

recimundo

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento

DOI: 10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.307-321

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1954>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 307-321



Conocimientos de los métodos anticonceptivos y aplicación del uso en estudiantes de primero y segundo bachillerato. Unidad Educativa UPSE

Knowledge of contraceptive methods and application of their use in first and second high school students. UPSE Educational Unit

Conhecimento de métodos contraceptivos e aplicação do seu uso em estudantes de primeiro e segundo bacharelato. Unidade Educacional UPSE

Aida García Ruiz¹; Yanelis Suárez Angerí²

RECIBIDO: 10/01/2023 **ACEPTADO:** 26/02/2023 **PUBLICADO:** 25/03/2023

1. Máster en Atención Integral a la Mujer; Licenciada en Enfermería; Docente de la Universidad Estatal Península de Santa Elena; La Libertad, Ecuador; agarcia@upse.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-1522-8409>
2. Máster en Urgencias Médicas; Licenciada en Enfermería; Docente de la Universidad Estatal Península de Santa Elena; La Libertad, Ecuador; yanelissuarez@upse.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-1626-8063>

CORRESPONDENCIA

Aida García Ruiz

agarcia@upse.edu.ec

La Libertad, Ecuador

RESUMEN

El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, con una modalidad de campo, de corte transversal, La muestra fue de 919 estudiantes de bachillerato primero y segundo matriculados en los periodos académicos 2019-2021, a quienes se les aplicaron encuestas antes y después de las intervenciones educativas luego de obtener el consentimiento informado por los representantes. Como resultado relevante, se obtuvo que el 39,49% inició su actividad sexual entre 13 y 16 años, se evidenció que la mayoría de estudiantes tenían conocimientos sobre métodos anticonceptivo con un 68%, en relación al uso de algún método anticonceptivo, la mayor parte afirmaron antes de realizar los talleres que el 57% tenían conocimiento y después el 79 %; por otro lado en referencia a las dimensiones del conocimiento y uso del preservativo masculino y femenino el 68% conocían el masculino solo el 45% el femenino y en relación al uso el 68 % sabían cómo usarlo y un 60% no sabían del uso del condón femenino, el métodos usados en la primera relación sexual fue el preservativo con un 7% y actualmente el 19%, es el método más usado, la fuente de información sobre sexualidad fueron por los padres con un 31 % seguido el internet 24%, Se concluye que en cualquier momento se pueden presentar embarazos no planificados o contraer cualquier enfermedad de transmisión sexual en estos adolescentes debido al déficit de conocimientos, la poca percepción del riesgo y el no uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Adolescente, Métodos Anticonceptivos, Salud Sexual, Salud Reproductiva.

ABSTRACT

Adolescents have become a population with a higher health risk due to inequity and the different barriers they face in terms of accessibility to health services, especially sexual and reproductive health. The objective of the research was to determine the level of knowledge and use of contraceptive methods, the research had a quantitative approach, non-experimental, descriptive design, with a cross-sectional field modality. The sample was 919 high school students first and second enrolled in the academic periods 2019-2021, to whom surveys were applied before and after the educational interventions after obtaining the informed consent of the representatives. As a relevant result, it was obtained that 39.49% began their sexual activity between 13 and 16 years old, it was evidenced that the majority of students had knowledge about contraceptive methods with 68%, in relation to the use of some contraceptive method, the largest part affirmed before carrying out the workshops that 57% had knowledge and after 79%; On the other hand, in reference to the dimensions of the knowledge and use of the male and female condom, 68% knew the male, only 45% the female and in relation to the use, 68% knew how to use it and 60% did not know about the use of the condom. female, the method used in the first sexual intercourse was the condom with 7% and currently 19%, it is the most used method, the source of information on sexuality was by parents with 31% followed by the internet 24%, Se It concludes that unplanned pregnancies or any sexually transmitted disease can occur at any time in these adolescents due to lack of knowledge, poor perception of risk, and inadequate use of contraceptive methods.

Keywords: Adolescent, Contraceptive Methods, Sexual Health, Reproductive Health.

RESUMO

Os adolescentes tornaram-se uma população em maior risco de saúde devido à desigualdade e às diferentes barreiras que enfrentam em termos de acessibilidade aos serviços de saúde, especialmente aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. O objectivo da pesquisa era determinar o nível de conhecimento e utilização de métodos contraceptivos, a pesquisa tinha uma abordagem quantitativa, desenho não experimental, descritiva, com uma modalidade de campo, transversal, A amostra era de 919 estudantes do ensino secundário matriculados em primeiro e segundo lugar nos períodos académicos 2019-2021, aos quais foram aplicados inquéritos antes e depois das intervenções educativas após a obtenção do consentimento informado pelos representantes. Como resultado relevante, obteve-se que 39,49% iniciaram a sua actividade sexual entre os 13 e 16 anos de idade, era evidente que a maioria dos estudantes tinha conhecimentos sobre métodos contraceptivos com 68%, em relação ao uso de algum método contraceptivo, a maioria deles afirmou antes dos workshops que 57% tinham conhecimentos e depois de 79%); Por outro lado, em relação ao conhecimento e utilização de preservativos masculinos e femininos, 68% sabiam sobre preservativos masculinos, apenas 45% sabiam sobre preservativos femininos, e 68% sabiam como utilizá-los, enquanto 60% não sabiam sobre a utilização de preservativos femininos, Conclui-se que a gravidez não planeada ou a contracção de qualquer doença sexualmente transmissível pode ocorrer em qualquer altura nestas adolescentes devido à falta de conhecimentos, à falta de consciência do risco e ao uso inadequado de métodos contraceptivos.

Palavras-chave: Adolescente, Métodos Contraceptivos, Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos a la reproducción en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo, cuántos y con qué frecuencia. En esta última condición está implícito el derecho de hombres y mujeres de estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad de su preferencia, que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y parto de forma segura.

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA (segunda causa de muerte en los adolescentes) y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan. El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva. Toda esta problemática ha hecho que esta población se vea enormemente afectada por morbilidades como las infecciones de transmisión sexual e infección por HIV/SIDA, a su vez con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna y peri-natal. Es por ello que la educación sexual en el hogar, escuelas, colegios y servicios de salud, unido a la estimulación de habilidades para la vida, el retraso del inicio de la actividad sexual entre adolescente, la promoción de la abstinencia sexual y la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual, son una de las estrategias más eficaces para enfrentar estas problemáticas.

