOMÍA EN EL HOMBRE.....	17
NO FIABLES: ESPONJAS, ESPERMISIDAS.....	17
Naturales.....	18
MÉTODO DEL CALENDARIO.....	18
MÉTODO DEL MOCO CERVICAL.....	18
LACTANTE Y AMENORREA.....	19
MÉTODOS FALSOS.....	19
COITO INTERRUMPIDO.....	19
CONCLUSIÓN.....	20
RECOMENDACIÓN.....	20
BIBLIOGRAFIA.....	21

TABLA DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1. Embarazo adolescente.</i>	5
<i>Ilustración 2. Planificación familiar.</i>	5
<i>Ilustración 3. Virus del papiloma humano.</i>	5
<i>Ilustración 4. VPH.</i>	6
<i>Ilustración 5. Clamidia.</i>	6
<i>Ilustración 6. La gonorrea.</i>	6
<i>Ilustración 7. El Herpes genital.</i>	7
<i>Ilustración 8. Sífilis primaria.</i>	7
<i>Ilustración 9. Sífilis secundaria.</i>	7
<i>Ilustración 10. Sífilis avanzada.</i>	7
<i>Ilustración 11. Síntomas del VIH.</i>	8
<i>Ilustración 12. Los anticonceptivos.</i>	8
<i>Ilustración 13. El preservativo masculino.</i>	9
<i>Ilustración 14. Pasos para la colocación del preservativo masculino.</i>	10
<i>Ilustración 15. Pasos para la colocación del condón femenino. fuente: google.</i>	11
<i>Ilustración 16. Pasos para la colocación del Diafragma.</i>	12
<i>Ilustración 17. El Diafragma.</i>	12
<i>Ilustración 18. DIU, tipos. fuente: google.</i>	13
<i>Ilustración 19. Forma de aplicación del DIU. fuente: goole.</i>	13
<i>Ilustración 20. píldora combinada. fuente: google.</i>	14
<i>Ilustración 21. Pasos para la colocación del anillo vaginal.</i>	14
<i>Ilustración 22. El Implante.</i>	15
<i>Ilustración 23. Inyecciones anticonceptivas.</i>	15
<i>Ilustración 24. Lugares de colocación del parche subdérmico.</i>	15
<i>Ilustración 25. Ligadura de trompas.</i>	16
<i>Ilustración 26. Vasectomía.</i>	16
<i>Ilustración 27. Esponja y espermidas.</i>	16
<i>Ilustración 28. Método del calendario.</i>	17
<i>Ilustración 29. Método del moco cervical.</i>	17
<i>Ilustración 30. Lactancia y amenorrea.</i>	18
<i>Ilustración 31. El coito interrumpido.</i>	18

INTRODUCCION

La sexualidad en la adolescencia es una etapa de desarrollo vital para todos los seres vivos, que afectan muchas variables que son: sociales, personales, que conlleva la comunicación, el placer, la afectividad, la expresión de las emociones, los deseos y la reproducción, es aquí donde deben intervenir o relacionar los métodos anticonceptivos para que puedan vivir la sexualidad de manera libre y satisfactoria, sin tener miedo al embarazo no planificado, para que así puedan tomar sus propias decisiones de cuándo y cómo tener a sus hijos, ya que tenemos derecho a elegir que camino tomar.

Todos los seres humanos tienen derecho a vivir su sexualidad de la manera más libre y placentera posible. También los jóvenes, que experimentan sus primeras sensaciones sexuales desde edades muy tempranas, tienen derecho a recibir la información y la educación necesarias, para tomar decisiones responsables y sentirse seguros, evitando riesgos como el embarazo no deseado. Para planificar el momento más adecuado para tener hijos existen los métodos anticonceptivos, que consisten en una gran variedad de formas de evitar la fecundación de manera temporal y reversible. Cada pareja puede elegir el método que más se adapte a sus necesidades y debe tener muy claro que las relaciones sexuales que se realizan sin un método anticonceptivo de por medio, representan un riesgo muy grande: una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual, puede quedar embarazada aunque esté dando de mamar a un bebé y todavía no le haya vuelto el período, puede quedar embarazada aunque se lave muy bien después de tener sexo. "Las niñas de 15 años solo debe sentir mariposas en el estómago y no patadas de un bebé "(1).

Los adolescentes tienen su respectivo derecho, al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, como al conocimiento de los distintos métodos anticonceptivos que existe.

Sería factible que los distintos centros de salud o puestos de salud tengan una mayor cobertura en las comunidades lejanas ya que es ahí donde necesitan información sobre salud sexual y reproductiva.

OBJETIVO PRINCIPAL

El objetivo principal de esta guía es ayudar con un instrumento para los adolescentes acerca de los conocimientos de la salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y las diferentes infecciones de transmisión sexual que existe, principalmente en la adolescencia.

LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Según el ministerio de educación(2). La salud sexual y salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (2).

EL EMBARAZO ADOLESCENTE

¿Qué es?

El embarazo adolescente es considerado cuando están en la edad de 15 a 19 años, cuando aun dependen de un núcleo familiar y su cuerpo aún no se encuentran preparados para ser madres.

POSIBLES CAUSAS

- Presión social.
- Uso de bebidas alcohólicas.
- Diferencia de edades en las relaciones sexuales.
- Violencia durante el noviazgo.
- Factores económicos.
- Falta de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Ilustración 1. Embarazo adolescente.



PLANIFICACION FAMILIAR

Planificación familiar es un programa de consejería que se le brinda a los pacientes, tanto a hombres como mujeres en edad fértil, información, educación y guía en la aplicación de métodos anticonceptivos para sus necesidades y preferencias, así como contribuir a la disminución de gestaciones no deseadas (3).

Ilustración 2. Planificación familiar.



PLANIFICACIÓN FAMILIAR

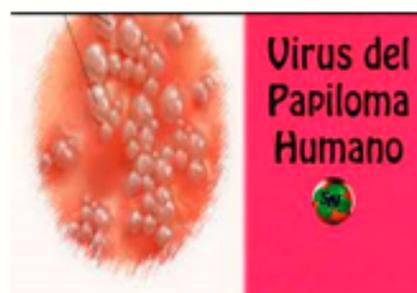
Sin embargo, antes de ello debe cumplir con los siguientes puntos. Saber la fecha de tu última regla. No tener alguna enfermedad crónica que pueda alterar el método anticonceptivo

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

El papiloma humano es un virus, también conocido por sus siglas en español VPH. Es la enfermedad de transmisión sexual (ETS) más común que existe. Hay más de 200 tipos del virus del papiloma humano (también conocido en inglés con las siglas HPV). Alrededor de 40 tipos de este virus pueden infectar tu área genital (tu vulva, vagina, cuello uterino, recto, ano, pene y escroto) así como tu boca y garganta. Estos tipos de papiloma humano se transmiten durante el contacto sexual (4).

Ilustración 3. Virus del papiloma humano.



COMO SE CONTAGIA

El papiloma humano se contagia fácilmente por contacto de piel a piel, cuando tienes sexo con una persona que lo tiene. Te contagias cuando tu vulva, vagina, cuello uterino, pene, o ano está en contacto con los genitales o la boca y la garganta de otra persona, normalmente durante el sexo (4).

Ilustración 4.VPH.

Virus del Papiloma Humano (VPH)



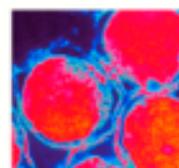
CLAMIDIA

La clamidia (también conocida como clamidiasis) es una infección bacteriana común que se cura fácilmente con antibióticos. Es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más común. La mayoría de las personas que la tienen no tienen síntomas (5).

Ilustración 5.Clamidia.

CLAMIDIA

- Enfermedad bacteriana.
- Puede provocar infertilidad en hombres y en mujeres.
- Se le relaciona con la mayor prevalencia de aborto en las madres infectadas.
- Su tratamiento se basa en la administración de antibióticos.



COMO SE CONTAGIA

La clamidia se transmite a través del sexo vaginal, anal u oral. La bacteria se encuentra en el esperma (semen), el líquido preeyaculatorio y los fluidos vaginales. La clamidia puede infectar el pene, la vagina, el cuello uterino, el ano, la uretra, los ojos y la garganta o boca. La mayoría de las personas que tienen esta infección no tienen síntomas de clamidia y se sienten perfectamente bien, por lo que puede que ni siquiera sepan que están infectadas (5).



GONORREA

La gonorrea es una infección bacteriana común que se cura fácilmente con antibióticos. Se transmite a través del sexo y la mayoría de personas con gonorrea no tienen síntomas.

