



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN BOTICAS Y FARMACIAS

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Administración de boticas y farmacia

Autora: Zambrano Arias Liliana Marjorie

Tutor: Ing. Luis Sarauz

Quito, Octubre 2013



DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Liliana Marjorie Zambrano Arias

CC 172135518-6

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Marjorie Liliana Zambrano Arias alumna de la Escuela de Administración de Boticas y Farmacia, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

CC 172135518-6

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



AGRADECIMIENTO

Gracias a la Ing. Luis Sarauz, por el valioso aporte profesional, técnico y humano brindado en el transcurso de este semestre en favor de la culminación de esta retadora carrera que después de mucho sacrificio voy a culminar.

Gracias a todo el personal docente, mis queridos maestros que al fin verán los frutos de sus enseñanzas.



DEDICATORIA

A mi madre y hermanos por su apoyo y amor incondicional

A mi esposo y, a mi padre por sus bendiciones desde el cielo

A mi hijo por ser mi inspiración para salir adelante día a día

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



ÍNDICE GENERAL

| | |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| CAPITULO I..... | 1 |
| 1.01 Contexto..... | 1 |
| 1.02 Justificación..... | 3 |
| 1.03 Definición Del Problema Central (Matriz T)..... | 5 |
| CAPITULO II..... | 8 |
| 2.01 Matriz De Involucrados..... | 8 |
| 2.02 Matriz De Análisis De Involucrados..... | 10 |
| CAPITULO III..... | 13 |
| 3.01 Árbol De Problemas..... | 13 |
| 3.02 Cadena de medio-fines..... | 16 |
| 3.03 Árbol De objetivos..... | 17 |
| CAPITULO IV..... | 21 |
| 4.01 Matriz De Análisis De Alternativas..... | 21 |
| 4.02 Matriz De Análisis De Impacto De Los Objetivos..... | 24 |
| 4.03 Diagrama De Estrategias..... | 27 |
| 4.04 Matriz de Marco Lógico..... | 30 |
| CAPITULO V..... | 33 |
| 5.01 Antecedentes..... | 33 |
| 5.02 Descripción de la metodología..... | 37 |



| | |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.03 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta..... | 38 |
| 5.03.01 Técnicas de recopilación de la información..... | 38 |
| 5.03.02 Temas a tratar de la capacitación..... | 39 |
| 5.03.03 Que son métodos anticonceptivos..... | 39 |
| 5.03.04 Clases de métodos anticonceptivos y explicación..... | 39 |
| 5.03.05 Métodos naturales..... | 40 |
| 5.03.06 Métodos de barrera..... | 42 |
| 5.03.07 Métodos anticonceptivos hormonales..... | 47 |
| 5.03.08 Métodos anticonceptivos quirúrgicos..... | 58 |
| 5.03.09 Resultado de la capacitación..... | 59 |
| CAPITULO VI..... | 62 |
| 6.01 Recursos..... | 62 |
| 6.02 Presupuesto..... | 65 |
| 6.03 Cronograma..... | 66 |
| 6.04 Anexos..... | 73 |



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1

Análisis de fuerzas T.....6

TABLA N° 2

Matriz de análisis de involucrados.....10

TABLA N° 3

Matriz de análisis de alternativas.....22

TABLA N° 4

Matriz de impacto de los objetivos.....25

TABLA N° 5

Matriz de marco lógico.....31

TABLA N° 6

POA.....63

TABLA N° 7

Presupuestos.....68



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1

Mapeo de involucrados.....8

FIGURA N° 2

Árbol de problemas.....14

FIGURA N° 3

Cadena de medios-fines.....16

FIGURA N° 4

Árbol de objetivos.....19

FIGURA N° 5

Diagrama de estrategias.....28



RESUMEN EJECUTIVO

El estudio del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio Menor de la Universidad Central, permitió realizar una capacitación en el uso de anticonceptivos por lo cual la población adolescentes no tiene conocimiento de ellos. Los Objetivos planteados, para determinar las causas sobre lo que se refiere al uso de métodos anticonceptivos, permitió conocer las posibles alternativas para mejorar sus conocimientos, de esta manera concientizar a los adolescentes, sobre la importancia de los anticonceptivos, en la adolescencia. La investigación aplicada, factible, para el desarrollo del proceso investigativo, se empleó material bibliográfico, los instrumentos de recolección y procesamientos de la información, por lo que se pretende diseñar una propuesta, de capacitación en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 8vo a 10mo.

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



ABSTRACT

The study of contraceptive use among adolescents in the Junior College Central University, allowed training in the use of contraceptives by adolescents which the population is not aware of them. The Target raised to determine the causes of what concerns the use of contraceptive methods, allowed to know the alternatives to improve their knowledge, so awareness among teens about the importance of contraception, teenage applied research , feasible, development of the research process was used library materials, instruments collection and processing of information, so it is to design a proposal for training in the use of contraception in adolescents 8th to 10th



CAPITULO I

1.01 Contexto

En el presente proyecto se puede observar las diferentes circunstancias que arrastran a los adolescentes en la sociedad ecuatoriana por varios aspectos como: falta de información acertada, falta de comunicación con los padres, abuso del internet, falta de información estatal, dejando al descubierto la fragilidad del sistema de educación, unos de los mayores motivos se presencia quizás por la migración de familias.

El embarazo adolescente va en aumento mundial, ya que no tienen un adecuado uso o conocimiento de los métodos anticonceptivos presentándose cada vez a edades más precoces, conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo, y constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro.

Muchos organismos técnicos y políticos en los niveles mundiales, regionales y nacionales han estado implementando una variedad de intervenciones con diversos métodos para abordar una amplia variedad de factores relacionados con embarazos no deseados en adolescentes. Las metas de estos organismos han incluido, entre otras: ayudar a adolescentes a cambiar los factores de riesgo psicosocial y factores protectores que implican la sexualidad, aumentar el conocimiento de las adolescentes sobre los riesgos y el uso constante y seguro de preservativos, y la formación de destrezas para respaldar su inclusión social y desarrollo personal.

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo
A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



En la actualidad, las partes interesadas que varían desde padres de adolescentes, prestadores de salud y maestros hasta diseñadores de políticas deben comprender mejor cómo establecer programas que puedan ser prácticos, basados en evidencias, culturalmente adecuados, aceptables para adolescentes y que puedan garantizar buenos resultados en términos de metas que se deben lograr para la satisfacción de los involucrados, principalmente las adolescentes.

Para que esto sea factible, los expertos establecen que las intervenciones deben abordar múltiples factores al mismo tiempo. Aun así, los estudios de evaluación de intervenciones específicas así como las revisiones y los análisis de los efectos de las estrategias existentes no muestran una evidencia coherente sobre su efectividad.



1.02 Justificación

Desde el punto de vista social, en el presente proyecto beneficia a los adolescentes a tomar conciencia frente al riesgo de mantener relaciones sexuales precoces y/o embarazos no deseados, también a protegerse contra enfermedades venéreas.

Analizando un aspecto técnico implementando los conocimientos de los métodos anticonceptivos y su adecuada utilización, de algunas charlas brindadas dentro del instituto y con una adecuada búsqueda de información.

En el medio cultural afecta ya que en distintas clases sociales todavía no existe una confianza para hablar de sexualidad ya que para varias familias aún es un tema tal vez vergonzoso para poder dialogar con sus hijos.

Académicamente este tema de métodos anticonceptivos sirve para ayudar a la población adolescente a tomar conciencia de sus actos ya que nos encontramos en una sociedad vulnerable frente a esta situación.

Según los avances tecnológicos ahora en la actualidad existe una gran variedad de métodos anticonceptivos como son el preservativo femenino, el implante, dispositivos electrónicos entre otras para así prevenir el embarazo y evitar enfermedades de transmisión sexual, aun así existiendo estos métodos los adolescentes no los utilizan en su vida.



Esto serviría en la población adolescente a adquirir responsabilidades, como acudir al ginecólogo para conseguir información relevante siendo orientados de forma adecuada en la utilización correcta del preservativo y así prevenir embarazos a temprana edad, evitando también el contagio de las ETS(enfermedades de transmisión sexual) que se pueden dar por tener relaciones sexuales sin prevención.

Dicha situación produce un serio problema biomédico ya que presenta altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal, agregándose el impacto que produce a nivel sociocultural y psicológico tanto a nivel personal, educacional, familiar y social.

1.03 Definición del problema (matriz T)

En esta matriz a realizar vamos a definir el problema central que es el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, a su vez analizar dos posibles escenarios: en una situación mejorada disminución de embarazo en adolescentes y al no prevenir a tiempo este problema puede presentarse la situación empeorada abortos a tempranas edades, para esto vamos identificar las fuerzas impulsadoras y fuerzas bloqueadoras que participan en los respectivos escenarios, cada una de los mencionados lleva su respectiva calificación de acuerdo a la intensidad que tiene en el presente y cuál sería el potencial de cambio llegando así a tener la situación inicial.

Escala a calificar:

| | | | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1: bajo |  | 2: medio bajo |  |
| 3: medio |  | 4: medio alto |  |
| 5: alto |  | | |

TABLA N° 1

| ANÁLISIS DE FUERZAS T | | | | | |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------------------------------------------|
| SITUACIÓN EMPEORADA | SITUACIÓN ACTUAL | | | | SITUACIÓN MEJORADA |
| Abortos a temprana edad | Mala utilización del uso de métodos anticonceptivos. | | | | Disminución de embarazo en adolescentes |
| FUERZAS IMPULSADORAS | I | PC | I | PC | FUERZAS BLOQUEADORAS |
| El ministerio de salud publica | 2 | 4 | 4 | 2 | Poco personal capacitado |
| Tipo de persona con las que se relaciona el adolescente. | 2 | 4 | 5 | 3 | El consumo de alcohol a tempranas precoces |
| Deficiencia comunicación familiar | 3 | 4 | 4 | 2 | Bajo nivel socio económico |
| Capacitaciones en colegios | 3 | 5 | 4 | 3 | Falta de información |
| Incrementar programas sexualidad | 2 | 4 | 4 | 2 | Escasa clases educación sexual y reproductiva |

Fuente: El investigador



Análisis:

La mala utilización de métodos anticonceptivos es el principal problema en la juventud adolescente quizá muchos chicos y chicas quieran recurrir a alguno de ellos para evitar

un embarazo no deseado, pero esa desinformación los lleva a utilizarlos en forma incorrecta.