La anticoncepción dentro del campo de la salud, está dirigida no sólo a evitar el embarazo ni la transmisión de enfermedades sino a favorecer el desarrollo de la sexualidad entre la pareja. La anticoncepción y la sexualidad son dos actividades inseparables y que pueden ser practicadas libremente por los seres humanos. Para estas prácticas es de vital importancia conocer sobre los métodos anticonceptivos por su influencia directa en la salud, en el control de la natalidad y en la morbimortalidad; por tal motivo se crean los métodos anticonceptivos o de planificación familiar que de acuerdo a su naturaleza se clasifican en naturales, químicos, hormonales, permanentes (Quirúrgicos) entre otros.

Los Métodos Anticonceptivos aparecen en la sociedad actual alrededor de los años 60, pero los Métodos Naturales ya fueron practicados antes que los Métodos Químicos, Hormonales o Quirúrgicos. Muchas personas ven a estos métodos como los supresores de la concepción y, probablemente es poca la población que tiene un conocimiento más amplio sobre su uso, la ayuda que brindan en la planificación familiar y la protección de su salud. El por qué y para qué están destinados, sus ventajas y desventajas. Generalmente los métodos anticonceptivos están asociados directamente con el control de la natalidad y pocas veces se relaciona con un método de prevención de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Todos los métodos anticonceptivos no son ciento por ciento seguros, tampoco todos pueden ser utilizados por igual. Dependen de muchos factores como la edad, el estado de salud y momentos de la vida reproductiva de la mujer, el estilo de vida, los valores morales, culturales, las creencias religiosas, la aceptación de la pareja, el nivel de instrucción, el nivel de ingresos, etc. Es decir, tienen ventajas y desventajas en el control de la natalidad y las enfermedades infectocontagiosas, sobre todo los métodos químicos y quirúrgicos por los efectos secundarios que pueden causar; las tolerancias y no to-

tolerancias del organismo, el olvido de ingerir la medicación en forma secuencial y a debidas horas, etc. Por estas razones, la prescripción de ellos debe contar con múltiples factores a tomarse en cuenta: el grado de motivación de la pareja y de la mujer en general, la maduración psicológica, la edad, el nivel socio-cultural y económico, la ausencia de contraindicaciones, entre otros. Además, todos los métodos anticonceptivos deben cumplir con características básicas tales como la eficacia, inocuidad, aceptabilidad, accesibilidad, facilidad de empleo y costo.

La anticoncepción y la sexualidad son dos actividades inseparables y que pueden ser practicadas libremente por los seres humanos. Para estas prácticas es de vital importancia conocer sobre los métodos de anticoncepción por su influencia directa en la salud, en el control de la natalidad y en la mortalidad; para lo cual nacen los métodos anticonceptivos o de planificación familiar naturales, químicos, hormonales, entre otros.

Los criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos (MEC), cuya primera edición se publicó en 1996, presentan las directrices actuales de la OMS sobre la seguridad de varios métodos anticonceptivos para su uso en el contexto de condiciones y características de salud específicas. Esta es la quinta edición del MEC, la última de la serie de actualizaciones periódicas. Este documento es parte del proceso para mejorar la calidad de la atención en planificación familiar.

La OMS ha lanzado una aplicación para sus criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Esta herramienta digital facilitará la tarea de los proveedores de planificación familiar al recomendar métodos anticonceptivos seguros, efectivos y aceptables para mujeres con afecciones médicas o características médicas relevantes.

En el Ecuador se empezó a ser uso público de los métodos anticonceptivos en el año 1988 fecha en la que el gobierno ecuatoriano adopta por primera vez una política que específicamente respaldaba la planificación

familiar. En ese entonces, el Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CE-MOPLAF), una organización ecuatoriana de planificación familiar con carácter privado. Los métodos anticonceptivos sean naturales o químicos, sobre todo estos últimos desde su aparición a principios de los años 60 han revolucionado la planificación familiar convirtiéndose en una guía en la historia de la Medicina dando lugar al control de la natalidad.

A pesar de su historia siguen existiendo personas en el mundo entre hombres y mujeres que desconocen de su existencia y por ende se encuentran fuera del alcance de su utilización y Ecuador no está excepto. Aunque todos los métodos anticonceptivos no son ciento por ciento seguros, no todas las personas pueden utilizarlo por igual. Dependen de muchos factores como la edad, las condiciones de salud y momentos de la vida reproductiva de la mujer, el estilo de vida, los valores morales, culturales, las creencias religiosas, el nivel de instrucción, el factor económico, etc. Que, aunque tengan beneficios y sus funciones también tienen ventajas y desventajas en el control de la natalidad y las enfermedades infecciosas de transmisión sexual, sobre todo los métodos químicos y quirúrgicos por los efectos secundarios que pueden causar; las tolerancias y no tolerancias del organismo, el olvido de ingerir la medicación en forma secuencial y teniendo en cuenta la hora que se administre. Por estas razones, la prescripción de ellos debe contar con múltiples factores a tomarse en cuenta: como prescripción por un profesional de la salud capacitado en planificación familiar, la aceptación de la mujer una vez recibido asesoramiento, la maduración psicológica, la edad, el nivel socio-cultural y económico, que no presente enfermedad o condición que le impidan un método específico, entre otros. Además, todos los métodos anticonceptivos deben cumplir con características básicas tales como la eficacia, inocuidad, aceptabilidad, accesibilidad, facilidad de empleo y costo.

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. diferenciando en este grupo tres etapas según la edad: adolescencia inicial o temprana (10–13 años), adolescencia media (14–16 años) y adolescencia final o tardía (17–19 años). Se 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. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

La adolescencia es una etapa clave del desarrollo de las personas. Los rápidos cambios biológicos y psicosociales que se producen durante la segunda década afectan a todos los aspectos de la vida de los adolescentes. Esos cambios hacen que la adolescencia sea de por sí un periodo único en el ciclo de vida y un momento importante para sentar las bases de una buena salud en la edad adulta.