La principal manera en que las personas se contagian de gonorrea es cuando tienen sexo vaginal, sexo anal u sexo oral. También puedes contagiarte de gonorrea por tocarte los ojos si tienes en tus manos fluidos que tengan la infección (8).

Ilustración 6. La gonorrea.



Ilustración 7. El Herpes genital.

HERPES GENITAL

El herpes genital es una enfermedad ulcerosa genital muy frecuente y es una infección vírica crónica. El virus penetra en las terminaciones nerviosas sensitivas. El herpes se contagia por el contacto de piel a piel con áreas infectadas. Muchas veces ocurre durante el sexo vaginal, oral, anal y al besarse. El herpes hace que tengas brotes de ampollas o llagas dolorosas que causan picazón y que aparecen y desaparecen (8).

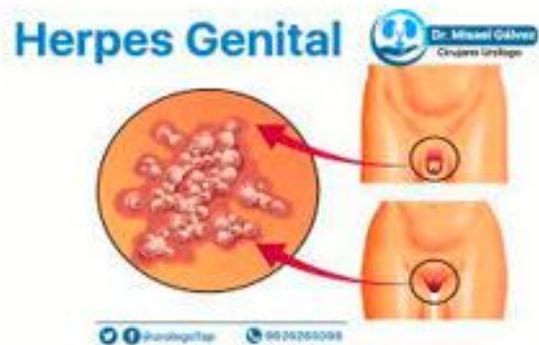


Ilustración 8. Sífilis primaria.

SIFILIS

La sífilis es una enfermedad sistémica de transmisión sexual producida por la bacteria *Treponema pallidum*. La sífilis es una ITS que puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte. La sífilis se contrae mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales (8).

- La única manera de evitar las ETS es la abstinencia.
- Tener una relación mutuamente con una sola pareja.
- Usar condones de látex de manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales.



Ilustración 9. Sífilis secundaria.



Fase primaria:

Durante la primera fase (primaria) de la sífilis, es posible que note una única llaga, pero que haya muchas. La llaga aparece en el sitio por donde la sífilis entró al cuerpo. Por lo general, la llaga es firme, redonda y no causa dolor.

Ilustración 10. Sífilis avanzada.

Fase secundaria:

Durante la fase secundaria, es posible que tenga erupciones en la piel o llagas en la boca, la vagina o el ano (también llamadas lesiones de la membrana mucosa).



Fase avanzada

Los síntomas de la fase avanzada de sífilis incluyen dificultad para coordinar los movimientos musculares, entumecimiento, ceguera y demencia (8).

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA(VIH)

VIH: significa virus de inmunodeficiencia humana. Daña su sistema inmunitario al destruir un tipo de glóbulo blanco que ayuda a su cuerpo a combatir las infecciones.

SIDA: Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo está muy dañado por el virus. No todas las personas con VIH desarrollan sida.

COMO SE TRANSMITE: El VIH se puede propagar de diferentes formas: A través de relaciones sexuales sin protección con una persona con VIH. Compartiendo agujas para el consumo de drogas (7).

Ilustración 11. Síntomas del VIH



PARA EVITAR EL VIH

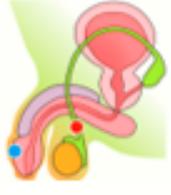
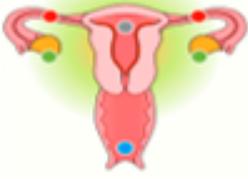
- No usar la misma jeringa.
- No usar drogas.
- Usar preservativo en el acto sexual.
- Tener cuidado con fluidos corporales.

LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

No existen métodos anticonceptivos ideales que se ajusten con los hombres o las mujeres en cualquier edad o etapa de su vida. Para tomar una decisión precisa es necesario buscar el consejo de un profesional de salud para que no existan inconvenientes al momento de la elección de un anticonceptivo (7).

Ilustración 12. Los anticonceptivos.



<p>DE BARRERA</p> <p>Preservativo masculino</p> <p>Preservativo femenino</p> <p>Diafragma</p>		<p>IRREVERSIBLES</p> <p>Ligadura de trompas(mujer)</p> <p>Vasectomía(hombre)</p>
<p>HORMONALES</p> <p>Píldora combinada, Píldora de progestina</p> <p>Anillo vaginal, Implante</p> <p>Inyectables, Parche transdérmico</p>		<p>NO FIABLES</p> <p>Esponja espermicidas</p>
<p>METODOS NATURALES</p> <p>Método del calendario</p> <p>Método del moco cervical</p> <p>Lactancia y amenorrea</p>	<p>FALSOS METODOS</p> <p>Coitus interruptus</p> <p>Metodos de urgencia</p>	<p>DIU</p> <p>Dispositivo intrauterino</p>

MÉTODOS DE BARRERA

Los métodos de barrera son los métodos anticonceptivos que hacen que el espermatozoide no ingrese al útero, evitando así la unión del óvulo con la y el espermatozoide.

EL PRESERVATIVO O CONDÓN MASCULINO

¿Qué es?

El preservativo masculino es una funda fina, cilíndrica, que posee dos extremos uno abierto y otro cerrado, el cual presenta una porción que sobresale, la misma que es destinada como reservorio del semen en el momento de la eyaculación. Es de caucho vulcanizado, látex o poliuretano, el aspecto varía dependiendo del material empleado para su fabricación. Estos pueden ser opacos, transparentes o de colores, igualmente la textura puede ser lisa o delgada con ligeras rugosidades. En su afán de captar la aceptación del método la industria ha fabricado preservativos con diferentes aromas y sabores, además algunos contienen espermicidas lo que hace que mejore la eficacia (8).

La ventaja del preservativo o condón es que previenen las infecciones por transmisión sexual.

Ilustración 13. El preservativo masculino.



RECUERDA

- Los preservativos deben guardarse en un lugar fresco y seco, evitando la exposición prolongada al calor o al sol.
- Colocar el preservativo cuando el pene está erecto.
- Si se quiere usar un lubricante, utilizar cremas hidrosolubles (glicerina). No es recomendable emplear sustancia.
- Tras la eyaculación, el pene debe retirarse lentamente antes de que finalice la erección, sujetando el preservativo por su base para asegurar que no se quede dentro ni haya salida de semen.

- Al retirar el preservativo, comprobar que no se ha roto. Utilizar un preservativo nuevo en cada relación sexual.

Ilustración 14. Pasos para la colocación del preservativo masculino.



Comprueba que no esté caducado. Abre el condón con cuidado de no romperlo con las uñas, dientes o anillos.

Comprueba que el condón esté del derecho, soplando a través del aro. Si te equivocas, usa uno nuevo.



Pon el condón antes de cualquier contacto y con el pene erecto.

Aprieta con los dedos el depósito para evitar que quede aire en el interior y se rompa durante la relación.

Desenrollalo sobre el pene con el aro hacia fuera.



Quita el condón cuando el pene aún esté erecto y tíralo a la basura, no al suelo ni al inodoro.



EL PRESERVATIVO O CONDÓN FEMENINO

Ilustración 15. pasos para la colocación del condon femenino. fuente: google.

¿Qué es?

El preservativo femenino es como una bolsa suave y holgada, con un anillo en cada extremo. Uno de los anillos se inserta en la vagina para mantener el preservativo en su lugar. El anillo en el extremo abierto del preservativo femenino queda fuera de la vagina. El anillo externo mantiene el preservativo en su lugar y sirve para retirarlo. El preservativo femenino también puede usarse durante el sexo anal (8).



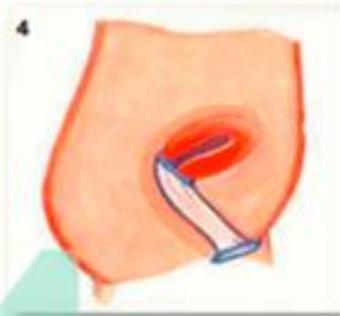
1. Comprueba que no esté caducado. Abre el preservativo con cuidado de no romperlo con las uñas, dientes o anillos.



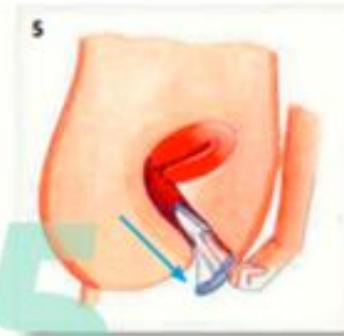
2. Apretar el aro del extremo cerrado con los dedos e introducir en la vagina como si fuese un tampón.