Son innumerables los mitos y los errores que se nutren de esta extendida desinformación, que las píldoras anticonceptivas engordan y producen acné, que la primera vez no puede dar lugar a un embarazo, que el sexo oral no contagia el sida o que da lo mismo recurrir al preservativo en cualquier momento del acto sexual .

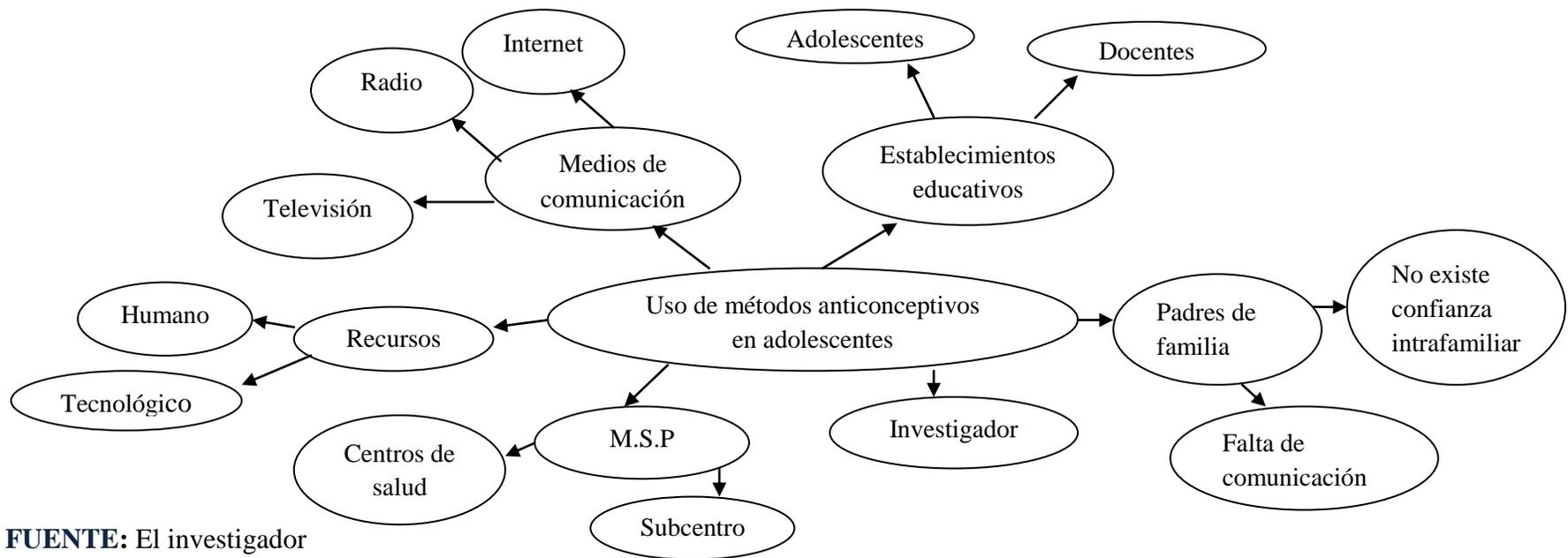
En parte, esta carencia de información sobre sexualidad y anticoncepción se debe a que muchos adolescentes no se animan a hablar con los adultos sobre el tema y, menos aún, a consultar a un médico especialista.

Aun así, cada vez es mayor el porcentaje de adolescentes que saben de la existencia de métodos para evitar un embarazo no deseado y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

CAPITULO II

2.01 Mapeo de involucrados

FIGURA N° 1



FUENTE: El investigador



ANÁLISIS:

Existen varios involucrados pero principalmente son los adolescentes al momento de que se presenta el embarazo no deseado por la mala utilización de métodos anticonceptivos es un problema generalizado la mala calidad de la educación sexual, sumando al desconocimiento del correcto funcionamiento de los métodos anticonceptivos.

La posibilidad de tener un docente instruido en las instituciones educativas debe ser vista como una alternativa saludable en pos de disminuir las tasas de embarazos adolescentes y mejorar el uso de anticonceptivos no como una ofensa a la moral o a los valores familiares que prefieren no hablar de sexualidad con sus hijos.

Expresando enormes brechas socio económicas prevalecientes con relación a los niveles de ingreso y educación así como las desigualdades entre zonas tanto rurales y urbanas, los registros y aumentos de la maternidad adolescente, se presentan en grupos socioeconómicos bajos en mujeres con menor nivel educativo y que viven predominantemente en áreas rurales.

2.02 Matriz de análisis de involucrados

Es una herramienta imprescindible para elaborar las estrategias de implementación de cualquier proyecto, entendiendo como proyecto, para este caso, desde una decisión o una simple política hasta las más complejas obras que se nos pudieran ocurrir.

TABLA N° 2

| Actores Involucrado | Interés sobre el problema central | Problemas percibidos | Recursos, Mandatos y capacidades | Intereses sobre el proyecto | Conflictos potenciales |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Adolescentes | Información adecuada de la utilización de anticonceptivos | Alto porcentaje de abortos | Capacitaciones en los colegios | Concientizar a los adolescentes en la prevención del embarazo | Desinterés la población adolescente |
| Padres de familia | Padres e hijos mantener una buena relación | Bajas condiciones socioeconómicas | Ayuda psicológica emocional con un profesional | Prestar mayor atención en sus hijos con amor y cariño | Falta de comunicación en los hogares |
| Docentes | Incentivar a realizar capacitaciones de sexualidad | Contratación de personal capacitado | Creación de afiches, pancartas, folletos, revistas de información | Que no atenten contra su salud | Ayudar a los adolescentes a tener un futuro digno |
| Ministerio de salud | Buscar personal capacitado en el tema | Embarazos a tempranas edades | Realización de capacitaciones | Disminuir los embarazos a temprana edad | No llegar a cumplir con los objetivos propuestos |



| | | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Medios de comunicación | Incrementar información de utilización de anticonceptivos | Falta de información en los medios de comunicación | Leyes y estatutos | Crear de alguna manera responsabilidad en los jóvenes | Concientizar a los adolescentes |
| Investigador | Escasa información frente a los anticonceptivos en los adolescentes. | Financiamiento | Realización de capacitaciones en establecimientos educativos | Crear concientización en los adolescentes | Esperar los resultados en el transcurso del tiempo. |

Fuente: El investigador

Análisis

En la actualidad los principales involucrados en la mala utilización de métodos anticonceptivos son los adolescentes, ya que no poseen una información adecuada sobre la utilización de los mismos, si los jóvenes hoy en día desarrollarían el sentido de la responsabilidad al momento de mantener relaciones a muy tempranas edades evitaríamos embarazos precoces y un alto porcentaje de abortos.

La falta de una buena comunicación provoca que los adolescentes transiten por una vida sexual irresponsable, tanto con el correcto uso de los métodos anticonceptivos existentes protegiéndose no solo por el embarazo sino también para evitar enfermedades de transmisión sexual.

Los padres deberían exigir que en las escuelas y colegios se hable de sexualidad como cualquier otro tema relevante de la vida de los estudiantes el poder generar un espacio de



abierto al diálogo guiado por personas capacitadas en el tema, esto permitirá que los jóvenes expresen sus dudas, y principalmente aclaren sus curiosidades.

El ministerio de salud debe contratar personal capacitado para dar charlas de anticonceptivos de hoy en día mantienen relaciones sexuales a muy tempranas edades y sin protección alguna.

El investigador desea realizar charlas de anticonceptivos en el Colegio Menor de la Universidad Central creando así concientización y responsabilidad al momento de mantener relaciones sexuales a tempranas edades.

CAPITULO III

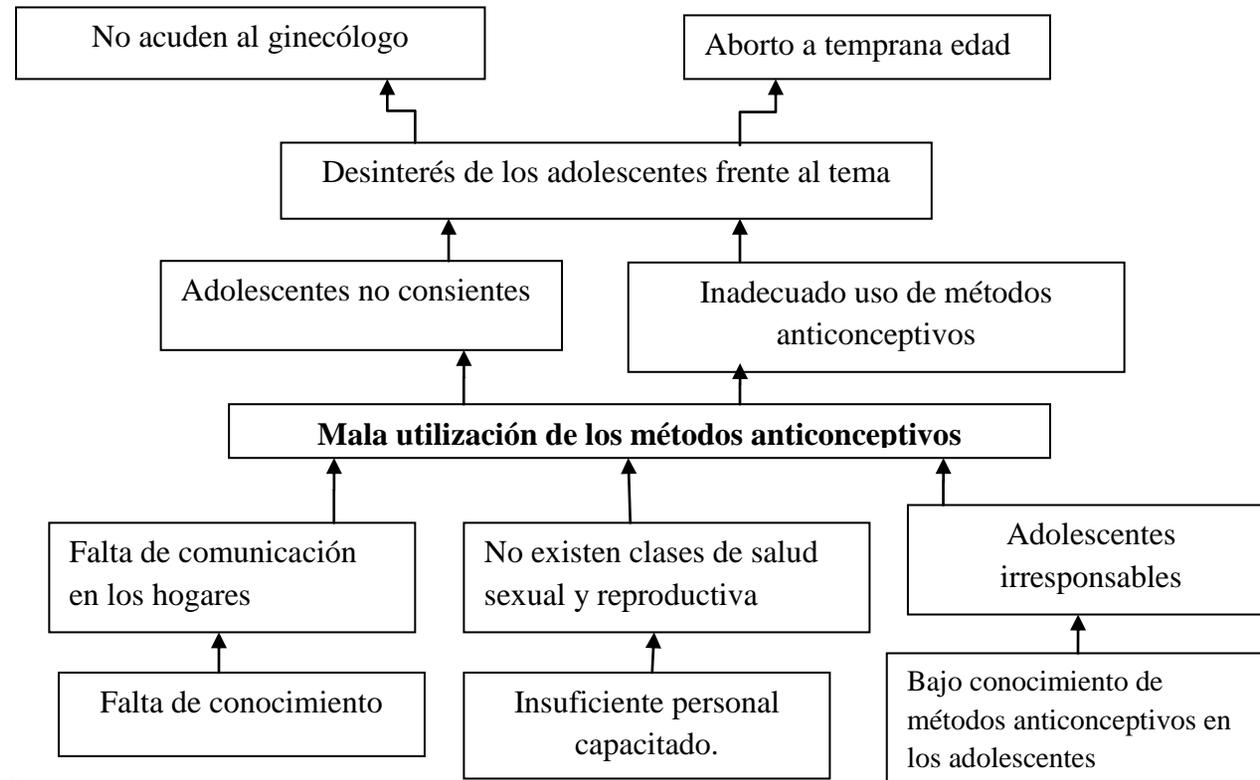
3.01 Construcción de árbol de problemas

El árbol de problemas es una ayuda importante para entender la problemática a resolver, en él se expresan, en encadenamiento tipo causa/efecto, las condiciones negativas percibidas por los involucrados en relación con el problema en cuestión.