Unos 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan nacimiento cada año. Los recién nacidos de madres adolescentes representan aproximadamente el 11% de todos los nacimientos en todo el mundo; El 95% ocurre en países en desarrollo. Para algunos de estas mujeres jóvenes, el embarazo y el parto son planeados y deseados, pero para muchos otros no lo son. Hay varios factores que contribuyen a esto. Las niñas pueden estar bajo presión para casarse y tener hijos temprano, o pueden tener perspectivas educativas y laborales limitadas. Algunos lo hacen, no saben cómo evitar un embarazo, o no puede obtener anticonceptivos. Otros pueden ser incapaces de rechazar el sexo no deseado o resistir el sexo forzado. Las que quedan embarazadas son menos propensas que las adultas. para poder obtener abortos legales y se-

gueros. También son menos probables que adultos para acceder a atención especializada prenatal, parto y posnatal.

Afortunadamente, también hay noticias más positivas sobre el comportamiento de los adolescentes. En casi todos los países, al menos la mitad de los adolescentes de 15 años sexualmente activos afirman haber utilizado preservativos la última vez que han mantenido relaciones sexuales (aunque eso significa también que muchos adolescentes no utilizan preservativos), y el consumo de cigarrillos entre los adolescentes más jóvenes está disminuyendo en muchos países de ingresos altos.

Los cambios que tienen lugar en la adolescencia inciden en todas las enfermedades y comportamientos relacionados con la salud; son los causantes de la transición epidemiológica que se produce de las enfermedades infecciosas a las afecciones no transmisibles en la segunda década de vida. Al mismo tiempo, los problemas y los comportamientos relacionados con la salud durante la adolescencia – enfermedades crónicas y consumo de alcohol, por ejemplo – afectan al desarrollo físico y cognitivo. La evolución de las capacidades de los adolescentes afecta a cómo piensan estos sobre su salud y sobre su futuro y determina lo que influye en sus decisiones y acciones. Todo ello determina los tipos de intervenciones que son necesarias y la manera en que habría que llevar a cabo los programas pertinentes.

Es importante destacar que alrededor del 30% de la población en América Latina y el Caribe inicia su actividad sexual entre 13 a 16 años, lo que genera que el 50% de adolescentes menores de 17 años, se consideren sexualmente activos (9), también podemos mencionar que alrededor de 51 millones de personas entre 15 y 49 años de edad, que han contraído en algún momento una ETS curable.

Los adolescentes con una actividad sexual «precoz» suelen asociarse con conductas de riesgo como el consumo de drogas y alcohol, la prostitución o el abandono escolar,

entre otros. No obstante, ningún estudio parece establecer un vínculo entre la sexualidad y este tipo de conductas. Los factores determinantes pertenecen, en su mayoría, al contexto familiar y ambiental, a las malas compañías, etc. Sin embargo, el hecho de mantener relaciones sexuales sin protección y/o con diferentes personas comporta una serie de riesgos graves y de consecuencias tales como la contracción de enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la sífilis, la gonorrea, la clamidia o el VIH o embarazos precoces no deseados. Según la OMS, cerca de 15 millones de adolescentes son padres cada año.

El VIH y el SIDA representan un peligro mortal para los adolescentes en los países en los que la incidencia de estas enfermedades es mayor. Los últimos datos estadísticos indican que 5.400.000 jóvenes conviven con el VIH, de los cuales un 40 % tienen entre 15 y 24 años. Dentro de este rango de edad, el riesgo de infección parece ser más elevado en el caso de las mujeres que en el de los hombres. Esto se debe a que el riesgo de violaciones y de actos de violencia sexual tanto dentro como fuera del seno del matrimonio, sobre todo en los casos de matrimonios infantiles o precoces, es mayor en el caso de las mujeres.

Los anticonceptivos más empleados entre los jóvenes son el preservativo y la píldora anticonceptiva. No obstante, una gran parte de los jóvenes no utiliza ningún método anticonceptivo o adopta métodos inadecuados sobre todo debido a la falta de información y al acceso limitado a los servicios de educación sexual y reproductiva.

En un estudio realizado en Cuba, se encontró que en cuanto al conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, 100% reconoció el condón, seguido de hormonales orales e inyectables en 97% y 93.5%, respectivamente. Existió un mayor conocimiento por parte del sexo femenino, pero sin diferencias significativas en rela-

ción con los varones. Las fuentes de información más frecuentes fueron: los padres en 75.6% y amigos en 64.1%.

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

Los condones tienen un historial bastante impecable de frustrar la infección, por lo que obtienen la mejor facturación en cualquier VIH campaña de prevención. Sin embargo, su uso reportado entre adolescentes con mayor riesgo de infección por VIH es bajo, según la evidencia. Saber que los condones, junto con los lubricantes compatibles con los condones para el sexo anal, previenen la transmisión del VIH no necesariamente significa que se usarán, o se usarán de manera consistente. Una baja percepción del riesgo, incluida la confianza y la creencia que una pareja esté "libre de enfermedades" es un determinante importante del uso del condón entre las poblaciones jóvenes.

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los Derechos Humanos, en el marco de la Salud Sexual y Salud Reproductiva articula aspectos de la gestión del Sistema Nacional de Salud, para lograr recursos y procesos sistemáticos de producción y actualización del conocimiento sobre este tema; al mismo tiempo que desarrolla estrategias que logren modificar indicadores que son prioritarios para el país.

El Plan responde a los mandatos constitucionales, acuerdos internacionales como al Plan Nacional para el Buen Vivir, a los Ob-

jetivos de Desarrollo Sostenible y al marco normativo vigente, que a su vez definen las directrices en salud sexual y salud reproductiva para el Sistema Nacional de Salud.

Este documento fue construido de manera participativa por más de dos años, con varias instancias del Ministerio de Salud Pública, la Red Pública Integral de Salud, la sociedad civil, organizaciones de cooperación internacional, específicamente el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Sus lineamientos estratégicos parten de una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de la población ecuatoriana, del marco legal y de los acuerdos internacionales, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres y hombres diversos por su edad, su sexo, su género, su orientación sexual, su situación socio-económica, su procedencia geográfica, respondiendo de esta manera a la responsabilidad de lograr salud integral para todas y todos.