3. Con el dedo índice y a través de preservativo, haz llegar el extremo hasta el fondo de la vagina.



4. El anillo externo debe cubrir los genitales externos.



5. Retirar girando el anillo externo y extraer suavemente. Tirar a la basura, no al suelo ni al inodoro.

DIAFRAGMAS

El diafragma es un dispositivo anticonceptivo que impide que los espermatozoides ingresen en el útero. El diafragma es una pieza pequeña de silicona o de goma reutilizable con un anillo flexible que cubre el cuello del útero. Antes de las relaciones sexuales, se inserta el diafragma profundamente en la vagina para que parte del anillo se ajuste detrás del hueso púbico(8).

ESTUDIANTE: ROSA ELENA LICUY

BENEFICIOS

- Permite el rápido regreso a la fertilidad
- Se puede usar como un método anticonceptivo complementario, dado que es eficaz inmediatamente después de la colocación
- Se puede usar durante la lactancia materna a partir de las seis semanas después del parto
- Se puede insertar hasta seis horas antes de tener relaciones sexuales y se puede dejar por un máximo de 24 horas
- No requiere que tu pareja use o lleve algo como anticonceptivo
- Tiene pocos efectos secundarios, o casi ninguno

Ilustración 16. pasos para la colocación del Diafragma.



PASOS

1. Revisa el diafragma por si está rota.
2. Doblar en 2 el diafragma con la cúpula abajo, mantener la vagina abierta con la mano.
3. Introducir dentro de la vagina y empujar con el dedo hacia el cuello del útero.
4. Tocar y verificar que se encuentre correctamente ubicado (10).

Ilustración 17. El Diafragma.



DIU

El dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo que se pone en tu útero para evitar embarazos. Es duradero, reversible y uno de los métodos anticonceptivos más efectivos que existen (11).

Por lo general la colocación lo realiza un médico especializado en esa área para así evitar cualquier inconveniente en la paciente.

- El DIU de cobre (también conocido como T de cobre) no tiene hormonas. Está envuelto en un fino hilo de cobre y te protege contra embarazos hasta por 12 años.
- Los DIUs hormonales usan la hormona progestina para protegerte contra embarazos. La progestina es muy similar a la hormona progesterona que nuestros cuerpos producen naturalmente. El DIU funciona hasta por 3 a 7 años.

Ilustración 18. DIU (ipox laertogoglo)

Tipos de dispositivos intrauterinos (DIU)



Ilustración 19. Forma de aplicación del DIU (laertogoglo).



HORMONALES

PÍLDORA COMBINADA

Las píldoras anticonceptivas combinadas evitan que los ovarios liberen un óvulo. También provocan cambios en el moco cervical y en la membrana que recubre el útero (endometrio) para evitar que el espermatozoide se una al óvulo. Diferentes tipos de píldoras anticonceptivas combinadas contienen diferentes dosis de estrógeno y progesterona. Las píldoras de ciclo extendido o continuo te permiten reducir la cantidad de períodos que tienes por año (12).

Ilustración 20. píldora combinada. fuente:google.

¿Qué es la píldora combinada (micropíldora)?

◆ Las tabletas orales contienen dos hormonas: un estrógeno y progesterona

¿Cómo funcionan?

- ◆ Evita que el cuerpo femenino libere un óvulo cada mes
- ◆ Engrosa la mucosa de la cubierta del útero, dificultando que pasen los espermatozoides



ANILLO VAGINAL

¿Qué es?

Es un aro flexible transparente y blando que mide 5 centímetros. Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical, impidiendo así el embarazo (13).

Como se usa

- Buscar una posición cómoda.
- Toma el anillo en tus dedos e introdúcelo suavemente dentro de la vagina, asegurándote de que quede en el lugar correcto.
- Se coloca durante el primer día de menstruación y se deja durante tres semanas seguidas o por 21 días seguidas.
- Se retira a la cuarta semana, se descansa una semana y se coloca un nuevo anillo vaginal.

Ilustración 21. Pasos para la colocación del anillo vaginal.



IMPLANTE

Los implantes anticonceptivos son una opción anticonceptiva a largo plazo para las mujeres. Un implante anticonceptivo es una varilla plástica flexible del tamaño de una cerilla que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo, esta acción lo realiza el médico (14).

Ilustración 22. El Implante.



- Se pueden quitar en cualquier momento y la fertilidad regresa rápidamente.
- Eliminan la necesidad de interrumpir la actividad sexual para la anticoncepción.
- No contienen estrógeno.

Ilustración 23. Inyecciones anticonceptivas.

INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS

Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina (15).



- Las inyecciones hormonales anticonceptivas se aplican vía intramuscular en el glúteo.
- La primera inyección se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación
- Las siguientes inyecciones se aplican cada 30 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar su eficacia

Ilustración 24. Lugares de colocación del parche subdérmico.

PARCHE SUBDERMICO

El parche anticonceptivo (también llamado parche transdérmico) es un método anticonceptivo seguro y práctico que funciona muy bien siempre y cuando te asegures de usarlo de manera correcta. El parche anticonceptivo se pone en algunas partes de tu cuerpo, donde libera hormonas que se absorben a través de tu piel para prevenir embarazos. Además, tiene muchos otros beneficios para la salud (16). Se coloca durante 3 semanas seguidas y el tercero descansas para que se produzca la menstruación.



Se coloca en:

- Glúteos cerca de la cadera
- En el abdomen
- En el brazo.
- En la espalda por el omóplato.

MÉTODOS IRREVERSIBLES

LIGADURA DE TROMPA

La ligadura de trompas, también conocida como «unión de trompas» o «esterilización tubárica», es un tipo de anticonceptivo permanente. Durante la ligadura de trompas, las trompas de Falopio se cortan, ligan o bloquean para evitar el embarazo de forma permanente (17).

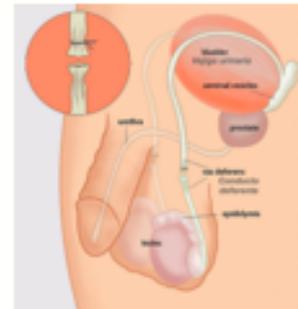
Ilustración 25. Ligadura de trompas.



Ilustración 26. Vasectomía.

VASECTOMÍA EN EL HOMBRE

Una vasectomía es una cirugía sencilla hecha por un doctor en un consultorio, un hospital o una clínica. Durante la vasectomía, tu doctor corta o bloquea los pequeños conductos (tubos) que tienes en tu escroto y que transportan los espermatozoides, para que estos no puedan salir de tu cuerpo. Si los espermatozoides no pueden salir, el embarazo no puede ocurrir (17).



NO FIABLES: ESPONJAS, ESPERMISIDAS

La esponja anticonceptiva es un dispositivo suave y con forma de disco elaborado con espuma de poliuretano que contiene spermicida (El spermicida es una sustancia anticonceptiva que inmoviliza o mata al esperma antes de que ingrese al útero). La esponja se coloca dentro de la vagina antes de las relaciones sexuales para prevenir el embarazo (18).

Ilustración 27. Esponja y espermidas.



NATURALES

Ilustración 28. Método del calendario.

MÉTODO DEL CALENDARIO

Para utilizar este método se debe tener en cuenta varias variables como:

- ❖ Registrar la duración de 6 a 12 de tus ciclos menstruales.
- ❖ Determinar la duración de tu ciclo menstrual más corto.
- ❖ Determinar la duración de tu ciclo menstrual más largo.
- ❖ Planificar cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles.
- ❖ Actualizar los cálculos todos los meses.



Ten en cuenta que hay muchos factores, como los medicamentos, el estrés y las enfermedades, que pueden afectar el momento exacto de la ovulación. El uso del método del calendario para predecir la ovulación puede ser impreciso, especialmente si tu ciclo es irregular (19).

MÉTODO DEL MOCO CERVICAL

El método de Billings consiste en observar cómo cambia nuestro flujo vaginal a lo largo del ciclo, ya que en función de esos cambios, podemos saber si estamos en una etapa fértil o infértil (20)

Ilustración 29. Método del moco cervical.



ESTUDIANTE: ROSA ELENA LICUÉ

LACTANTE Y AMENORREA

Es un método que se utiliza después del post parto que tiene una duración de 8 meses, esto se debe a que el cuerpo de la mujer produce mucha prolactina para alimentar al niño y es muy evidente ya que en esta etapa no hay periodo menstrual (21).

Ilustración 30. Lactancia y amenorrea.



MÉTODOS FALSOS

COITO INTERRUPTIDO

Este método consiste en retirar el pene de la vagina y hacer que los espermatozoides caigan afuera, cabe recalcar que este método no te protege de una infección de transmisión sexual (22).

Ilustración 31. El coito interrumpido.



CONCLUSIÓN

- Todos son libres de elegir un método anticonceptivo, cabe recalcar que la guía que se utilizó fue de gran importancia para el conocimiento ya que va enfocada en la salud sexual y reproductiva, este tema abarca varios puntos que a su vez los adolescentes supieron manifestar que es una base fundamental para su desarrollo, porque es un instrumento que pueden utilizar cuando necesiten información, acerca de los temas expuestos.