Confirmado el mencionado encadenamiento causa/efecto, se ordenan los problemas principales permitiendo al formulador o equipo identificar el conjunto de problemas sobre el cual se concentrarán los objetivos del proyecto.

Esta clarificación de la cadena de problemas permite mejorar el diseño, efectuar un monitoreo de los "supuestos" del proyecto durante su ejecución y, una vez terminado el proyecto, facilita la tarea del evaluador, quien debe determinar si los problemas han sido resueltos (o no) como resultado del proyecto.

FIGURA N° 2
ÁRBOL DE PROBLEMAS



FUENTE: El investigador



ANALISIS:

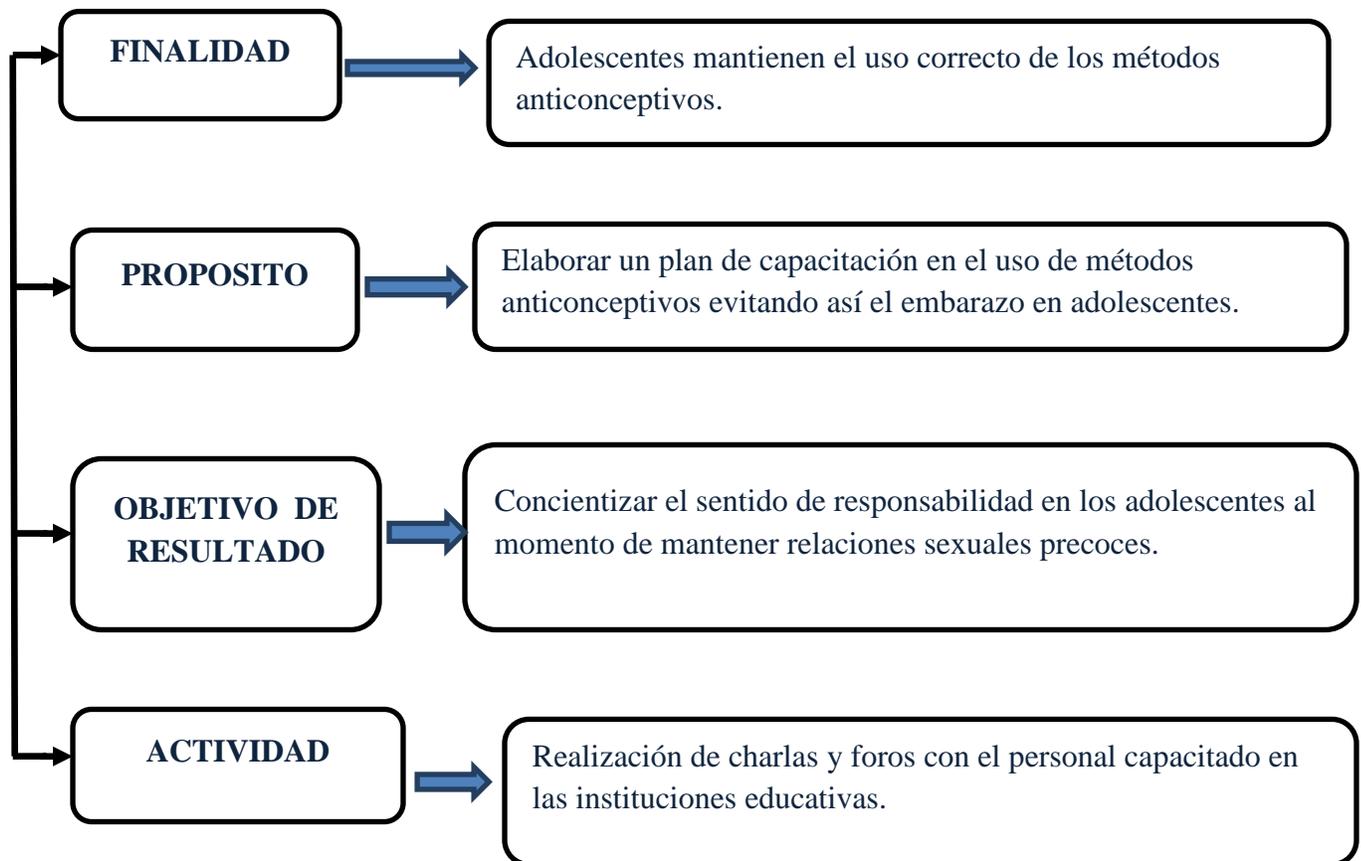
Se puede observar los problemas presentes, que se encuentra en la actualidad como la población adolescente no tiene conocimientos del uso de métodos anticonceptivos, deberían incrementarse capacitaciones en los diferentes establecimientos educativos ya que así ellos dispondrían de información adecuada e importante que se brindaría dentro del establecimiento, ayudando de esta manera a prevenir embarazos no deseados.

Desde cada uno de los diferentes hogares de los adolescentes no siempre existe una buena relación intrafamiliar la falta de comunicación hace que los jóvenes de hoy en día no tengan la confianza de preguntar nada respecto a métodos anticonceptivos, prefiriendo recurrir a consejos de amigos que no sirven de nada porque al igual que el probablemente sus amigos tampoco poseen una adecuada información.

3.02 Cadena de Medios – Fines

Es el proceso de decisión que resultan elegidas alternativas que se consideran medios adecuados para alcanzar los fines que se desean, sin embargo con frecuencia, los fines mismos constituyen instrumentos para alcanzar objetivos más definidos, constituyéndose así una serie de fines, cadena de medios afines.

FIGURA N° 3
CADENA MEDIOS – FINES



Fuente: El investigador



3.03 Construcción del árbol de objetivos

Es la versión positiva del Árbol de Problemas permite determinar las áreas de intervención que plantea el proyecto, para elaborarlo se parte del Árbol de Problemas y el diagnóstico. Es necesario revisar cada problema (negativo) y convertirlo en un objetivo (positivo) realista y deseable. Así, las causas se convierten en medios y los efectos en fines ,los pasos a seguir son:

1. Traducir el Problema Central del Árbol de Problemas en el Objetivo Central del proyecto (Un estado positivo al que se desea acceder), la conversión de problema en objetivo debe tomar en cuenta su viabilidad se plantea en términos cualitativos para generar una estructura equivalente (cualitativa). Ello no implica desconsiderar que el grado de modificación de la realidad es, por definición, cuantitativa.

2. Cambiar todas las condiciones negativas (causas y efectos) del Árbol de Problemas en estados positivos (medios y fines), esta actividad supone analizar cada uno de los bloques y preguntarse: ¿A través de qué medios es posible alcanzar este fin? La respuesta debe ser el antónimo de las causas identificadas, el resultado obtenido debe presentar la misma estructura que el Árbol de Problemas.

Cambia el contenido de los bloques pero no su cantidad ni la forma en que se relacionan. Si en este proceso surgen dudas sobre las relaciones existentes, primero se debe revisar el Árbol de Problemas para luego proseguir con el de Objetivos.



3. Identificar los parámetros, que son aquellas causas del problema que no son modificables por el proyecto, ya sea porque son condiciones naturales (clima, coeficiente intelectual) o porque se encuentran fuera del ámbito de acción del proyecto (poder legislativo, otra dependencia administrativa), estos parámetros se señalan en el Árbol de Objetivos sin modificar el texto del de problemas.

Al ubicar un parámetro, es posible sacar de ambos árboles todas sus causas ya que aun cuando alguna sea modificable, no se producirá ningún efecto sobre el problema central.