Esta nueva herramienta tiene como marco de actuación los enfoques en salud propuestos en el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS-FCI): derechos humanos, igualdad, género, interculturalidad, intergeneracional, inclusión social, promoción, participación y ciudadanía, considerando la problemática actual relacionada con la vivencia de la sexualidad, los derechos sexuales y derechos reproductivos; 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.

Ministerio de Salud Pública. (MSP-<https://www.salud.gob.ec/>)

El uso correcto y constante de anticonceptivos disminuye el riesgo de embarazo no deseado; sin embargo, las políticas o prácticas obsoletas pueden retrasar el inicio o dificultar la continuación de los métodos anticonceptivos. Para promover la calidad y el acceso a los servicios de planificación familiar, la OMS creó una serie de documentos

de orientación basados en pruebas para la planificación familiar, conocidas como las cuatro piedras angulares de la guía de planificación familiar de la OMS (Fig. 1). Los criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos (MEC), publicados por primera vez en 1996, proporciona orientación sobre la seguridad de varios métodos anticonceptivos en usuarias con condiciones o características de salud específicas (es decir, quién puede usar un método anticonceptivo de manera segura). Las recomendaciones de prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos (SPR) son la segunda piedra angular, que describe cómo usar de manera segura y efectiva métodos anticonceptivos. Estos dos documentos pueden servir como referencia para los encargados de formular políticas y los administradores de programas a medida que desarrollan sus propias políticas nacionales de planificación familiar en el contexto de las necesidades, valores y recursos locales. Los otros dos documentos fundamentales — la Herramienta de toma de decisiones para clientes y proveedores de planificación familiar y Planificación familiar: un manual global para profesionales — brindan orientación a los profesionales de atención médica para solicitar estas recomendaciones en la práctica.

Por lo anterior y frente a la necesidad de desarrollar acciones que modifiquen las tendencias actuales en relación al uso correcto de métodos anticonceptivos y prevención de embarazo en adolescente, surgió la necesidad de realizar el proyecto de vinculación con la sociedad para determinar el nivel de conocimientos, actitudes y aplicación del uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa UPSE de Santa Elena, así como identificar los factores de riesgo y mejorar el nivel de conocimientos en cuanto a los temas de salud sexual y reproductiva. El mismo está respaldado por las políticas de estado como lo plantea la Constitución de la República, los Derechos Humanos.

Uno de los derechos fundamentales de hombres y mujeres es la planificación familiar, la misma que debe incluir información y acceso a métodos anticonceptivos modernos, con la finalidad que las mujeres y las parejas ejerzan el derecho a decidir si quieren o no tener hijos o hijas, cuántos y en qué momento, fomentar el espaciamiento de los embarazos y posponer o evita el embarazo en mujeres con mayor riesgo de morir, sobre todo en las más jóvenes y en aquellas que ya han tenido varios hijos y/o hijas. El uso de condones femeninos o masculinos, adicionalmente contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA.

Mamani, B., & Faviola, R. (2020) en su estudio relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (MAC) en los adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno - 2018. Con una población de 389 y una muestra de 194 adolescentes. Los resultados mostraron que existía una relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde Chi cuadrado mostró un p-valor de $0,00001 < \alpha (0,05)$. El 20,10% de adolescentes usaron métodos anticonceptivos, de los cuales el 9,79% presentaron nivel de conocimiento alto, 7,73% medio y 2,58% bajo. Del 79,90% que no usaron el MAC, el 53,09% presentaron nivel de conocimiento medio, 15,46% bajo y 11,34% alto. En cuanto al nivel de conocimiento el 60,82% presentó nivel medio, 21,13% alto y 18,04% bajo. Respecto al uso de métodos anticonceptivos el 79,90% no lo usaron y el 20,10% lo usaron. Se concluye que los adolescentes que presentaron nivel de conocimiento alto fueron los que más usaron métodos anticonceptivos y aquellos adolescentes que presentaron nivel de conocimiento medio y bajo fueron los que menos usaron.

Hernández, Velásquez, Pinzón (2017) en un estudio sobre Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes, obtuvo como resultados que el 66,7 % de los estudiantes encuestados, consideran

que sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos son “escasos” de estos el 68,3 % son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9 %) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos. En este mismo estudio los resultados obtenidos en cuanto a la pregunta ¿cuál sería el mejor método para planificar? El (79,2 %) Respondieron que el preservativo en hombres y en mujeres el (43,2 %) prefirieron como el método de elección, seguido de los anticonceptivos inyectables con un menor porcentaje representado por (14,8 %).

Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam.* 2015;22(2):35-38. En su estudio entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. El método anticonceptivo mayormente utilizado fue el condón con un (65.2%); asimismo, y el método con mejor conocimiento fue el de barrera con el (95.8%).

Gutierrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., ... & Hernández-Ávila, M. (2012). En México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012. reveló que 23% de la población mexicana de 12 a 19 años ya había iniciado su vida sexual, con una proporción mayor en hombres (25.5%), respecto a las mujeres (20.3%); 90% mencionó conocer o haber escuchado hablar de algún método anticonceptivo, entre los métodos más utilizados se ubicó el condón con 80.6% y cerca de 6.2% indicó el uso de hormonales. En las mujeres la utilización reportada fue menor, 61.5% mencionó que su pareja usó condón y 7.3% empleó métodos hormonales.

De acuerdo a los datos de ENSANUT 2012 (34): - El 81,4% de mujeres casadas o unidas entre 15 y 49 años, utilizan algún método anticonceptivo, de este porcentaje el 67,2%

utilizan algún anticonceptivo moderno y el 12, 6% algún método tradicional. - El 79.5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, comparado con el 98% de mujeres entre 15 y 49 años. Los anticonceptivos preferidos son: implante subdérmico 38.8%, inyectables 19.4%, esterilización femenina 18.1%. - La principal fuente de obtención de anticonceptivos modernos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) con 48%, seguida por organizaciones privadas con fines de lucro (farmacias y clínicas privadas) con 37.7%. - La demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos (MAC) en el Ecuador es de 7%, siendo más alta en mujeres casadas con un 8%. De igual manera es mayor en mujeres indígenas con 10.4% y, 10.1% en mujeres afro ecuatorianas. La necesidad insatisfecha de MAC es más marcada en mujeres sin instrucción y corresponde al 9.2%.