RECOMENDACIÓN

- Se debe tener en cuenta que el uso adecuado de los métodos anticonceptivos ayuda a evitar un embarazo no planificado, teniendo muy en cuenta que tipo de anticonceptivo se adapta al adolescente, para así empezar con la planificación familiar que es un derecho primordial en la salud sexual y reproductiva.

BIBLIOGRAFIA

1. UNIVERSIDAD EAFIT. Introducción - Métodos de anticoncepción - Universidad EAFIT [Internet]. Talleres De Salud . 2018 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/introduccion.aspx>
2. Ministerio De Salud Publica Del Ecuador. Salud sexual y salud reproductiva – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2019 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/>
3. Triunfo VM del TSS. Planificación familiar: salud y bienestar para toda la familia [Internet]. Villa Maria del Triunfo Salud SAC. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://vmtsalud.com.pe/noticias/planificacion-familiar-salud-y-bienestar-a-toda-la-familia>
4. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del papiloma humano: MedlinePlus en español [Internet]. Virus del papiloma humano. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
5. Parenthood P. ¿Qué es la clamidia? | Síntomas de clamidia y tratamiento | Planned Parenthood [Internet]. Planned Parenthood 2016. [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/que-es-la-clamidia>
6. OMS. Estrategia Mundial Del Sector De La Salud Contra Las Infecciones De Transmisión Sexual 2016–2021. World Heal Organ 2016. 2016;64.
7. CDC. Acerca del VIH/SIDA | Información básica | VIH/SIDA | CDC [Internet]. Cdc. 2018 [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
8. cigna. Métodos anticonceptivos | Cigna [Internet]. 29 Mayo 2019. [citado el 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/temas-de-salud/mtodos-anticonceptivos-hw237864%0Ahttps://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/metodos-anticonceptivos-hw237864>
9. El personal de Healthwise. Métodos anticonceptivos de barrera | Cigna [Internet]. 16/03. 2017 [citado el 13 de noviembre de 2021]. p. 1–16. Disponible en: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/metodos-anticonceptivos-de-barrera-hw138685>
10. Rivas ID. El Diafragma. ¿Qué Es YCuál Es Su Función? [Internet]. 13 De Mayo. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en:

- <https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/irene-diaz/el-musculo-diafragma-anatomia-y-funcion/>
11. Planned Parenthood. Dispositivo intrauterino (DIU) | Planned Parenthood [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/dispositivo-intrauterino-diu>
 12. biblioteca nacional de medicina de los EE.UU. Anticonceptivos orales combinados: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 03/06. 2019 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000655.htm>
 13. Anillo vaginal - Mayo Clinic [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/nuvaring/about/pac-20394784>
 14. MayoClinic. Implante anticonceptivo - Mayo Clinic [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/contraceptive-implant/about/pac-20393819>
 15. Bayer AG. Inyección Anticonceptiva – Método Hormonal [Internet]. Enero. 2017 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.your-life.com/es/metodos-anticonceptivos/anticonceptivos-de-corta-duracion/inyeccion-anticonceptiva/>
 16. Bayer AG. Parche Anticonceptivo – Método Hormonal [Internet]. 2018 [citado el 13 de noviembre de 2021]. p. 2018. Disponible en: <https://www.your-life.com/es/metodos-anticonceptivos/anticonceptivos-de-corta-duracion/parche-anticonceptivo/>
 17. Oluwatosin Goje. Vulvitis - Salud femenina - Manual MSD versión para público general [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/infecciones-vaginales-y-enfermedad-inflamatoria-pelvica/vulvitis>
 18. Mayo Clinic. Esponja anticonceptiva - Mayo Clinic [Internet]. Mayo Clinic. 2019 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/contraceptive-sponge/about/pac-20384547>
 19. ¿Cómo funciona el método del ritmo? | Monitorea tu ciclo y días fértiles | Planned Parenthood [Internet]. [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/metodos-basados-en-la-observacion-de-la-fertilidad-fam/en-que-consiste-el-metodo-del- calendario-de-observacion-de-la-fe>
 20. Personal medico de Mayo Clinic. Método del moco cervical para la planificación familiar natural [Internet]. Mayo Clinic 2016. [citado el 13 de noviembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cervical-mucus-method/about/pac-20393452>
 21. 310 Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores ¿Cuán efectivo es? 2016.
 22. Mayoclinic. Método de interrupción del coito (coitus interruptus) - Mayo Clinic [Internet]. Julio 2021. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/withdrawal-method/about/pac-20395283>

ESTUDIANTE: ROSA ELENA LICUY

5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los adolescentes de 14 a 19 años de edad se logra identificar un nivel bajo de conocimientos respecto a la salud sexual y reproductiva, por lo cual es necesario abarcar diferentes temas para la planificación de actividades con un plan educativo de enfermería y contribuir a un nivel de conocimiento óptimo en los adolescentes y así puedan identificar una vida con responsabilidad evitando la exposición a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Tema: Importancia del aprendizaje de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 19 años de la comunidad Rey del Oriente.

Objetivo: Diseñar un plan de educación de enfermería para mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes.

Desarrollo de la actividad: Estas actividades se realizaron de manera presencial en un lugar espacioso, mediante carteles y la guía con los diferentes temas relacionados a una vida de sexualidad con responsabilidad las mismas que fueron de mucho interés para los adolescentes.

5.2.1 PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Tema: Importancia del aprendizaje de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 19 años de la comunidad Rey del Oriente.

DIA N°1							
LUGAR Y FECHA	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsables	Evaluación
Lunes (9/08/2021) Casa de la señora Rosa Vargas, Comunidad Rey del Oriente	8:30 am a 9:00 am	Integración del grupo de adolescentes y entrega de la guía de estudio para el aprendizaje oportuno	Bienvenida a los adolescentes y una breve introducción de los temas a desarrollar durante la capacitación.	Firma de asistencia y presentación por parte de todos los participantes. Exposición de apertura del proyecto.	Pancartas	Presidente de la comunidad Investigadora Rosa Licuy	Mediante la dinámica realizada se logró un mejor ambiente de trabajo con los adolescentes.
	9:00 am a 9:30 am	Brindar conocimiento acerca de la adolescencia y sus etapas	Características de las diferentes etapas de la adolescencia.	Lluvia de ideas sobre el conocimiento de la adolescencia.	Carteles Pizarra Marcadores	Rosa Licuy (investigadora)	Se logró motivar a los adolescentes a expresar sus ideas y a intercambiar conocimientos con el

				Conversatorio sobre las etapas de la adolescencia y sus características.			expositor incrementando su nivel de conocimiento en el tema tratado.
	9:30 am a 10:30	Promover el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.	Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en el Ecuador.	Exposición de los derechos sexuales y reproductivos vigentes en el país.	Carteles Marcadores	Rosa Licuy (investigadora)	Con esta actividad se logró informar a los adolescentes sobre los derechos que tienen en el ámbito sexual y reproductivo y que se encuentran amparados por la ley.

DIA N°2							
LUGAR Y FECHA	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsables	Evaluación
Martes (10/08/2021) Casa de la señora Rosa Vargas, Comunidad Rey del Oriente	8:30 am 9:00 am	Brindar información sobre sexualidad y sexo en hombres y mujeres.	La sexualidad y el sexo femenino y masculino.	Exposición sobre sexualidad y sexo	Cartel	Presidente de la comunidad Investigadora Rosa Licuy	Se logró aclarar las dudas de los participantes acerca de la sexualidad y el sexo.
	9:00 am 9:30 am	Informar acerca de las características de las relaciones sexuales (coito) y la eyaculación.	Relaciones sexuales Eyaculación	Exposición y promoción del conocimiento adecuado sobre las relaciones sexuales y la eyaculación.	Carteles	Rosa Licuy (investigadora)	Se expusieron los temas de relaciones sexuales y eyaculación y se respondieron las preguntas realizadas por parte de los participantes, esclareciendo algunas inquietudes y tabús identificados.
	9:30 am 10:30am	Promover el conocimiento sobre el embarazo adolescentes y sus riesgos.	El embarazo adolescente y sus riesgos	Exposición sobre el embarazo adolescente y sus riesgos	Imágenes Marcadores carteles	Rosa Licuy (investigadora)	Con esta actividad se logró brindar información acerca de los riesgos de un embarazo adolescente tanto físicas como emocionales.