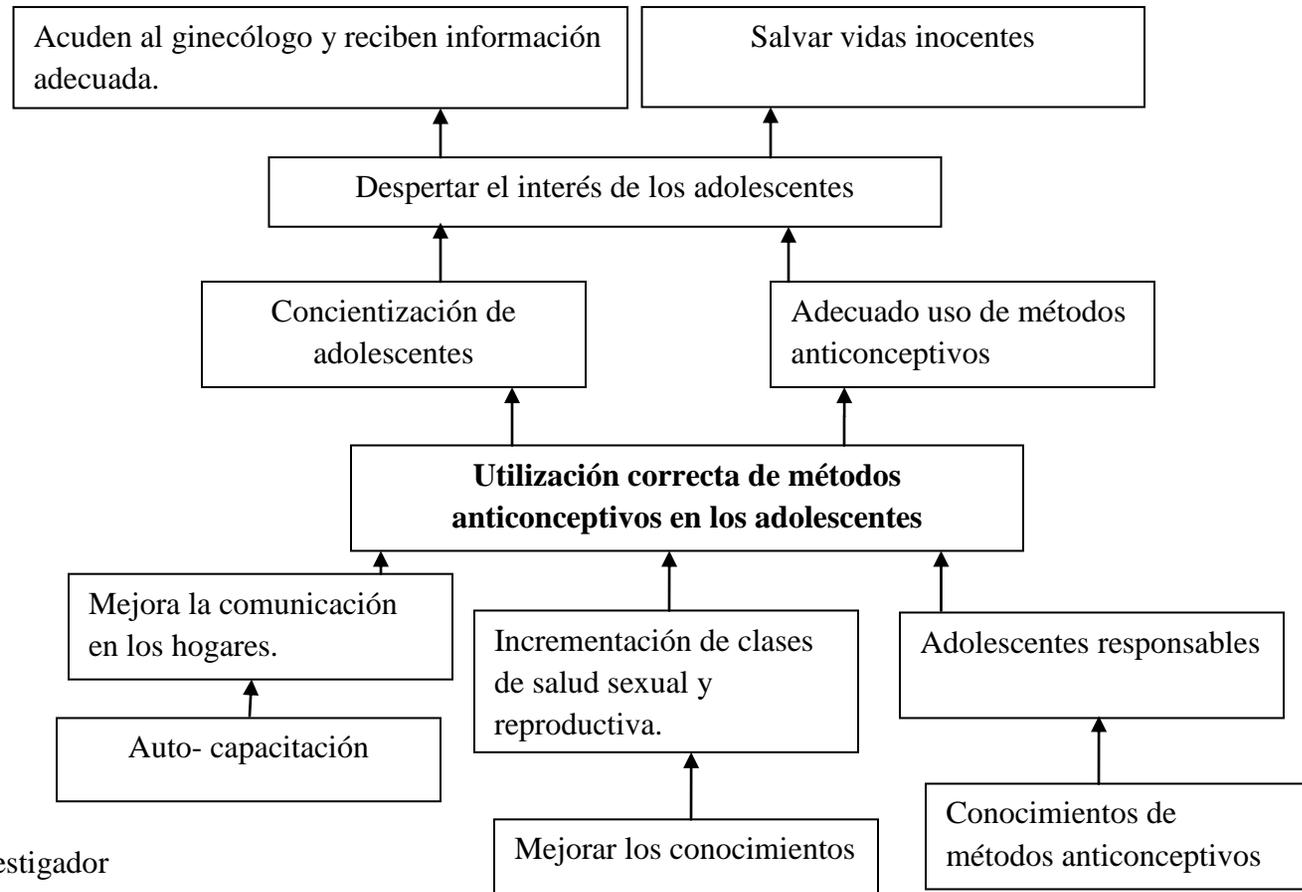
4. Convertir los efectos del Árbol de Problemas en fines al igual que en las causas, por cada efecto se debe considerar sólo un fin.

5. Examinar la estructura siguiendo la lógica medio-fin y realizar las modificaciones que sean necesarias en ambos árboles.

En resumen, el Árbol de Objetivos (Medios-Fines) refleja una situación opuesta al de Problemas, lo que permite orientar las áreas de intervención que debe plantear el proyecto, que deben constituir las soluciones reales y factibles de los problemas que le dieron origen.

FIGURA N° 4

ÁRBOL DE OBJETIVOS



Fuente: El investigador



Análisis:

Como se observa todos los objetivos planteados se encuentra de forma positiva para la ejecución del presente proyecto que se refiere a la disminución de embarazos precoces mediante un adecuado uso de métodos anticonceptivos realizando charlas en los establecimientos educativos ya que es muy importante que los adolescentes conozcan cada uno de los métodos existente.

Mejorar la comunicación en los hogares entre padres e hijos, ya que la mayoría de veces no existe la suficiente confianza de preguntar sobre aquellos temas de anticonceptivos en la adolescencia.

Incrementar clases de salud sexual y reproductiva sería de ayuda, a obtener así un mejor futuro para nuestros adolescentes. Obteniendo como finalidad haber llegado a concientizar a la población adolescente del Colegio Menor de la Universidad Central.

CAPITULO IV

4.01 Análisis de alternativas

Las alternativas son las diferentes formas de solucionar un problema; o lo que es igual, distintos medios para alcanzar un objetivo, en consecuencia, el análisis de alternativas consiste en la comparación de tales alternativas en función de su localización, tecnología, costos, riesgos, y otros factores relevantes.

En el siguiente cuadro de alternativas se considera la disponibilidad de recursos técnicos, humanos, materiales y financieros, considerando a la vez el tiempo de ejecución de requerimiento de cada opción.

Dando a cada uno de los objetivos una puntuación observando cual ellos son los más relevantes como lo indica en el cuadro:

| | |
|---------|-------------------|
| 1 a 5 | baja |
| 6 a 10 | media baja |
| 11 a 15 | media alta |
| 16 a 20 | alta |

TABLA N° 3

| MATRIZ DE ANALISIS DE ALTERNATIVAS | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|-------------------|
| OBJETIVOS | Impacto sobre el propósito | Factibilidad técnica | Factibilidad financiera | Factibilidad Social | Factibilidad política | Total | Categoría |
| Adolescentes deberían poseer una adecuada información del uso de los métodos anticonceptivos. | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 16 | ALTA |
| Disminuir el porcentaje tasas de abortos en la población adolescente. | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 14 | MEDIA ALTA |
| Concientizar a los adolescentes en iniciar su vida sexual precoz con responsabilidad | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 10 | MEDIA BAJA |
| Personal capacitado para realizar charlas de sexualidad y anticonceptivos | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 12 | MEDIA ALTA |
| Mejorar las relaciones de comunicación entre padres e hijos | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | MEDIA ALTA |
| Pérdida de valores en la juventud | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | MEDIA BAJA |
| Incrementar en instituciones educativas clases de salud sexual y reproductiva | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 16 | ALTA |
| TOTAL | 23 | 16 | 14 | 16 | 19 | 89 | |

FUENTE: Liliana Zambrano



Análisis:

En la matriz de análisis de alternativas se observa que cada uno de los objetivos propuestos se le dará una puntuación correspondiente de 1 a 4 puntos, esto servirá para categorizar si es alta, media alta, media baja y baja, después de haber realizado la debida valoración se llega a observar que en la mayoría de los objetivos planteados se tiene una categorización alta, lo cual quiere decir que son las de mayor factibilidad en el presente cuadro.

Realizar la capacitación del uso de métodos anticonceptivos es factible ya que los adolescentes tendrían una información correcta de los mismos, y dentro de las instituciones educativas se deberá incrementar clases de salud sexual y reproductiva ya que así prevendríamos embarazos a tempranas edades.



4.02 Matriz de análisis de impacto de los objetivos

En esta matriz analizamos el principal objetivo del proyecto a través de diferentes puntos los cuales son: factibilidad de lograrse en este analizamos cuales son los diferentes soportes con los que contamos tecnológico, político y financiero, el impacto que tendrá en el género en esta caso seria a la mujer y al adolescente y como le afectaría, impacto ambiental de que manera afectara a la naturaleza o a la sociedad, en la relevancia aquí analizamos cual es la importancia que pondrán las adolescentes al objetivo establecido, y la sostenibilidad si se lograra mantener a futuro el objetivo en beneficio de todos los adolescentes en el uso de anticonceptivos, estos tendrán una puntuación :

4 = Alta

2 = Media

1= Baja

TABLA N° 4
MATRIZ DE ANALISIS DE IMPACTO DE LOS OBJETIVOS

| | Factibilidad de lograrse (alta,media,baja) (4 -2 - 1) | Impacto en genero (alta,media,baja) (4 -2 - 1) | Impacto ambiental (alta,media,baja) (4 -2 - 1) | Relevancia (alta,media,baja) (4 -2 - 1) | Sostenibilidad (alta,media,baja) (4 -2 - 1) | TOTAL |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVOS | Es aceptable y conveniente para los beneficiarios. Existe tecnología adecuada para su realización. Apoyo centro de salud. | Incrementar la participación de los adolescentes (Hombres y mujeres). Ayuda generalmente a la mujer a cuidar su integridad. Defender los derechos de las mujeres | Mejorar el entorno social. Mejorar el entorno cultural. Proteger el entorno físico. | Beneficiar a los más vulnerables (Adolescentes). Realizar capacitación en beneficio de los adolescentes. Es una prioridad considera por los beneficiarios. | Se puede conseguir brindar más capacitaciones a futuro. Prevenir los embarazos a tempranas mediante la anticoncepción . Realizar charlas en colegios y escuelas. | 54 puntos 1 a 5 Baja 6 a 10 Media baja 11 a 15 Media alta 16 a 20 Alta |
| Incrementar charlas del adecuado uso anticonceptivos. | 12 puntos | 16 puntos | 6 puntos | 12 puntos | 8 puntos | |

Fuente: El investigador

Análisis

Como visualizamos en el cuadro de Análisis del impacto de los objetivos como factibilidad de lograrse podemos ver que tiene una puntuación alta (12 puntos), en la impacto de género de igual manera que el anterior tenemos una puntuación alta ya que de esta manera se generaría conciencia en los adolescentes de no poner en riesgo su vida tanto de hombres y mujeres teniendo una puntuación de (16 puntos), el impacto ambiental podemos observar que tiene una puntuación de (6 puntos) ya que no a todos les interesa poder proteger el ambiente, en la relevancia tiene un puntaje alto de (12 puntos) ya que nos interesa beneficiar y concientizar a los adolescentes por medio de las capacitaciones vertidas en los colegios y así prevenir embarazos a tempranas edades, en la sostenibilidad teniendo aquí una puntuación media baja de (8 puntos) deberíamos priorizar a futuro el uso de anticonceptivos para así prevenir embarazos y enfermedades venéreas ,aumentando en colegios y escuelas, capacitaciones ,charlas como mantener un uso adecuado de los métodos anticonceptivos.



4.03 Diagrama de estrategias

En este cuadro se establece el alcance de las estrategias de intervención del proyecto que son considerados como factibles de realización y están dentro de las posibilidades del mismo.

Debemos Vincular a cada estrategia todos los objetivos que pueden ser trabajados de forma relacionada para el logro de los objetivos de mayor relevancia.

Determinar los objetivos específicos para la definición de los indicadores de los componentes que se utilizaran en el marco Lógico y la identificación de las actividades para la realización de los mismos con relación a los componentes a que pertenecen.

FIGURA N° 5

DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS



Fuente: El investigador



Análisis:

Es de suma importancia crear nuevas estrategias educativas en el uso de métodos anticonceptivos para concientizar a los adolescentes, de esta manera tratando de disminuir o evitar los embarazos no deseados, desarrollar el sentido de responsabilidad en la población adolescente.

El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.



4.04 Matriz de marco lógico

Es una herramienta dinámica que sirve para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. El diseño del Marco Lógico debe ser un proceso participativo (todos los miembros del Equipo del Proyecto, beneficiarios y otros). Su fortaleza como herramienta, depende del grado de participación en el proceso de diseño, de los posibles involucrados y beneficiarios.