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y aplicación del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de primero y segundo de bachillerato. Unidad Educativa UPSE-2019-2020.

Objetivos Específicos:

- Identificar que métodos anticonceptivos conocen y cuales usan para la prevención de embarazo no deseado y prevención de las ETS.
- Conocer qué grupo etario de la población hace uso mayor de los métodos anticonceptivos.
- Mejorar el nivel de información sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo no deseado, ITS, abortos promoviendo a través de la educación en salud.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, no experimental, para la cual se planteó determinar el nivel de cono-

cimiento y uso de métodos anticonceptivos. Para la realización de este trabajo se aplicó la técnica de encuesta, para las dos variables; que incluía: variables sociodemográficas, de conocimiento y de uso de métodos anticonceptivos dirigido a los adolescentes de primero y segundo bachillerato de la Unidad Educativa UPSE. La muestra estuvo constituida por 919 estudiantes de bachillerato primero y segundo matriculados en los periodos académicos 2019-2021, el instrumento utilizado fue la aplicación de una encuesta con datos sociodemográficas y conocimiento sobre métodos anticonceptivos y temas de sexualidad.

Resultados

Descripción sociodemográfica de los participantes

A partir de la investigación realizada el total de la población estuvo constituida por 919 estudiantes de ambos sexos, los mismos fueron entrevistado por la Encuesta que recogían datos sociodemográficos, conocimientos de los métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva obteniéndose los siguientes resultados que se presentan a continuación como: Los datos sociodemográficos indicaron que el 72% de los estudiantes se encontraban en el rango de 15 a 16 años, el 19% estaba en el rango de 17 a 18 años, mientras que el 9% representó al grupo etario menor de 13 a 14 años. En cuanto al estado civil, el 99% de la muestra eran solteros pero el 43 % ya estaban sexualmente activa.

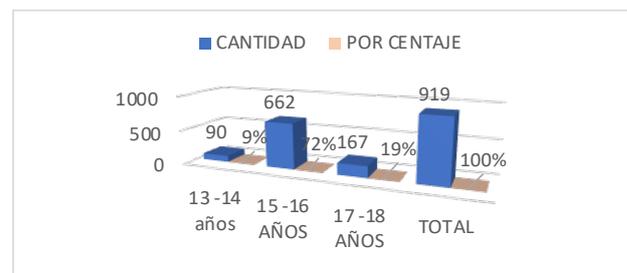


Figura 1. Distribución de la población por edad

Análisis: Del total de la población encuestada, es decir de 919 adolescentes; el 72% equivalente a 662 se encontraban en el rango de edad entre 15 a 16 años, seguido el 19% de 167 tenían entre 17 y 18 años de edad, mientras que con un menor porcentaje lo representaron el grupo de 13-14 años para un total de 90 estudiantes.

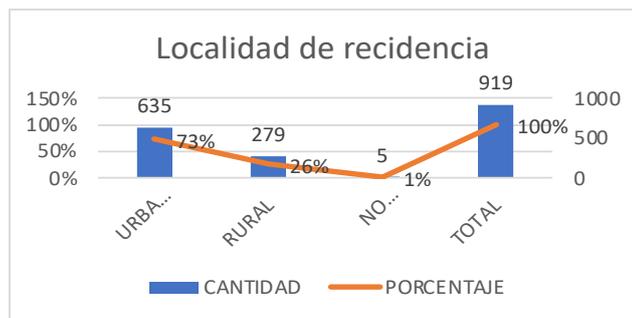


Figura 2. Distribución de la población por localidad

Análisis: Del total de la población, el 73% equivalente a 635 estudiantes residen es zonas urbanas, mientras que el porcentaje restante 26% que representa 279 estudiantes residían en zonas rurales.

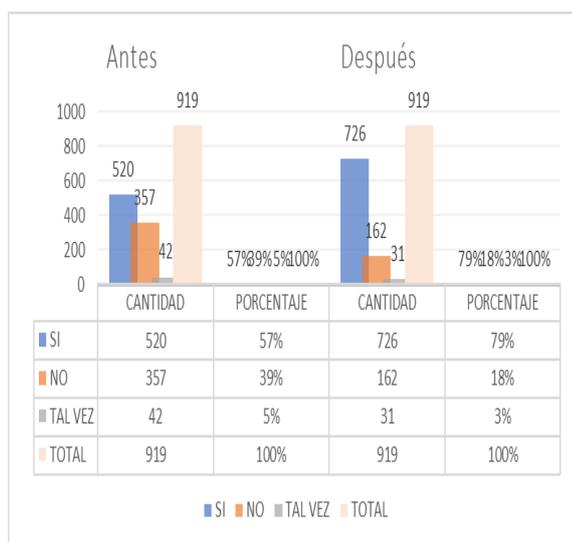


Figura 3. Distribución sobre conocimientos de los métodos anticonceptivos antes y después

Análisis: Del total de la población investigada (Figura 3), el mayor porcentaje relacionado con el nivel de conocimiento antes el 57% tenían conocimientos mientras que el 39% presentaron no tener conocimientos y después de la encuesta estas cifras aumentaron en un 79% para los adolescentes que refirieron haber tenido los conocimientos a través de los talleres realizados por los estudiantes ejecutores del proyecto, conocimientos un 18% se mantuvieron con desconocimiento porcentaje restante desconoce sobre los métodos. mientras que el 5% y el 3 % tal vez tenían los conocimientos.