DIA N°3							
LUGAR Y FECHA	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsables	Evaluación
Miércoles (11/08/2021) Casa de la señora Rosa Vargas, Comunidad Rey del Oriente	8:30 am 9:00 am	Informar de manera oportuna acerca de las infecciones de transmisión sexual.	Infecciones de transmisión sexual. Vías de contagio de las ITS y modos de prevención.	Exposición de las diferentes infecciones de transmisión sexual.	Cartel, guía didáctica	Investigadora Rosa Licuy	Se logró alcanzar el dominio adecuado del cómo y por qué se dan las infecciones de transmisión sexual y cómo evitarlas.
	9:00 am a 9:30 am	Promover la planificación familiar consciente.	Planificación familiar, sus principios y beneficios para la salud reproductiva.	Educación y exposición sobre planificación familiar.	Cartel	Rosa Licuy (investigadora)	Se informó acerca de las formas de lograr una planificación familiar efectiva y fueron aclaradas las dudas expuestas por los participantes.
	9:00 am a 10:00 am	Educar sobre el uso y beneficios de los métodos anticonceptivos	Que son los métodos anticonceptivos, sus usos, ventajas y desventajas	Educación con una exposición sobre los métodos anticonceptivos	Pancartas, guía didáctica	Rosa Licuy (investigadora)	Se logró incrementar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos y sus ventajas y desventajas.

DIA N°4

LUGAR Y FECHA	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsables	Evaluación
Jueves (12/08/2021) Casa de la señora Rosa Vargas, Comunidad Rey del Oriente	8:30 am a 9:00 am	Identificar los tipos de métodos anticonceptivos	Tipos de métodos anticonceptivos.	Participación de los adolescentes en el aprendizaje de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos.	Maquetas Pancarta, guía didáctica	Investigadora Rosa Licuy	Se logró aumentar el conocimiento de participantes sobre los tipos de métodos anticonceptivos.
	9:00 am a 9:30 am	Educar sobre la utilización correcta del preservativo masculino	Colocación correcta del preservativo masculino Uso adecuado del preservativo masculino y sus ventajas.	Exposición y debate sobre el uso del preservativo Práctica demostrativa de la colocación del preservativo masculino.	1 plátano Preservativo masculino, guía didáctica	Investigadora Rosa Licuy	Se logró instruir a los participantes en el uso responsable y correcto del preservativo masculino.

	9:30 am 10:30 am	Educación sobre el uso del preservativo femenino.	Reconocimiento del preservativo femenino Modo de uso Ventajas y desventajas	Exposición sobre las ventajas del preservativo femenino y su uso.	Maquetas Preservativo femenino, guía didáctica	Rosa Licuy (investigadora)	Se logró instruir a los participantes en el uso responsable y correcto del preservativo femenino.
--	---------------------	---	---	---	--	----------------------------	---

DIA N°5

LUGAR Y FECHA	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsables	Evaluación
Viernes (13/08/2021) Casa de la señora Rosa Vargas, Comunidad Rey del Oriente	8:30 am 9:30 am	Promover la retroalimentación sobre los conocimientos de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos para llevar una vida de salud sexual y reproductiva sana.	Clasificación de los diferentes métodos anticonceptivos existentes Formas de elección del mejor método anticonceptivo.	Exposición de los distintos métodos anticonceptivos. Debate sobre la selección del método anticonceptivo ideal.	Maquetas Pancartas, guía didáctica	Rosa Licuy (investigadora)	Se pudo evaluar la aceptación y comprensión de los participantes acerca de los temas desarrollados.
	9:30 am 10:30 am	Clausura y agradecimiento por la participación.	Clausura	Intervención de la investigadora para agradecer por la participación.		Rosa Licuy (investigadora)	Se logró una comunicación adecuada con todos los participantes y su agradecimiento por los temas impartidos.

5.2.2 ANÁLISIS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN DESARROLLADO

Mediante la ejecución de la intervención de enfermería se realizó un plan de educación mediante exposiciones, charlas dinámicas referente al tema de intervención de enfermería en la educación de salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rey del Oriente, provincia de Pastaza, cantón santa clara agosto- septiembre 2021, de igual manera se logró brindar conocimiento y educación oportuno sobre la salud sexual y reproductiva con responsabilidad, siempre teniendo en cuenta que la importancia de usar métodos anticonceptivos es de vital importancia para su protección como también para la protección de su pareja, para lo cual se les facilita a los adolescentes una guía didáctica para aclarar dudas sobre los temas impartidos, la capacitación se realizó en 5 días laborables con la participación de 10 adolescentes que se encontraban muy motivados por el tema en general.

En el plan de educación de enfermería el primer día se realizó como primer punto la bienvenida a todos los participantes, posteriormente se entregó la guía para el estudio. En este espacio se logra que los adolescentes entablen empatía, logrando salir de mitos y verdades acerca de lo que es la salud sexual y reproductiva.

El segundo día de educación se realizó una exposición sobre las etapas de la adolescencia, la misma que es importante tener conocimiento como acceder a una planificación familiar. Con esta intervención se logró un conocimiento adecuado acerca de los riesgos que conlleva un embarazo adolescente y como pueden evitarlo mediante una planificación familiar para así disfrutar de su sexualidad con responsabilidad y sin riesgos.

El tercer día de intervención se empezó como primer punto con una exposición de las infecciones de transmisión sexual y como segundo punto lo que es una planificación familiar, como tercer punto fue el aprendizaje de lo que es un método anticonceptivo. En este aspecto se logró que los adolescentes sepan que tipos de enfermedades son de transmisión sexual sus síntomas y como pueden evitarlos, como también aprendieron las partes del preservativo masculino mediante contacto directo de los mismos, para una adecuada colocación. Ver anexo.

El cuarto día de intervención como primer punto se realizó una dinámica sobre

los tipos de métodos anticonceptivos y como segundo punto, también se realiza una exposición sobre la colocación correcta del preservativo masculino y el reconocimiento del preservativo femenino. En esta intervención se logra que los adolescentes aprendan como colocar un preservativo masculino correctamente para así prevenir un embarazo no planificado o la transmisión de alguna infección de transmisión sexual, de la misma manera se informan adecuadamente sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos para un conocimiento y una elección adecuada para sí mismos.

El quinto día se expuso los pasos de colocación de los distintos métodos anticonceptivos y también se realizó la clausura correspondiente. Esta intervención fue de mucha importancia ya que los adolescentes han logrado un conocimiento adecuado, han logrado clasificar de manera adecuada a los métodos anticonceptivos, también se logró entablar una relación en base de preguntas libres sin tabúes, y la entrega de la guía fue muy satisfactoria para su retroalimentación continua.

Con la ejecución del plan de intervención de enfermería, los adolescentes adquirieron el conocimiento necesario, ya que todos ellos obtuvieron la oportunidad de preguntar sobre dudas que se han generado durante su etapa de adolescencia sobre salud, sexualidad y reproducción, abarcando temas de interés como: Planificación familiar, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual , se reconoce también que los adolescentes obtuvieron la satisfacción personal de haberse retroalimentado con información que es óptima para su desarrollo personal.

5.2.3 TABULACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Tabla 12. Tabulación de las encuestas de satisfacción por: Rosa Licuy, Tecnología en enfermería

N°	¿Los temas expuestos fueron de interés y aclararon sus dudas sobre la salud sexual y reproductiva?	¿El expositor fue claro en la explicación de los diferentes métodos anticonceptivos?	¿El conocimiento obtenido sobre los métodos anticonceptivos le pareció beneficioso para su vida?	¿Le gustaría recibir más información acerca del tema Salud Sexual y reproductiva?
1	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI
10	NO	SI	SI	SI

5.2.4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA

Los resultados obtenidos se muestran a continuación

Tabla 13. ¿Los temas expuestos fueron de interés y aclararon sus dudas sobre la salud sexual y reproductiva?

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	80%
NO	1	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfaccion

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis y discusión

Los resultados obtenidos en la encuesta de satisfaccion reflejan que el 10% de los encuestados consideran que los temas expuestos no fueron de interes y que no aclararon sus dudas sobre la salud sexual y reproductiva, mientras que el 90% mencionan que los temas expuestos si fueron de interes.

Tabla 14.¿El expositor fue claro en la explicación de los diferentes métodos anticonceptivos?

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfaccion

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis de la encuesta

Los resultados optenidos en la encuesta de satisfaccion reflejan que el 100% de los encuestados consideran que el expositor si fue claro en la explicacion de los diferentes metodos anticonceptivos.

Tabla 15. ¿El conocimiento obtenido sobre los métodos anticonceptivos le pareció beneficioso para su vida?

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfaccion

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis de la encuesta.

Los resultados optenidos en la encuesta de satisfaccion reflejan que el 100% de los encuestados consideran que el conocimiento adquirido sobre los metodos anticonceptivos le parecio beneficioso para su vida.