El Marco Lógico es una herramienta de análisis estructurado, que facilita el proceso de identificación, diseño, ejecución y evaluación de políticas, programas, proyectos y diseños organizacionales, pudiendo aplicarse en cualquier fase de los respectivos procesos de planificación. Se puede modificar y mejorar repetidas veces, tanto durante la preparación como durante la ejecución del proyecto o programa, incluso durante el funcionamiento del mismo.

TABLA N° 5
MATRIZ DE MARCO LÓGICO

| Finalidad | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Concientizar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos. | La prevalencia de mujeres que nunca han usado un anticonceptivo es de 10.6% en nuestro país el porcentaje varía del 5.9% en el área urbana, frente 17.4% en el área rural. | M.S.P | Subcentro de salud |
| Propósito | El 27.0% de las mujeres entre 15 a 19 años ya han iniciado su vida sexual ,y el 8% de entre 15 a 24 años ha tenido relaciones sexuales sin protección antes de los 15años. | Estadísticas del Ministerio de Salud Pública | Los dispensarios del Ministerio de Salud proveen de información anticoncepción. |
| Componentes | En el Ecuador al 27.3% de la mujeres en unión, de 15 a 19 años de edad no tienen un adecuado uso de métodos anticonceptivos. | Estadísticas del INEC | Ministerio de educación y ministerio de salud. |
| 1.Auto capacitación 2. Mejorar la comunicación en los hogares. 3. Incrementación de clases de salud sexual y reproductiva. 4. Controlar el nivel de la mala utilización de anticonceptivos | | | |

| Actividades del proyecto | Presupuestos | Medio de verificación | Supuestos componentes |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Realizar charlas de motivación para los adolescentes frente al tema. 2. Dar a conocer que el preservativo es el método anticonceptivo más seguro para evitar enfermedades de transmisión sexual. 3. Charlas de orientación de educación sexual tanto padres e hijos. 5. Métodos anticonceptivos ayudan a prevenir los embarazos. 6. Dar a conocer que métodos anticonceptivos pudieran utilizar en la etapa de la adolescencia. | Para la elaboración de todas las actividades a realizarse de la capacitación que toma en cuenta que se tendrá un presupuesto de 500 dólares Se buscara financiamiento de diferentes instituciones | Capacitación dado en el Colegio Menor de la Universidad Central de métodos anticonceptivos. | Realizar capacitaciones frecuentemente en los colegios realizando convenios con el ministerio de educación y el ministerio de salud. |

Fuente: El investigador

CAPITULO V

5.01 Antecedentes

Dr. Angélica Díaz, Pablo Sinhuesa R, Sra. Nicole Yak sic B 2002)

Se presenta un estudio retrospectivo y comparativo, a través de una muestra obtenida en forma aleatoria, de la evolución materna y resultados obstétricos de las pacientes adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Obstetricia y Ginecología de los diferentes hospitales, en comparación con un grupo control obtenido en el mismo Servicio y período de estudio. (Rev.chil.obstet. Ginecol.v.67 n.6 Santiago 2002doi: 10.4067/S0717-75262002000600009)

Ahora en la actualidad se ha visto como ha ido incrementando de una manera drástica en hospitales ginecológicos adolescentes embarazadas, muchas de estas son niñas entre 14 a 18 años, ni siquiera son consientes de que van a ser madres ya que todavía no desarrollan el sentido de responsabilidad que dentro de ellas este creciendo un nuevo ser.

(Pilar Torres, Anthrop Dilly's M. Walker 2005)

Las cifras sobre las consecuencias del sexo sin protección en la adolescencia son inquietantes, alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planeados que, en muchas ocasiones, terminan en abortos inseguros que ponen en riesgo la salud de los adolescentes y afectan negativamente sus posibilidades de educación y bienestar en general. (A novel school-based strategy for the prevention of HIV/AIDS, Sexually Transmitted Disease (STDs), and teen pregnancies)

La mayoría de adolescentes al empezar su vida sexual a muy temprana edad no son consientes de las enfermedades que pueden adquirir, deberían tomar estas decisiones de mantener relaciones sexuales con más responsabilidad ya que así protegen su vida y



prevendrían embarazos no deseados ya que esto les afectaría en su futuro ya que no podrían seguir con su vida.

(Edith Alejandra Pantelides 2002)

Luego de repasar las razones que despertaron el interés de los estudiosos por la fecundidad adolescente, en este artículo se revisan los conocimientos sobre los aspectos sociales que inciden en las diferencias en maternidad adolescente en América Latina. Entre los aspectos macro sociales se destacan las políticas públicas y entre los del contexto social próximo, el lugar de residencia de las jóvenes, la disponibilidad de recursos para la atención en salud reproductiva y la anticoncepción, la estructura familiar y la interacción con los padres, otros adultos y el grupo de pares. También se abordan características individuales, entre las que se cuentan la edad, el estrato socioeconómico, el nivel de educación y la pertenencia a grupos étnicos. Por último, se analiza el efecto en la conducta reproductiva de las adolescentes de sus percepciones, actitudes y conocimientos de aspectos de la reproducción y la anticoncepción, para finalizar con breves consideraciones sobre las posibles causas de la lentitud relativa del descenso de la fecundidad adolescente. (Icg2229-p1.pdf)

En varios casos el embarazo en los adolescentes se producen por falta de comunicación en los hogares (padres e hijos), también por medio del ambiente que los rodea como puede ser en el lugar donde realizan sus estudios, aquí es donde deberían realizar charlas de sexualidad con los estudiantes para así poder tratar evitar embarazos precoces y crear conciencia dentro de ellos. Ya que los embarazos en las madres adolescentes la mayoría son no deseados creando así un ambiente de inseguridad de su bebe y sin afecto alguno.

(Angélica Díaz, Carolina Sugg, Matías Valenzuela 2002)

El objetivo de este trabajo es dar a conocer la relación previa entre la educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que se embarazan. Para esto se analizaron 347 fichas de embarazadas entre 11 y 16 años correspondientes al área oriente de Santiago entre los años 2002 y 2004. Del total, un 79,5% (276) refirió haber recibido educación sexual, el 98,5% (342) dijo conocer algún MAC y el 36,5% (127) los utilizó; de éstas últimas, un 85,8% de las pacientes (109) los usó



por un plazo menor a 6 meses. De las pacientes que afirmaron haber recibido educación sexual, sólo un 34% (94) usaba algún tipo de contraceptivo. Dentro de los MAC, los más usados fueron los anticonceptivos orales (55,1%). Estos resultados constituyen un llamado de alerta y a la vez un incentivo para la revisión y promoción de las estrategias para la prevención del embarazo adolescente. (XI3embarazo.pdf-Adobe Reader)

Los adolescentes deberían acudir al ginecólogo para que tiendan a conocer la debida utilización de los anticonceptivos existentes dentro de la sociedad para evitar enfermedades de transmisión sexual, el método más seguro para no adquirir enfermedades de transmisión sexual es el preservativo siempre y cuando tengan un uso adecuado al momento de usarlo, pero el más frecuente por las chicas son los anticonceptivos orales pero al igual que el preservativo si no las toman con responsabilidad de manera adecuada no tienen efectividad

(María Gabriela Ulanowicz, Karina Elizabeth Parra, Gisela Elizabeth Wendler

Dra. Lourdes Tisiana Monzón 2001)

El embarazo no deseado en un adolescente es un problema social cada vez más frecuente a nivel mundial. Los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez a más temprana edad trayendo aparejadas diversas consecuencias como lo es un embarazo. Este evento produce riesgos a nivel social como lo son familias con mayor número de hijos, mayor deserción escolar, desempleos o empleos mal remunerados, alta proporción de hijos ilegítimos. Repercute también en la salud de la madre y el recién nacido, aumentando el riesgo de morbimortalidad de ambos, y más aún cuando el embarazo se produce en cercanías de la menarquía. Las medidas preventivas están orientadas a tres niveles: a prevenir el embarazo, a prevenir los riesgos cuando la joven ya está embarazada y al control de la evolución del niño y sus jóvenes padres. (Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 153 – Enero 2006 Pág. 13-17)



La adolescencia constituye un período de la vida donde ocurren una serie de cambios con rapidez acelerada que se reflejan en forma anatómica fisiológica, social y cultural, el embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.



5.02 Descripción (De la herramienta o metodología que propone como solución)

Para la ejecución de esta investigación se empleó:

Investigación aplicada

Este tipo de investigación también recibe el nombre de práctica o empírica. Se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren. La investigación aplicada se encuentra estrechamente vinculada con la investigación básica, pues depende de los resultados y avances de esta última; esto queda aclarado si nos percatamos de que toda investigación aplicada requiere de un marco teórico. Sin embargo, en una investigación empírica, lo que le interesa al investigador, primordialmente, son las consecuencias prácticas.

Ya que por medio de la investigación aplicada indagado en varias páginas de internet buscando relevante información respecto al tema del uso de anticonceptivos viendo así cual sería el más adecuado para el uso de los adolescentes para de esta manera evitar el alto porcentaje de adolescentes embarazadas, dando a conocer dicha información, en la capacitación de los adolescentes del Colegio Menor de la Universidad Central.

Método Bibliográfico sistema que se sigue para obtener información contenida en documentos. En sentido más específico, el método de investigación bibliográfica es el conjunto de técnicas y estrategias que se emplean para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen la información pertinente para la investigación y realización del proyecto.



5.03 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta

La presente capacitación se la va a realizar en el Colegio Menor de la Universidad Central a adolescentes de 8vo a 10mo de básica en una edad aproximada de 11 a 15 años de edad, ya que es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual la personas que vamos a realizar la capacitación adquieren y desarrolla conocimientos habilidades especificas, en la capacitación se detallara cada uno de los métodos anticonceptivos, los cuales damos a conocer a continuación.

5.03.01 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Utilizaremos la técnica de la encuesta a los adolescentes y una entrevista previa al Director del colegio Menor de la Universidad Central, cuyas opciones serán de gran utilidad para la investigación.