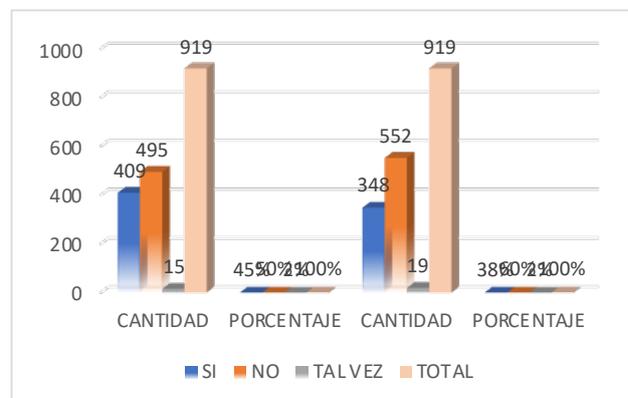


Figura 4. Distribución sobre conocimientos del preservativo femenino y forma de colocación

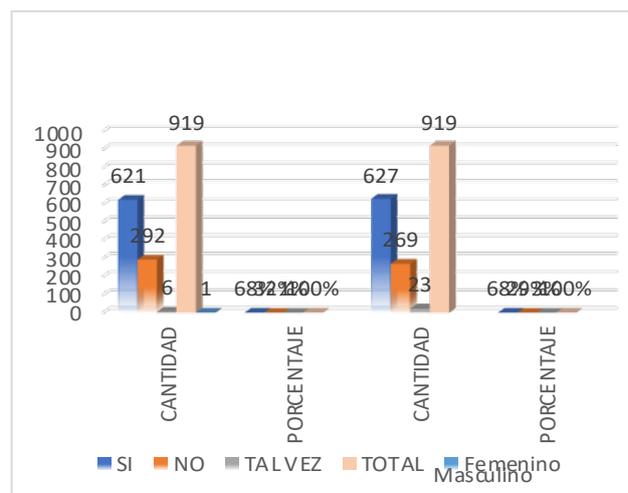


Figura 5. Distribución sobre conocimientos del preservativo masculino y forma de colocación

Análisis: De los 919 estudiantes que participaron en la investigación al evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se obtuvo que el condón masculino, como método de barrera, fue el más conocido el 68% lo conocían, el 32 % no conocían, mientras que el preservativo femenino solo lo conocían el 45% y el 50% no lo conocían, relacionado en cuanto a su uso el 68% sabían usar el preservativo masculino, mientras que el 60% no sabían usar el preservativo femenino y solo el 38% sabían usarlo.

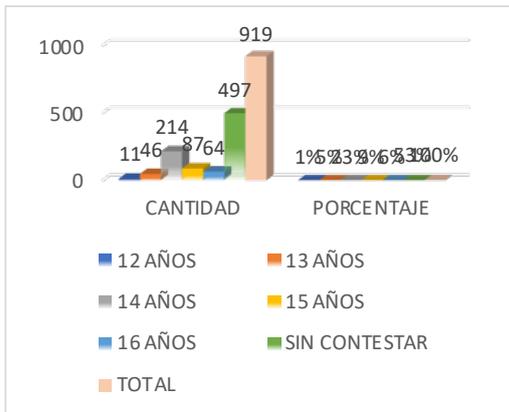


Figura 6. Distribución por edad cuando tuvo su primera relación sexual

Análisis: De los 919 estudiantes que participaron en el estudio 422 representando 45,91% habían tenido relaciones sexuales precozmente, la edad que más predominó en el inicio precoz de las relaciones sexuales fue la de 14 años representando el 23% de los adolescentes mientras que los de 16 y 15 años representaron 6 y 9 % respectivamente.

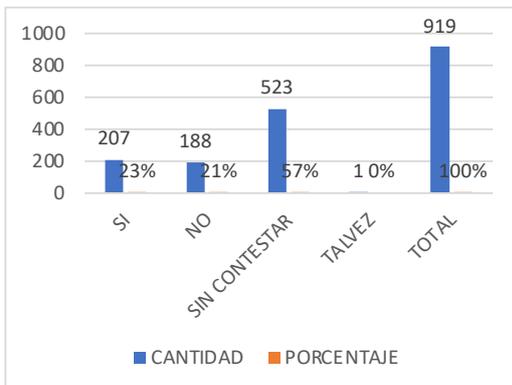


Figura 7. Distribución si usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual

Análisis: Teniendo en cuenta que del 45,91% que habían tenido relaciones sexuales solo el 23 % hicieron uso de algún método anticonceptivo mientras que el 21% expresaron que si habían usado por lo que se evidencia la poca percepción del riesgo y conocimientos en cuanto a la importancia que esto tiene en los adolescentes para evitar los embarazos no deseado, así como contraer las infecciones de transmisión sexual.

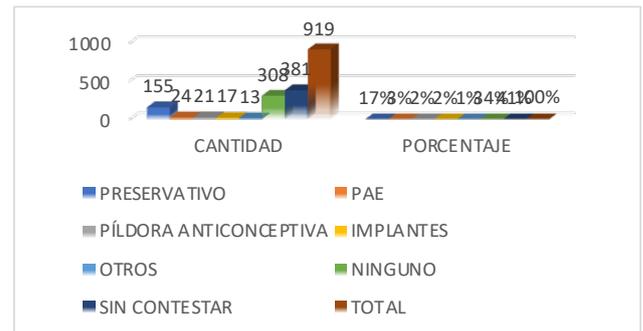


Figura 8. Distribución cual método anticonceptivo usaron en su primera relación sexual

Análisis: El 17% de los adolescentes utilizaron como método de protección el preservativo como segunda opción la píldora de emergencia con un 2% seguida en igual porcentaje las píldoras hormonales y el implante en un 2% mientras que el 34% no usaron ningún método anticonceptivo.

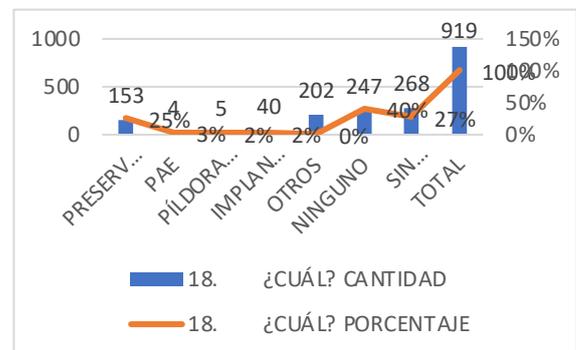


Figura 9. Distribución cual método usa actualmente

Análisis: Actualmente el 25% de los adolescentes usan el preservativo seguido la píldora del día después con un 3% y con un 2% respectivamente los implantes, mientras que el 40% no usan ningún método, un 27% no respondieron.