Tabla 16 ¿Le gustaría recibir más información acerca del tema Salud Sexual y reproductiva?

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100%
NO	-	-
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfaccion

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas

Análisis de la encuesta

Los resultados optenidos en la encuesta de satisfaccion reflejan que el 100% de los encuestados consideran que si les gustaria recibir mas informacion acerca del tema Salud sexual y Reproductiva.

CONCLUSIONES

- A través de la encuesta aplicada se pudo identificar que los adolescentes estudiados no dominan adecuadamente el tema de la salud sexual y reproductiva, lo cual se puede evidenciar en su falta de dominio de las medidas de prevención de las ETS y del embarazo precoz; así como en el desconocimiento acerca del uso adecuado de los anticonceptivos y en la falta de información recibida en este tema por parte de los padres y de la entidad educativa donde laboran.
- Teniendo en cuenta los temas de interés y de los cuales se identificó falta de conocimiento en los adolescentes que participaron del estudio, se diseñó una guía con información acerca de las características principales de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, así como del uso de los métodos anticonceptivos, a manera de promoción de salud sexual y reproductiva. La guía diseñada constituyó un recurso fundamental en el desarrollo de los temas impartidos en la intervención desarrollada.
- Durante un total de 5 jornadas de capacitaciones se impartieron temas de interés para los adolescentes que participaron de la presente investigación tales como sexualidad, prevención y riesgos del embarazo en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual, uso de métodos anticonceptivos, entre otros. Al finalizar las capacitaciones se pudo evidenciar el incremento en el nivel de conocimiento de los participantes en los temas impartidos. Se aplicó además una encuesta de satisfacción donde el 80% refirió haber aclarado sus dudas sobre el tema impartido y el 100% calificó de interesante las actividades realizadas. Lo cual indica la necesidad de continuar realizando capacitaciones sobre el tema a los adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios relacionados con el tema de la salud sexual y reproductiva que permitan la promoción de estilos de vida saludables en relación a estas esferas de la salud por parte de adolescentes y jóvenes con vida sexual activa, llegando a las poblaciones más vulnerables y con menos acceso a los servicios de salud.
- Socializar los resultados obtenidos en esta investigación para motivar el desarrollo de campañas de salud sexual y reproductiva en colegios y barrios comunitarios, con el objetivo de disminuir la incidencia del embarazo en la adolescencia y las infecciones de transmisión sexual en esta etapa de la vida.
- Promover la educación sexual y reproductiva en las instituciones educativas desde el nivel medio de manera que se brinde información oportuna a los jóvenes antes del inicio de su vida sexual, contribuyendo a una sexualidad responsable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salud sexual y salud reproductiva – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2016. [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/>
2. Obach A, Sadler M, Jofré N. Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: The role of sexual education. Rev Salud Publica [Internet]. el 1 de noviembre de 2017 [citado el 14 de octubre de 2021];19(6):848–54. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.70023>
3. Pineda M. Temas de revisión 7 Pubertad y adolescencia. Rev Form Contin la Soc Española Med la Adolesc. 2017;5(1):7–22.
4. Sneidern E Von, Quijano L, Paredes MC, Obando E. Estrategias Educativas Para La Prevención De Enfermedades De Transmisión Sexual En Adolescentes [Internet]. Vol. 19, Rev.Medica.Sanitas. 2016 [citado el 14 de octubre de 2021]. p. 198–207. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/RMS/article/view/224?articlesBySimilarityPage=8>
5. UNFPA. UNFPA América Latina y el Caribe | América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2018 [citado el 14 de octubre de 2021]. p. 1–5. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/américa-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-más-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
6. UNICEF Ecuador, MSP, UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador | UNICEF Ecuador [Internet]. 2020 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/informes/consecuencias-socioeconomicas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-ecuador>
7. OMS. Estrategia Mundial Del Sector De La Salud Contra Las Infecciones De Transmisión Sexual 2016–2021. World Heal Organ 2016. 2016;64.
8. Carolina A, García U. Embarazo en la adolescencia: Pregnancy in adolescence: The new “epidemic” of developing countries? [citado el 14 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-3135-9687>,

9. GADPPZ. Información de la Provincia de Pastaza – Gobierno Provincial de Pastaza [Internet]. 2019 [citado el 14 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://pastaza.gob.ec/pastaza/informacion/informacion-de-la-provincia-de-pastaza/>
10. ¿Qué es la adolescencia? | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx [Internet]. [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
11. Brittany Allen, MD, FAAP, Helen Waterman. Etapas de la adolescencia - HealthyChildren.org [Internet]. American Academy of Pediatrics. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
12. Sanchis S. ADOLESCENCIA TARDÍA: Qué es, Características y Cambios [Internet]. Psicología - Online. 2020 [citado el 19 de octubre de 2021]. p. 1–5. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/adolescencia-tardia-que-es-caracteristicas-y-cambios-4960.html>
13. MedlinePlus enciclopedia médica. Pubertad: MedlinePlus en español [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/puberty.html>
14. Richards LB. Adolescencia y pubertad: ¿Qué es? Cambios físicos mujeres y hombres [Internet]. Revista De La Escuela De Psicología Facultad De Filosofía Y Educación Pontificia Universidad Católica De Valparaíso. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/File/26/26>
15. ¿Qué es la salud psicológica? [Internet]. [citado el 16 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.joseacosta.es/blog/11/que-es-la-salud-psicologica.html>
16. ¿Cómo desarrolla la sexualidad un adolescente? | CuidatePlus [Internet]. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidad-adolescencia.html>
17. Enfermería C DE, Terán M, Alejandra Tutora M, Analuisa Jiménez M, Isabel E. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE

- CIENCIAS DE LA SALUD Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. 2018;
18. Troya P. Promoción de derechos sexuales y reproductivos.
 19. Garcia J. GUIA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS AUTORA.
 20. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado el 19 de octubre de 2021];81(3):243–53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 21. Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez-Sánchez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad [Internet]. Vol. 32, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 [citado el 28 de julio de 2021]. p. 280–9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
 22. for Medical Education MF, Research. Enfermedades de transmisión sexual (ETS) - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. 2019. 2020 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
 23. Healthy children. Cómo tomar decisiones saludables acerca del sexo: información para adolescentes - HealthyChildren.org [Internet]. [citado el 28 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/teen/dating-sex/paginas/making-healthy-decisions-about-sex.aspx>
 24. Anticoncepción y embarazo en adolescentes - Salud infantil - Manual MSD versión para público general [Internet]. [citado el 28 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/anticoncepción-y-embarazo-en-adolescentes>
 25. UNFPA Ecuador | Ecuador lanzó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025 [Internet]. [citado el 1

- de febrero de 2022]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-lanzó-la-política-intersectorial-de-prevención-del-embarazo-en-niñas-y-adolescentes>
26. MSP. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. Dir Normatización del Sist Nac Salud Minist Salud Pública Ecuador [Internet]. 2017 [citado el 22 de octubre de 2021];1–278. Disponible en: [https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE SS Y SR 2017-2021.pdf](https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf)
 27. 2022. Ecuador aprueba ley que reglamenta aborto por violación [Internet]. [citado el 22 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.vozdeamerica.com/a/ecuador-aprueba-ley-reglamenta-aborto-violacion/6446400.html>
 28. OMS. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2016 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
 29. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del papiloma humano: MedlinePlus en español [Internet]. Virus del papiloma humano. 2020 [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
 30. D Z. Infecciones por clamidia | Síntomas | Tratamiento | MedlinePlus en español [Internet]. 2017 [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
 31. Gonorrea: MedlinePlus en español [Internet]. [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/gonorrhea.html>
 32. Herpes genital: MedlinePlus en español [Internet]. [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/genitalherpes.html>
 33. Sífilis: MedlinePlus en español [Internet]. [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/syphilis.html>
 34. CDC. Acerca del VIH/SIDA | Información básica | VIH/SIDA | CDC [Internet]. Cdc. 2018 [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
 35. La importancia de la educación sexual en la familia - Eres Mamá [Internet]. [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en:

- <https://eresmama.com/importancia-la-educacion-sexual-familia/>
36. Definición de anticoncepción - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. [citado el 28 de julio de 2021]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/anticoncepcion>
 37. Kantorová V, Wheldon MC, Ueffing P, Dasgupta ANZ. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. PLoS Med. el 18 de febrero de 2020;17(2).
 38. Odontología C DE, Paul Chamba Quiñonez A, Mgs Gloria Carrión Gordillo D. Universidad Nacional De Loja Area De La Salud Humana Autor. 2010;
 39. <https://concepto.de/metodos-anticonceptivos/>. Métodos Anticonceptivos: Concepto, Tipos y Clasificación [Internet]. 2019 [citado el 28 de julio de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/metodos-anticonceptivos/>
 40. Preservativo masculino | EnFamilia [Internet]. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/preservativo-masculino>
 41. Diafragma - Mayo Clinic [Internet]. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/diaphragm/about/pac-20393781>
 42. Dispositivo intrauterino (DIU) | Planned Parenthood [Internet]. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/dispositivo-intrauterino-diu>
 43. Bupa. Métodos anticonceptivos hormonales: pastillas, parches y más [Internet]. Bupa Global Latinoamérica. 2020 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com.ec/salud/anticonceptivos-hormonales>
 44. Anillo vaginal anticonceptivo (para Adolescentes) - Nemours Kidshealth [Internet]. [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/contraception-ring.html>
 45. Curtis KM, Jatlaoui TC, Tepper NK, Zapata LB, Horton LG, Jamieson DJ, et al. U.S. selected practice recommendations for contraceptive use, 2016.