Para la recolección de la información utilizamos las siguientes fuentes de información:

- Análisis documental
- Técnicas bibliográficas: Para el registro de la información documental
- Encuestas: Mediante un cuestionario a los involucrados directos



5.03.02 Temas a tratar dentro de la capacitación

Al realizar la capacitación empezaremos con preguntas como que son métodos anticonceptivos y si conocen alguno de ellos ,las clases de métodos anticonceptivos y su correcto uso, ventajas e inconvenientes de los mismos.

5.03.03 Que son métodos anticonceptivos ?

Son métodos que evitan que la mujer salga embarazada, y son la ayuda para una buena planificación familiar.

5.03.04 Clases de métodos anticonceptivos y explicación de cada uno

- Métodos naturales
- Métodos de barrera
- Métodos hormonales
- Dispositivos intrauterinos
- Métodos Quirúrgicos

5.03.05 Métodos Naturales

Son aquellos métodos que se basan en la fisiología (función) hormonal normal de la mujer, en los cuales hay abstinencia de mantener relaciones sexuales durante la ovulación (días de riesgo para quedar embarazada)

Es necesario saber:



- Que el ciclo ovárico de la mujer con la menstruación, es decir que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación , y que el ultimo día del ciclo es un día antes de la próxima menstruación, todo ciclo dura aproximadamente 28 días.
- Que la ovulación se da a la mitad del ciclo aproximadamente (14 día), que se acompaña de un discreto aumento de la temperatura corporal (1 gradocentigrado) en relación a los días preovulatorios del ciclo, y que la secreción vaginal se vuelve de mayor viscosidad (el moco es más abundante, espeso y claro, se extiende se extiende con mayor factibilidad).es la época con mayores posibilidades de que la mujer este fértil.

Método Ritmo

Permite mantener relaciones sexuales 8 días después de iniciada la menstruación y 8 días antes de la fecha próxima probable no se presenta contraindicaciones y la una responsable es la mujer.

Moco Cervical

Prohíbe mantener relaciones sexuales cuando el moco se presenta muy viscoso y al tratar de separarlo entre los dedos (entre el primer dedo y el segundo dedo) se extiende más de 3cm de longitud al igual que el anterior no se presenta contraindicaciones y ala responsable es la mujer.



Temperatura basal

Permite mantener relaciones sexuales a partir de la tercera noche en que la mujer ha comprobado un aumento de su temperatura corporal (menos de 1 gradocentigrado) hasta la próxima menstruación.

La mujer debe medirse la temperatura vaginal, cada mañana y confeccionar una grafica, alrededor de la mitad del ciclo vara que la temperatura se eleva, es el momento donde la mujer se encuentra en fertilidad, pero luego de 3 días ya no hay problema aquí tampoco se presenta contraindicaciones y la responsable en la mujer.

Estos métodos son recomendables usar en mujeres bien responsables, también se considera a la lactancia materna exclusiva como un método anticonceptivo natural, aunque si una mujer está dando de lactar para mayor seguridad se recomiendo el uso de algún otro método anticonceptivo complementario a partir del primer mes posterior al parto.

5.03.06 Métodos de Barrera

Son aquellos métodos que impiden el acceso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, ya sea formando una barrera mecánica (preservativo ,diafragma, capuchón).

Capuchón Cervical

Es una barrera flexible de silicona o látex que se coloca en la zona cervical de la vagina e impide la entrada del espermatozoides en el útero. Existen diferentes tallas de capuchón cervical,



es necesario que se consulte con un médico para saber cuál es la adecuada ya que su eficacia depende de ello.

No se puede utilizar durante la menstruación porque retendría la sangre en el interior del cuerpo. Tampoco es recomendable si se tiene una infección en la zona cervical de la vagina o se ha tenido un aborto recientemente.

Efectividad: El capuchón cervical es uno de los métodos menos efectivos. Su porcentaje de efectividad se sitúa en el **80%**. Se recomienda combinar su uso con el de un espermicida o un anticonceptivo de barrera.

Ventajas

- Debe ser instalado 24 horas antes de mantener la relación sexual, por tanto, no impide la espontaneidad de la relación sexual.
- No se nota su presencia durante la relación sexual.
- No produce cambios hormonales

Inconvenientes

- Baja efectividad.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual
- Dificultad de instalación
- Aumenta el riesgo de infección urinaria



Preservativo Femenino

El condón femenino es un revestimiento de plástico o látex que se adapta a la vagina de la mujer, tiene dos aros flexibles en ambos extremos, uno en el abierto que ayuda a mantener parte del preservativo fuera de la vagina y otro en el extremo cerrado para favorecer la colocación.

El condón forma una barrera que evita que los espermatozoides penetren en la vagina. Por otro lado, al aislar el pene de la vagina, el preservativo femenino (al igual que el masculino) evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Efectividad: Si el condón femenino se utiliza de forma correcta, la Organización Mundial de la Salud estima su eficacia en un **95%**, en cambio, si no se coloca correctamente la eficacia se reduce al **79%**.

Ventajas

- Son muy asequibles y no necesitan prescripción médica.
- No tienen efectos secundarios.
- Puede ser utilizados como método anticonceptivo complementario.
- Protegen contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH.
- Después de abandonar su uso, la mujer recupera inmediatamente la fertilidad.
- El anillo externo puede proporcionar placer a la mujer.
- Su textura es más natural que la del látex del condón masculino.



-
- No disminuye la sensación sexual en el hombre.
 - No aprieta, al contrario que el condón masculino.
 - No hay que retirarlo inmediatamente como el preservativo masculino.
 - Lo pueden utilizar todas las mujeres, no existe ninguna patología que contraindique su uso.

Preservativo Masculino

Los preservativos son fundas, la mayoría compuesta por una fina goma de látex, que se adaptan a la forma del pene en erección, puede recibir otros nombres como profilácticos, preservativos o forros.

forman una barrera que impiden a los espermatozoides penetrar a la vagina, son también adecuados para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual ya que evitan el contacto directo entre el pene y vagina.

Efectividad: Según datos de la Organización Mundial de la Salud, la efectividad de un condón que se utiliza incorrectamente se sitúa en el **85%**. No obstante, si la colocación y uso del condón es la adecuada, la efectividad asciende al **98%**.

Tipos de preservativo masculino:

- **Condomes estriados:** estimula las paredes vaginales aumentando, con ello, la sensación de placer en la mujer.



-
- **Condón anatómico:** la parte superior es más ancha, con lo que consigue aumentar la sensación de comodidad en el hombre.
 - **Condón lubricado:** incluyen lubricante, disminuye el riesgo de rotura del preservativo.
 - **Condomes de colores y sabores**
 - **Condomes extrafinos:** buscan aumentar la sensación de placer en el hombre.
 - **Condomes retardantes:** dotados de un componente anestésico, dirigido a hombres que sufren eyaculación precoz.

Ventajas

- Son muy asequibles y no necesitan prescripción médica.
- No tienen efectos secundarios.
- Pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario.
- Protegen contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH.
- Después de abandonar su uso, la mujer recupera inmediatamente la fertilidad.

Inconvenientes

- Puede atenuar la sensación sexual en los hombres.
- Es necesario una buena colocación para que su efectividad sea alta.
- La mayoría no pueden ser utilizados si se tiene alergia al látex.



Diafragma

El diafragma es un capuchón de látex reutilizable que impide que el esperma penetre en el útero, el mecanismo puede ser lavado y reutilizado, recubre el cuello uterino y se mantiene en su sitio gracias a los músculos vaginales.

Antes de empezar a utilizar el diafragma es necesario que se consulte con el médico, existen diferentes tamaños y, para optimizar su efectividad, es necesario que el utilizado sea el más adecuado.

El diafragma se puede insertar hasta dos horas antes de mantener una relación sexual y se puede dejar dentro durante un tiempo.

Efectividad: La efectividad del diafragma es de un **80%**, para mejorarla, se puede combinar con otro método anticonceptivo, como los espermicidas.

Ventajas

- El diafragma puede ser instalado antes de mantener una relación sexual, con lo que no influye en la espontaneidad de ésta.
- No se nota su presencia durante las relaciones sexuales.
- No produce cambios hormonales.



Inconvenientes

- Baja efectividad.
- Aumenta el riesgo de infección urinaria.
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Su colocación puede ser incómoda.

5.03.07 Métodos Anticonceptivos Hormonales

Son aquellos métodos basados en el uso de hormonas sexuales (estrógenos y/o prostagenos),cuyos objetivos finales son impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer, y generar condiciones adversas en la vagina ,cérvix y endometrio que impidan que se llegue a realizar la fecundación (unión del espermatozoide con el ovulo).

Anillo Mensual

El anillo mensual es un anillo flexible de unos 5cm de diámetro que se coloca alrededor de la cervical, el anillo permanece en ese punto durante tres semanas y, al igual que la píldora, libera pequeñas dosis de estrógenos y progesterona impidiendo la ovulación.

Es necesaria prescripción médica para poder utilizar el anillo, se debe empezar a utilizar entre el primer y quinto día de la menstruación, debe estar colocado durante tres semanas en el interior de la vagina, a la tercera hay que extraerlo y estar una semana de descanso.



Efectividad: El anillo mensual es uno de los métodos más efectivos del mercado. Su eficacia ronda el **99,7%**, siempre y cuando se utilice correctamente.

Ventajas

- Hay que aplicarlo únicamente una vez al mes.
- Contribuye a que la menstruación sea más regular.
- Una vez abandonado el método, la mujer vuelve inmediatamente a ser fértil.
- Reduce el riesgo de cáncer de útero.
- Alta eficacia (99,7%).
- Nadie sabe que se está utilizando
- Contiene la mitad de hormonas que otros métodos, como la píldora.
- No influye en las relaciones sexuales.

Inconvenientes

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Puede resultar incómoda su colocación.
- A veces se nota cuando se mantienen relaciones sexuales.
- Puede tener efectos secundarios como dolor de cabeza.
- Puede provocar, en casos extremos, irritación de la membrana mucosa de la vagina.



Espermicidas

Los espermicidas son sustancias que se introducen en la vagina, se encargan de matar a los espermatozoides reduciendo el riesgo de embarazo no deseado.

Se pueden encontrar en diferentes formas, comprimidos de espuma, supositorios derretibles, gel y crema.