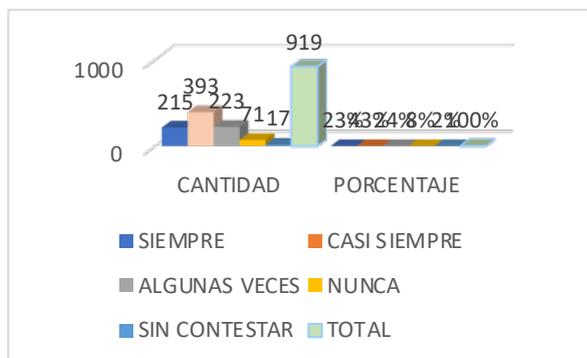


Figura 10. Distribución si el uso adecuado de los métodos anticonceptivos previene el embarazo y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes

Análisis: En base al total de la población; el 43% piensan que casi siempre el uso adecuado del condón previene embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual; el 23% cree que siempre; un 24% manifiestan que algunas veces, mientras que % refiere que nunca lo que demuestra la falta de conocimientos que presentan los adolescentes referentes a los métodos anticonceptivos.

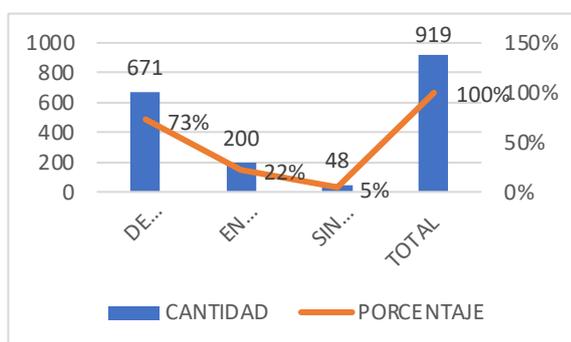


Figura 11. Distribución opinión de los adolescentes acerca del uso de los métodos anticonceptivos

Análisis: Los estudiantes reflejaron que un 73% están de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos estando solteros, mientras un 22% están en desacuerdo.

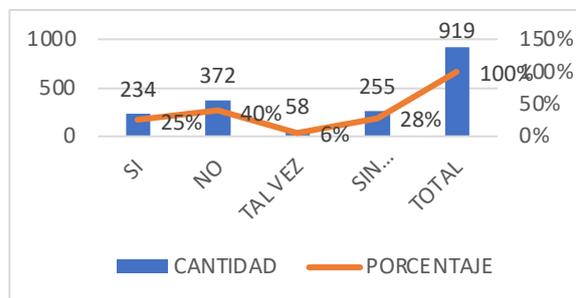


Figura 12. Distribución si en la primera relación sexual sin uso de los métodos anticonceptivos no queda embarazada

Análisis: De la población total encuestada, el 25% representando a 234 estudiantes respondieron que si podían quedar embarazada mientras que el 40% representado a 372 respondieron que no quedaban embarazada y un 6% refirieron tal vez.

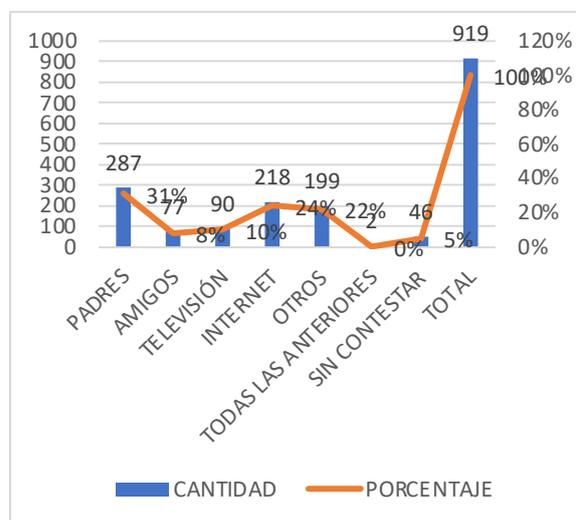


Figura 13. Distribución fuente por donde recibió la información sobre sexualidad

De los 919 adolescentes, 287 (94,77%) había recibido información de cómo utilizar los métodos anticonceptivos, las fuentes de información más frecuentes fueron los padres (31%), seguido por internet (24%).

Discusión

El problema de salud sexual y salud reproductiva en los adolescentes no es el inicio precoz de la actividad sexual a una edad temprana sino la falta de información y conocimiento adecuado para una conducta sexual responsable.

En este estudio observamos que la edad de inicio de las relaciones sexuales es menor 15 años coincidiendo con otros autores como lo reportado por González en Colombia, donde la edad promedio de inicio de la vida sexual fue de 13 años.

En relación con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos existentes, nuestros resultados coinciden con lo reportado en Cuba por Fernández-García y cols., siendo el condón masculino el método más conocido.

En cuanto a la fuente de información sobre temas de sexualidad incluyendo los métodos anticonceptivos, los resultados de nuestro estudio no coinciden con lo reportado en otros países de Latinoamérica como Colombia y Cuba, en los que la escuela (es decir, los maestros) es una de las fuentes más frecuentes de información, mientras que este estudio refirió los estudiantes haber recibido la información por los padres con un 31% seguido del internet con un 24%.

El porcentaje de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes encontrado en nuestro estudio fue de 44%, menor a lo reportado en Chile por Parra-Villaruel y cols., en donde 67.3% de los hombres y 86% de las mujeres adolescentes usaban métodos anticonceptivos.

El anticonceptivo más utilizado continúa siendo el condón masculino de acuerdo con lo reportado en Chile, Colombia y lo encontrado en nuestro estudio.

En cuanto a los conocimientos que poseen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos antes de realizar la intervención el 57% tiene conocimiento, y después de desarrollar y realizar los talleres el 79% lo cual está por debajo de lo reportado en Colombia y Venezuela con niveles de conocimiento muy alto y bueno, 44.5% y 23.1% respectivamente. Los resultados obtenidos en nuestro estudio evidencian desconocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos diferentes al condón masculino. Sin embargo, reconocemos que la limitante más importante de este trabajo fue el haber realizado el proyecto en la modalidad virtual.