- MMWR Recomm Reports. 2016;65(4):1–66.
46. Lara I. Anticonceptivos Irreversibles - Clínica Mujer [Internet]. [citado el 28 de julio de 2021]. Disponible en: <https://clinicamujer.net/anticonceptivos-irreversibles/>
 47. MSP promueve cirugías ambulatorias de ligaduras y vasectomías | ALDIA | Noticias de Los Ríos, Ecuador y el mundo [Internet]. [citado el 17 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.aldia.com.ec/msp-promueve-cirugias-ambulatorias-de-ligaduras-y-vasectomias/>
 48. IVI Dona. Conoce todos los tipos de anticonceptivos que existen [Internet]. 2016 [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: https://elcerillo.com/industria/tipos-de-refrigeracion/#Refrigeracion_de_un_computador%0Ahttps://www.ividona.es/20-tipos-de-anticonceptivos-diferentes-existen/
 49. Espermicida y gel anticonceptivo | Lubricante, gel y espuma espermicida | Planned Parenthood [Internet]. [citado el 22 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/espermicida-y-gel-anticonceptivo>
 50. Métodos naturales - Métodos de anticoncepción - Universidad EAFIT [Internet]. [citado el 22 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/metodos-reversibles-naturales.aspx>
 51. Conoce todos los tipos de anticonceptivos que existen [Internet]. [citado el 22 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.ividona.es/blog/salud-sexual/20-tipos-de-anticonceptivos-diferentes-existen/>
 52. Tema 1. Intervenciones de Enfermería NIC. | Salusplay [Internet]. 2017. [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-intervenciones-de-enfermeria-nic/resumen>
 53. 2016. Pasos para la intervención comunitaria, Sánchez [Internet]. [citado el 22 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://h5p.org/h5p/embed/113252>

ANEXOS

ANEXO 1. PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA EN EL PUESTO DE SALUD SAN JORGE REALIZADA A LA ENCARGADA DEL CENTRO.

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL"
TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

1. - **¿Cuántos hombres y cuantas mujeres pertenecen a la comunidad Rey del Oriente?**

Hay 96 hombres y 94 mujeres.

2. - **¿De cuántos adolescentes está conformada la comunidad?**

Hay 17 adolescentes en la comunidad

3. - **¿Cuántas madres adolescentes hay en la actualidad en la comunidad Rey del Oriente?**

Tenemos actualmente 4 madres adolescentes con niños de alrededor de 2 años.

4. **¿Cuántas gestantes adolescentes existen en la comunidad?**

3 adolescentes gestantes.

5. - **¿En el año 2021 cuantos adolescentes han contraído infecciones de transmisión sexual?**

Durante el año 2021 hubo 7 adolescentes de género femenino con infecciones de transmisión sexual y 4 de género masculino.



Sello del centro de salud San Jorge

ANEXO 2. ENCUESTA



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Registro Institucional: 07020 CONESUP



ENCUESTA DIRIGIDA AL ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DEL LA COMUNIDAD REY DE ORIENTE

TÍTULO. - intervención de enfermería en la prevención del embarazo adolescente en la comunidad Rey del Oriente, provincia de Pastaza, Cantón Santa clara, agosto -septiembre 2021.

Instrucciones de la encuesta: Lea detenidamente cada ítem. Es muy fácil de responder.

Nivel de Académico

Primaria Secundaria Superior Ninguna

Sexo

Femenino Masculino Edad

Estado civil

Soltero Casado Unión libre

1. ¿Sabe usted lo que es salud sexual y reproductiva?

SI NO

2. ¿Desde qué edad considera usted un embarazo precoz?

Entre los 11-19 años después de los 25 no sabe

3. ¿Usted conoce los riesgos que pueden ocurrir a un adolescente en un embarazo precoz?

Aborto hemorragias eclampsia y preclamsia parto prematuro

4. ¿Cuál cree usted que es el factor de riesgo que influye en los embarazos no planificado?

Falta de promoción de métodos anticonceptivos.

Falta de educación

Falta de comunicación entre padres e hijos.

5. ¿Usted a iniciado una vida sexual activa?

SI NO

6. ¿A qué edad inicio usted una vida sexual activa?

De 14 a 15 años De 15 a 19 años
De 19 a 20 años

7. ¿Conoce usted cuál es la utilidad de los métodos anticonceptivos?

Previenen enfermedades de transmisión sexual Evitan el embarazo.
Evitan los dolores de la menstruación Ayudan al embarazo
Desconozco

8. ¿De las opciones que a continuación se presentan identifique cuales son métodos anticonceptivos para usted?

Preservativo masculino Pastillas anticonceptivas
Terminar afuera Dispositivo intrauterino
Lavar la zona genital al terminar la relación sexual Ninguno

9. ¿Si usted usa o usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz en algún momento con cual se sentiría más seguro y controlado(a)?

DiU Píldoras
Ritmo Preservativo masculino
Píldora de emergencia Método inyectable

9. ¿Cuáles serían las razones por las cuales usted NO usaría un método anticonceptivo para prevenir un embarazo precoz?

No es mi responsabilidad Se siente incómodo su uso
No son eficientes Tiene efectos secundarios
No me permiten tener el mismo placer sexual Seria responsabilidad de mi pareja

ANEXO 3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR

"SAN GABRIEL"

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Registro Institucional: 07020 CONESUP



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DIRIGIDA AL ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DEL
LA COMUNIDAD REY DE ORIENTE**

TÍTULO. – intervención de enfermería en la prevención del embarazo adolescente en la comunidad Rey del Oriente, provincia de Pastaza, Cantón Santa clara, agosto -septiembre 2021.

1.-¿Los temas expuestos fueron de interés y aclararon sus dudas sobre la salud sexual y reproductiva?

SI () NO ()

2.-¿El expositor fue claro en la explicación de los diferentes métodos anticonceptivos?

SI () NO ()

3.-¿El conocimiento obtenido sobre los métodos anticonceptivos le pareció beneficioso para su vida?

SI () NO ()

4.- ¿Le gustaría recibir más información acerca del tema Salud Sexual y reproductiva?

SI () NO ()

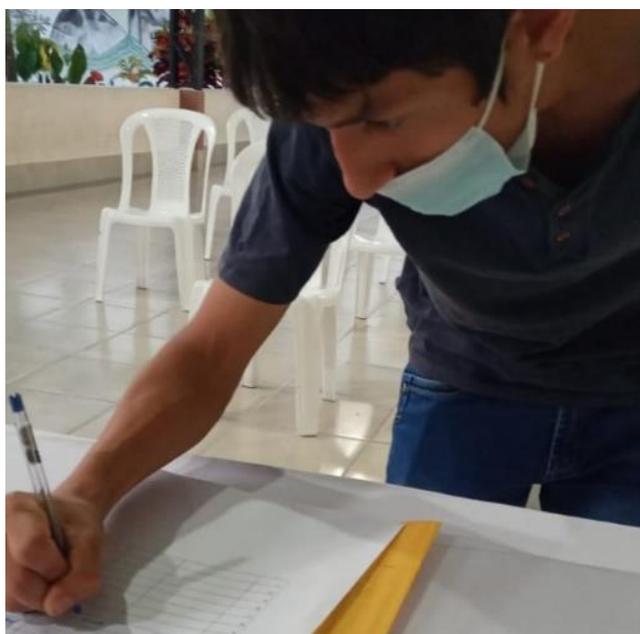
ANEXO 4. FOTOGRAFIAS

Fotografía 1. Bienvenida a los adolescentes.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 2. Firma de Asistencia de los adolescentes.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 3. Exposición sobre salud sexual y reproductiva.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 4. Finalización de las actividades impartidas sobre la salud sexual y reproductiva.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 5. Exposición sobre las etapas de la adolescencia.