Efectividad: Al igual que con los preservativos, el riesgo de embarazo depende de cómo sea utilizado el espermicida por parte de la usuaria. Si se utilizan correctamente, el grado de efectividad alcanza el **82%**, de lo contrario, si la usuaria comete algún error en el uso del espermicida, el grado de eficacia desciende al **71%**.

Ventajas

- Puede utilizarse como método anticonceptivo complementario.
- No presentan efectos hormonales secundarios.
- La mujer controla su uso.
- Puede aplicarse con antelación al acto sexual.
- Incrementan la lubricación vaginal.
- No necesita receta médica.

Inconvenientes

- No evitan el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
-



-
- Pueden producir irritación alrededor de la vagina o el pene.
 - Puede provocar lesiones vaginales.

Parches

El parche es un plástico de tamaño reducido, delgado y cuadrado. Se utiliza contra el cuerpo y actúa liberando continuamente hormonas (generalmente, progesterona y estrógeno) al torrente sanguíneo a través de la piel.

Se debe utilizar un parche nuevo cada semana durante tres semanas, la cuarta semana no hay que llevarlo, el cambio del parche debe realizarse siempre en el mismo día de la semana. Existen cuatro zonas recomendadas en las que colocar el parche: abdomen, glúteos, brazos y en la parte superior del tronco.

Como cualquier anticonceptivo hormonal, antes de empezar a utilizarlo el usuario se debe consultar con su médico para asegurarse de que es el método que más le conviene y que no tendrá ningún efecto no deseado.

Efectividad: Si el parche se utiliza correctamente, la eficacia es de un **99%**. Pero si se retrasa el cambio del parche, su eficacia disminuye considerablemente.

Ventajas

- No requiere ninguna acción diaria.
 - No influye en las relaciones sexuales.
-



-
- No influye en el peso.
 - Alta eficacia (99%).
 - Después de abandonar su uso, la mujer recupera inmediatamente la fertilidad.

Inconvenientes

- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- La mujer debe estar pendiente de cambiar el parche en el día adecuado.
- Puede tener algunos efectos secundarios, como, náuseas, vómitos, dolor abdominal o cefaleas.
- No está recomendado para mujeres fumadoras.
- La prescripción del médico es necesaria.
- Puede producir irritación en la piel.

Inyecciones

Las inyecciones contienen hormonas (progesterona o estrógenos, entre otras) que evitan la ovulación en la mujer, impidiendo con ello el embarazo no deseado, pueden ser inyecciones mensuales o trimestrales. Las hormonas se liberan lentamente y son administradas a través de una inyección intramuscular.



Efectividad: La eficacia de este método anticonceptivo depende de que las inyecciones se reciban de forma regular, el riesgo de embarazo aumenta si se omite una inyección. La efectividad del método es de un **99%** si las inyecciones se administran óptimamente.

Ventajas

- No influyen en las relaciones sexuales.
- No requieren ninguna acción diaria.
- Nadie se da cuenta de que se está utilizando un método anticonceptivo.
- No hay sangrado menstrual.
- Gran efectividad.
- Ayudan a aumentar de peso.
- Ayudan a prevenir algunas enfermedades como el cáncer del revestimiento uterino, fibromas uterinos, enfermedad pélvica inflamatoria sintomática o la anemia.

Inconvenientes

- La mujer tarda una media de cuatro meses en recuperar la fertilidad después de abandonar el método anticonceptivo.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- Riesgo de olvido de una de las inyecciones.



Implantes

Los implantes anticonceptivos son cilindros o cápsulas de plástico que liberan en la sangre progesterona con el objetivo de impedir la ovulación, es necesario que la colocación del implante bajo la piel del brazo de la mujer esté es realizada por un médico. Los implantes no contienen estrógenos, con lo que se pueden utilizar durante los periodos de lactancia.

Efectividad: Los implantes son uno de los métodos más eficaces y de mayor duración, su eficacia se encuentra en torno al **99%**. Como su colocación se realiza para un largo periodo de tiempo, disminuye el riesgo de olvido que sí tienen otros métodos anticonceptivos como la píldora o el parche.

Ventajas

- Gran porcentaje de efectividad (99%).
- Menos proclive a olvidos.
- Es adecuado para las mujeres en lactancia.
- Ayuda a prevenir la enfermedad pélvica sintomática.
- Una vez se retiran, dejan de funcionar.
- Reduce el riesgo de embarazo ectópico.



Inconvenientes

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Debe ser suministrado y aplicado por un especialista.
- Las menstruaciones son irregulares.

La Píldora

Los anticonceptivos orales combinados son píldoras que contienen dosis reducidas de dos hormonas: progesterona y estrógeno, funcionan previniendo la ovulación, es decir, la liberación de óvulos de los ovarios. Para su uso óptimo, se debe tomar una píldora diaria, en caso de no hacerlo aumentaría el riesgo de embarazo no deseado

La píldora debe ser recetada siempre por un médico, no todas las mujeres pueden tomarla, suelen ir en tabletas de 28 píldoras, una para cada día, al día siguiente de terminar una tableta, debe iniciarse la siguiente. En caso contrario, disminuiría la eficacia de este método anticonceptivo.

Efectividad: La píldora tiene un **99%** de efectividad si se toma todos los días. En caso de olvido, esta efectividad se reduce considerablemente.

Ventajas

- Es la mujer la encargada de controlar el método.
 - Se puede interrumpir en cualquier momento, sin necesidad de un médico.
-



-
- No influye en el sexo.
 - Ayuda a proteger contra diversas enfermedades, como el cáncer del revestimiento del útero, el cáncer de ovario, quistes o anemia.
 - Ayuda a reducir los calambres menstruales, problemas de sangrado menstrual, vello excesivo, síntomas de endometriosis.

Inconvenientes

- El riesgo de olvido de la ingesta, aumenta el riesgo de embarazo no deseado.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- Puede tener efectos secundarios.
- Requiere prescripción médica.

La Mini Píldora

La mini píldora (o la píldora de progestina sola) contiene dosis reducidas de progesterona, esto la diferencia de la píldora normal, que contiene también estrógenos, mantiene los ovarios funcionando, pero interfiere en el ciclo natural de modo que no se produzca el embarazo.

La mini píldora actúa produciendo la transformación del moco del cuello uterino haciéndolo denso e impenetrable y, con ello, evita que los espermatozoides lleguen al cuello.



También evita la ovulación, con lo que también consigue reducir las posibilidades de embarazo por esta vía.

Efectividad: La mini píldora tiene un porcentaje de efectividad bastante alto, aunque es más reducido que el de la píldora combinada, se calcula que falla de una a diez mujeres de cada cien al año.

Ventajas

- Alta efectividad.
- Es un método fácilmente reversible.
- Tiene menos efectos secundarios que la píldora combinada.

Inconvenientes

- Tiene que tomarse la hora exacta cada día.
- Su efectividad es menor que la píldora combinada.
- No previene contra enfermedades de transmisión sexual.

Dispositivo Intrauterino

Es un método anticonceptivo que se basa en la colocación dentro de la cavidad uterina de un elemento que con efecto mecánico, químico u hormonal, impide que los espermatozoides lleguen a fecundar los óvulos, ya que son inmovilizados, o destruidos para que no cumplan su función.



Se diferencian de los métodos de barrera porque los DIU actúan a nivel de cavidad uterina, mientras que los de barrera lo hacen a nivel vaginal.

DIU

El DIU es una pequeña pieza de plástico en forma de T que se coloca en el interior de la vagina de la mujer e impide que los espermatozoides fecunden el óvulo, es un método anticonceptivo de largo plazo (entre tres y cinco años) que debe ser colocado por un médico especializado.

Existen dos tipos: con hormonas y sin hormonas, el DIU con hormonas contiene un dispositivo que segrega progesterona, lo que provoca que la membrana uterina sea más delgada e impide la implantación del óvulo y también incrementa la dificultad de penetración de los espermatozoides.

Efectividad: La efectividad del DIU es de un **98%**.

Ventajas

- Es un método a largo plazo.
- Una vez retirado, la mujer recobra la fertilidad inmediatamente.
- No influye en el sexo.
- Alta efectividad.



Inconvenientes

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Debe ser colocado por un médico especialista.
- Aumenta el riesgo de contraer gonorrea.

5.03.08 Métodos Anticonceptivos Quirúrgicos

Es un método que consiste en el bloqueo quirúrgico de los conductos que sacan a las células de la fecundación de su almacenamiento (espermatozoides u óvulos).

Ligadura de Trompas: La oclusión tubárica o ligadura de trompas, es un procedimiento quirúrgico que consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio de la mujer para impedir que el óvulo se encuentre con el espermatozoide, y así evitar el embarazo.

Al igual que la vasectomía masculina, es un procedimiento irreversible de esterilización, por ello la pareja debe estar totalmente seguros de que ya no quieren tener más hijos.

Este procedimiento no afecta tu capacidad sexual, ni física ni emocionalmente siempre y cuando tu decisión sea consciente y voluntaria. Puedes seguir ovulando y teniendo la menstruación de forma normal cada mes (no se extirpa ningún órgano) hasta que desaparezca con la llegada de la menopausia.



Vasectomía

Es un procedimiento quirúrgico aplicado a los hombres que consiste en cortar los tubos seminales, por lo tanto cuando un hombre tenga relaciones sexuales no va a poder producir un embarazo porque su semen no contiene espermatozoides.

5.03.09 Resultado de la capacitación

Con extensa explicación de los métodos anticonceptivos se desea llegar a concientizar a la población adolescente a prevenir el embarazo no deseado y a evitar abortos, y principalmente que los adolescentes no pongan en riesgo su vida, ya que pueden llegar a contraer enfermedades venéreas.

Misión

Realizar un programa de capacitación dentro de la institución educativa del Colegio Menor de la Universidad Central, que busca brindar información y servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción para contribuir a que la población adolescente disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

Visión

Programa consolidado que contribuya a que hombres y mujeres tomen decisiones responsables y libres sobre su vida reproductiva y el uso de servicios de planificación



familiar y anticoncepción, con menores riesgos y mayor igualdad en las condiciones de salud.

Objetivos

- Concientizar a la población adolescente en el uso de anticonceptivos de manera responsable con absoluto respeto a sus derechos y su libre decisión.

Específicos

- Fortalecer la capacidad del personal de ministerios de salud para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción dentro de establecimientos educativos.
- Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia información de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas.