Conclusiones

Dentro de las funciones del personal de enfermería tenemos la educación, es reconocida como el principal factor de protección frente a embarazos precoz o no planificado, al mismo tiempo que se constituye como el principal motor de la movilidad social y desarrollo. El trabajo educativo constituye la base de todos los programas de prevención.

La labor de enfermería en la educación para la salud sexual y reproductiva es de vital importancia ya que puede ayudar a la población a conocer toda la información que necesite referente a la actividad sexual, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual.

En el presente estudio, se demuestra que los estudiantes del primero y segundo de bachillerato de la Unidad Educativa UPSE presentaron conocimientos deficientes sobre las nociones y uso de los métodos anticonceptivos. Posterior a las intervenciones educativas, el nivel de conocimiento mejora significativamente, lo que conlleva valorar la inclusión de actividades de educación en salud sexual y reproductiva dentro de espacios de formación académica.

Se logró fortalecer adecuadamente el nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos a través de los talleres desarrollados, por lo que tuvo buen impac-

to el programa educativo aplicado, de gran importancia para lograr una sexualidad responsable en los adolescentes estudiados.

Es importante mejorar la calidad educativa sobre el conocimiento y uso adecuado de métodos anticonceptivos, ya que la mayoría de los adolescentes tienen un déficit de conocimiento, lo que repercute en su salud sexual y reproductiva fortaleciendo los conocimientos luego de los talleres realizados.

La labor de enfermería en la educación para la salud sexual y reproductiva es de vital importancia ya que puede ayudar a la población a conocer toda la información que necesite referente a la actividad sexual, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual, utilizando como pilar fundamental de prevención primaria.

Una información oportuna en grupo vulnerable, como los adolescentes o adultos jóvenes, puede mejorar y cambiar la percepción de la sexualidad, siendo más segura, descartando los mitos que se encuentran y de esta forma elegir en cada momento el método anticonceptivo que más adecuado y se adapte a cada persona y su situación.

El uso de métodos anticonceptivos es un ejemplo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, expresión de los derechos humanos que poseen todas las mujeres y hombres por el solo hecho de ser personas; además, del propio ejercicio clínico del médico familiar.

Bibliografía

- Neyra, L. (2018). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud La Peñita- Tambrogrande - Piura año 2018.
- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
- https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- World Health Organization, 'A technical brief: HIV and young men who have sex with men', WHO, Geneva, 2015, p. 14
- World Health Organization (WHO). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive use, 5th edn. Geneva, Switzerland: WHO; 2015. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/. Accessed November 11, 2016
- Neyra, L. (2018). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud La Peñita- Tambrogrande - Piura año 2018.
- Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2016 junio; 81(3).
- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
- Rengifo-Reina HA, Córdoba-Espinal A, Serrano-Rodríguez M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano [Adolescents' sexual and reproductive health knowledge and practice in a provincial Colombian town]. *Rev Salud Publica (Bogotá)*. 2012 Aug;14(4):558-69.
- G.B. Fernández, M.E. Mariño, G.M. Ávalos, J.V.G. Baró. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio "La Lisa". *Rev Cubana Med Gen Integral*, 29 (2013), pp. 3-7
- Curtis KM, Jatlaoui TC, Tepper NK, et al. U.S. Selected practice recommendations for contraceptive use, 2016. *MMWR Recomm Rep*. 2016;65(No. RR-4):1-66.
- <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6504a1.htm>. Accessed November 11, 2016. 17. Glasier A, Brechin S, Raine R, Penney G. A consensus process to adapt the World Health Organization selected practice recommendations for UK use. *Contraception*. 2003;68:327-333.
- Schunter, Betina, et al., 'Lessons Learned from a Review of Interventions for Adolescent and Young Key Populations in Asia Pacific and Opportunities for Programming', *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, vol. 6, suppl. 2, 1 July 2014.
- Protocolos de Atención Integral a Adolescentes. Dirección de Normatización - MSP 2016.
- Plan Nacional de Reducción Acelerada de La Muerte Materna y Neonatal. 2008.
- Johns Hopkins, Ginecología Y Obstetricia, Tomo 1, Editorial Marban 2º Edición, España - Madrid 2005.

- Cabero R. Luis, Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción, Tomo 1: Editorial Panamericana, Madrid España, 2008.
- Programa nacional de salud sexual y Procreación responsable Manual de apoyo Para el trabajo de los agentes de salud. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. 2003.
- World Health Organization. (2012). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries: What the evidence says (No. WHO/FWC/MCA/12/02). World Health Organization.
- Freire W, Belmont P, Rivas MG, Larrea A, Ramírez Luzuriaga M, Silva Jaramillo K, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Salud Sexual y Reproductiva. Tomo II ed. Censos INdEy, editor. Quito: ENSANUT-ECU 2012; 2012.
- Mamani, B., & Faviola, R. (2020). Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno-2018
- Hernández Céspedes, J. D., Velásquez López, R. N., & Pinzón Gutiérrez, C. M. (2017). Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Ciencia Y Salud Virtual, 9(1), 4-12.
- Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam. 2015;22(2):35-38.
- Gutierrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Ley, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., ... & Hernández-Ávila, M. (2012). Encuesta nacional de salud y nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 1(1.48).
- Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales, síntesis ejecutiva [Internet]. México: 2012 [citado: 2014 Oct 23]. Disponible en: http://ensanut.insp.mx/doctos/ensanut2012_sint_Ejec-24oct.pdf.
- Freire W, Belmont P, Rivas MG, Larrea A, Ramírez Luzuriaga M, Silva Jaramillo K, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Salud Sexual y Reproductiva. Tomo II ed. Censos INdEy, editor. Quito: ENSANUT-ECU 2012; 2012

CITAR ESTE ARTICULO:

García Ruiz, A., & Suárez Angerí, Y. (2023). Conocimientos de los métodos anticonceptivos y aplicación del uso en estudiantes de primero y segundo bachillerato. Unidad Educativa UPSE. RECIMUNDO, 7(1), 307-321. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.307-321](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.307-321)