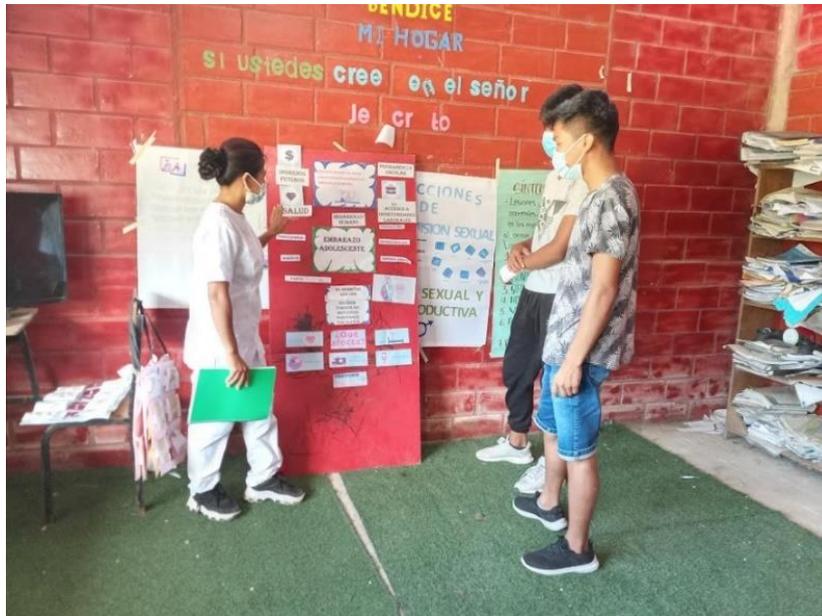
Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 6. Charla educativa sobre los riesgos del embarazo adolescente.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 5. Socialización sobre los conocimientos obtenidos sobre el embarazo adolescente



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 6. Exposición sobre planificación familiar.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 7. Retroalimentación y reconocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos que se pueden usar para una planificación familiar.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 8. Exposición sobre infecciones de transmisión sexual.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 9. participación de adolescentes en la exposición de infecciones de transmisión sexual.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Descripción 10. Educación para el aprendizaje de las partes del condón Masculino.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 11. Exposición de los pasos para una correcta colocación del preservativo masculino.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 12. Participación en la colocación del preservativo masculino.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 13. Exposición de la clasificación de los distintos métodos anticonceptivos.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 14. Clasificación de los métodos anticonceptivos.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 15. Exposición de los pasos correctos de la colocación de los distintos métodos anticonceptivos.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 16. Socialización y entrega de la guía utilizada en las intervenciones.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 20

Anexo N°5. MATERIALES UTILIZADOS PARA LA CAPACITACIÓN

Fotografía 17. Maqueta interactiva de los Métodos anticonceptivos



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 18. Cartel interactivo sobre el embarazo adolescente.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 19. Maqueta interactiva de la colocación del Método Anticonceptivo, Condón Masculino.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 20. Maqueta interactiva de la colocación, (anillo)



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 21. Maqueta interactiva de la colocación del Dispositivo intrauterino (DIU)



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 22. Maqueta interactiva de los pasos de colocación del Método Anticonceptivo, (Diafragma)



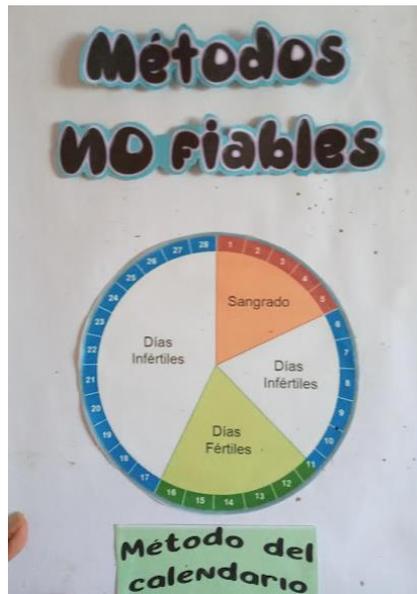
Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 23. Maqueta interactiva de la de colocación del Implante.



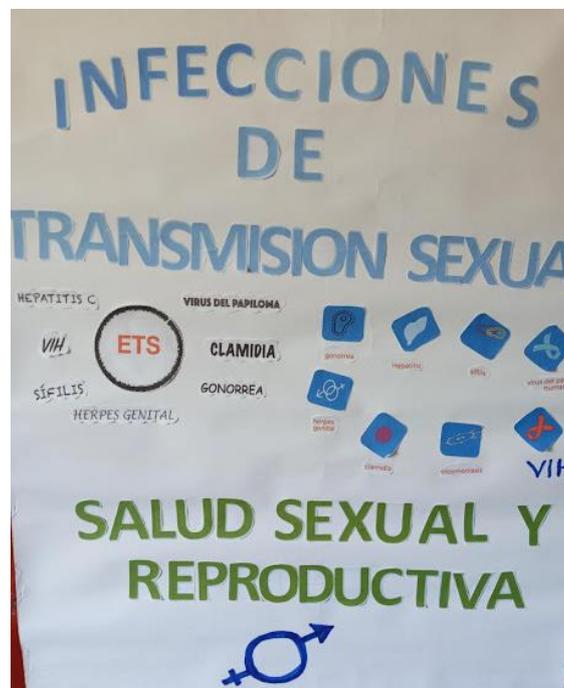
Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 24. Maqueta interactiva de los métodos del calendario.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 25. Cartel interactivo de las diferentes enfermedades de transmisión sexual.



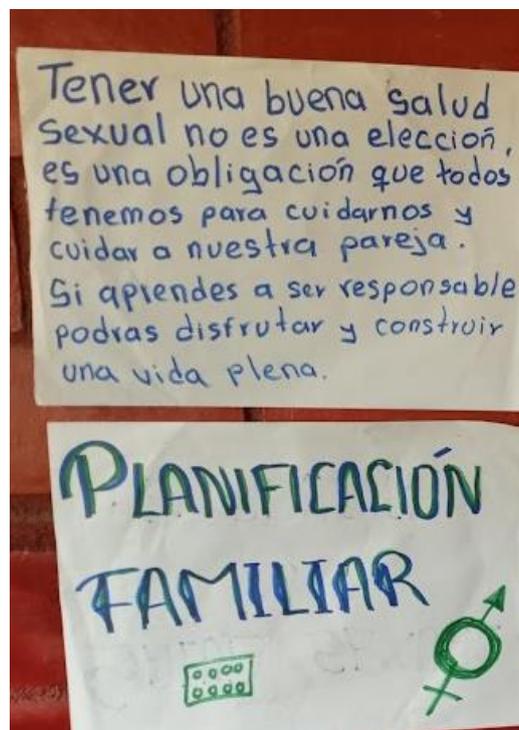
Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 26. Cartel educativo, sobre las causas del embarazo en la adolescencia.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Fotografía 27. Cartel sobre la importancia de la planificación familiar.



Fotografía tomada por: Rosa Elena Licuy, Estudiante de Tecnología en Enfermería del ISTSG, Santa Clara 2021

Anexo N°6. ABREVIATURAS.

- **ITS:** Infecciones de transmisión sexual.
- **MAC:** Métodos anticonceptivos.
- **ITS:** Infecciones de transmisión sexual.
- **DIU:** Dispositivo intra uterino.
- **OMS:** Organización mundial de la salud.
- **VHS:** Virus de herpes simple.
- **VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana.
- **VPH:** Virus del papiloma humano.
- **ACIP:** Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización.
- **ENIPLA:** La estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención de embarazos en adolescentes.

Anexo N°7. GLOSARIO

Tabla 17 Glosario de términos.

TERMINOS	SIGNIFICADOS
Adolescencia	La adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años.
Adolescencia temprana	empieza entre los 10 y los 13 años de edad.
Adolescencia media	esta entre los 14 y los 17 años, empieza con los cambios físicos que comenzaron en la pubertad.
Adolescencia tardía	esta es la última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía.
Lactancia	es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos
Amenorrea	Ausencia de la menstruación
Fértil	es la capacidad que se tiene para concebir un hijo.
Anticonceptivo	es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.
Condón	es un método anticonceptivo de barrera hecho de látex y poliuretano que se coloca sobre el pene o en la vagina
Genital	Que sirve para la reproducción o está relacionado con los órganos reproductores.
Planificación familiar	Conjunto de medios empleados para establecer el número de hijos de una pareja y el momento de tenerlos.
Embarazo precoz	es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años).
Infección	Invasión y multiplicación de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.
Enfermedad	Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

Elaborado por: Rosa Elena Licuy Vargas