Justificación

El Programa de capacitación de Anticoncepción, se ha definido como prioritario, porque contribuye a que los adolescentes lleven una vida sexual y reproductiva sana y placentera, a través de su contribución a la prevención de embarazos no planificados y de alto riesgo, de la disminución del riesgo de mortalidad prenatal, aborto e infecciones de



transmisión sexual, por otro lado fomenta una actitud responsable frente a la reproducción, contribuye a mejorar las condiciones de vida de los individuos a tempranas edades.

El diagnóstico de la situación acerca del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del colegio Menor de la Universidad Central, nos permitió diseñar la presente propuesta, con la finalidad de dar solución a la problemática existente.

Conclusiones

Existen muchos métodos anticonceptivos de los cuales la mayoría son para uso en la mujer, como: las píldoras, el condón, las ampollas, las cremas, el diafragma, el DIU, y la ligadura de las trompas de falopio, etc. mientras que en los varones solo se puede utilizar el preservativo o condón, y el quirúrgico como la vasectomía. Muchos de estos no son muy eficaces, porque pueden fallar, mientras que otros no protegen de las enfermedades de transmisión sexual que pueden ser tratadas, pero también irreversibles como el SIDA, el uso de los métodos anticonceptivos evita un embarazo no deseado, o porque no también usar el condón para así también no ser portador de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Recomendaciones

- Antes de elegir un método anticonceptivo es importante acudir al médico, con su pareja debe hacer la consulta respectiva para que no tenga ningún problema ya que el especialista les ayudara a elegir un método anticonceptivo adecuado y la información de cómo utilizarlo correctamente.



-
- Los especialistas del ministerio de salud deberían acudir a los centros educativos a brindar capacitaciones frecuentes del uso y ,manejo de los diferentes métodos anticonceptivos.
 - Tratar de incentivar a los adolescentes al uso de estos métodos anticonceptivos haciendo de su conciencia las ventajas y desventajas de los mismos para generar ante ellos una buena planificación familiar.

TABLA N° 6
POA

| Objetivos Específicos | Actividades | Actividades concretas | Semana de capacitación | | | | | Recursos y gastos | Responsables | Medios de verificación |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | Día 1 | Día 2 | Día 3 | Día 4 | Día 5 | | | |
| 1. Adolescentes deberían poseer una adecuado información del uso de los métodos anticonceptivos. 2. Disminuir el porcentaje tasas de abortos en la población adolescente. 3. Concientizar a los adolescentes en iniciar su vida sexual precoz con responsabilidad 4. Personal capacitado para realizar charlas de sexualidad y | 1. Realizar un programa de los métodos anticonceptivos. 2. Realizar un programa de prevención de contagio frente a las enfermedades venéreas 3. Realizar capacitaciones en escuelas y colegios frente al uso adecuado de métodos anticonceptivos. | Familia de adolescentes acudir a programas de salud. Presentar un mejor dialogo entre padres e hijos frente al tema. Controlar el nivel de la mala utilización de anticonceptivos Prevenir el riesgo de contagio de las enfermedades venéreas. Prevenir a los adolescentes frente a estos riesgos Grupos organizados | X | | | | | Utilizaremos el recurso tecnológico para poder realizar la capacitación. Utilizaremos el recurso humano como los capacitadores y el investigador | Investigador Capacitadores Director del colegio Participación de los adolescentes | Realización de la capacitación dentro del Colegio Menor de la Universidad Central Estadísticas del Ministerio de Salud Pública |

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <p>anticonceptivos</p> <p>5. Mejorar las relaciones de comunicación entre padres e hijos</p> <p>6. Incrementar en instituciones educativas clases de salud sexual y reproductiva</p> | | <p>en participación de programas de salud</p> <p>Implementado programa de en el Ministerio de Salud.</p> <p>Continuar con el programa de anticonceptivos y prevención del embarazo</p> <p>Implementar clases de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Realizar una planificación de actividades en escuelas y colegios frente al tema</p> | | | X | X | X | <p>Se contaría con 500 dólares para el pago de los 2 capacitadores y los materiales que se necesite.</p> | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

FUENTE: El investigador

CAPITULO VI

6.01 Recursos

Un recurso es un medio de cualquier clase que permite satisfacer una necesidad o conseguir aquello que se pretende

Recurso humano

Es el **recurso** que le permiten funcionar y alcanzar sus metas. Los empleados, trabajadores y colaboradores son quienes conforman lo que se conoce como **recursos humanos** de una entidad. La finalidad de los responsables de recursos humanos de una sociedad es que los trabajadores se encuentren satisfechos con su empleo y que, por lo tanto, se esfuercen por cumplir las metas de la **organización**.



- En el presente proyecto los recursos a utilizarse son humanos ya que estaremos en constante contacto con los adolescentes del Colegio de la Universidad Central y existirán dos grupos de recursos humanos los capacitadores y las personas capacitadas

Recurso tecnológico

La tecnología, por su parte, hace referencia a las teorías y técnicas que posibilitan el aprovechamiento práctico del conocimiento científico.

Un recurso tecnológico, por lo tanto, es un medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito. Los recursos tecnológicos pueden ser tangibles (como una computadora, una impresora u otra máquina) o intangibles (un sistema, una aplicación virtual).



- Es necesario también el recurso tecnológico ya que con esto podremos guiar y capacitar a los adolescentes, se utilizara una computadora, y un infocus para tener un aporte visual a la problemática del proyecto.

Recurso físico

El recurso físico se utilizara las instalaciones del colegio anteriormente mencionado, y así tener un amplio espacio donde se pueda realizar el plan de capacitación hacia los adolescentes, se realizara volantes y trípticos con la información necesaria para concientizar a los adolescentes sobre la adecuada utilización de los métodos anticonceptivos.

Recurso financiero: Un **recurso** es un **medio**, de cualquier clase, que permite obtener algo que se desea o se necesita.



- El **dinero**, por ejemplo, es un recurso indispensable para la elaboración de la capacitación dentro del establecimiento educativo será adquirido por el autor del presente proyecto en su totalidad.

Un **recurso** es un **medio**, de cualquier clase, que permite obtener algo que se desea o se necesita.

6.02 Presupuestos
TABLA N° 7

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-----------------------|-------------|----------------|-------------|
| RECURSO HUMANO | | | |
| 1 | Capacitador | 300,00 | 300,00 |

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------------------------------|-----------------------|----------------|-------------|
| MAQUINARIAS Y EQUIPOS | | | |
| 1 | Computadora Laptop Hp | - | - |
| 1 | Impresora Lexmark | 50 | 50,00 |

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---------------------------------|--------------------------------|----------------|-------------|
| SUMINISTROS Y MATERIALES | | | |
| 1 | Internet CNT | 28 | 30,00 |
| 2 | Cartuchos Blanco Negro y Color | 20 | 40,00 |
| 1 | Remas Papel bond | 4.00 | 4.00 |
| 1 | caja de grapas Grande | 3.50 | 3.50 |
| 1 | Engrampadora Grande | 4.00 | 4.00 |
| 3 | Esferos Color azul | 0.35 | 1.00 |
| 6 | Marcadores Azul,negro | 1,00 | 5,00 |
| 4 | CD Regrabable | 0.50 | 2.00 |
| 5 | Anillados Grandes | 2.00 | 10.00 |
| 1 | Flash 16 Gbs | 12.00 | 12.00 |
| 8 | Folletos Informacion | 5,00 | 40,00 |

FUENTE: El investigador



6.03 Cromograma

| | ABRI | | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SEPTI | | | | OCTU | | | | |
|------------------------------------------------------|------|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|--|
| | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| selección del tema | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentacion del tema | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| aprobacion del tema | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contexto | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Justificación | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definicion del problema central | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboracion de la matriz T | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mapeo de involucrados | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matriz de analisis de involucrados | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arbol de problemas | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arbol de objetivos | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matriz de analisis de alternativas | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matriz de analisis de impacto de objetivos | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagrama de estrategias | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matriz de marco logico | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antecedentes de la metodologia | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripcion de la metodologia | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | |
| Formulacion del proceso de aplicaci3n a la propuesta | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | |
| Formulacion de la encuesta | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | |
| Formulacion de la entrevista | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | |
| Tabulacion de los resultados | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | | |
| Recursos | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | |
| Presupuestos | | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma | | | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | | | | | |
| Conclusion | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | |
| Recomendaci3n | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | |
| Correccion final | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | |
| Aprobacion del tutor | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | |
| aprobacion del lector | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | |
| Entrega de anillados y empastados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | | | | |
| sustentacion del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | | | | |

6.04 Cronograma de actividades de capacitación

| Actividades | Día 1 | Día 2 | Día 3 | Día 4 | Día 5 |
|-------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Contratación de de los capacitadores | X | | | | |
| Presentación de los capacitadores | X | | | | |
| Cursos a quienes se va a capacitar 8vo a 10mo | | X | X | X | X |
| Duración de cada capacitación 45 minutos. | X | | | | |
| Temas de que va tratar la capacitación | X | | | | |
| Dar a conocer cada una de los métodos anticonceptivos | | X | X | X | X |



6.05

Anexos

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo A
10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo:

El colegio Menor de la Universidad Central , el universo es 50 adolescentes que representan el 100% de jóvenes hombres y mujeres.

Se considera las variables geográficas definidas por el País: Ecuador, Provincia: Pichincha, Ciudad; Quito y el establecimiento educativo. Además otros factores como género femenino como masculino, la edad de los encuestados que está entre los 11 a 15 años de edad aproximadamente, su nivel económico: medio alto.

Muestra:

Para este estudio hemos considerado trabajar con un porcentaje del universo, 50 adolescentes que asistirán a la capacitación.

Para realizar esta investigación, sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 11 a 15 años de la institución educativa, hemos considerado trabajar con un porcentaje del universo de estudio, selección de la muestra, se empleara la técnica de selección No probabilística.

Encuesta

Objetivo: Conocer las razones que tienen los adolescentes acerca de del uso de métodos anticonceptivos , y mediante el análisis de los resultados determinar una solución viable.



Seleccione las opciones de acuerdo a su criterio marcando con una “X” las respuestas seleccionadas.

1. ¿Usted conoce acerca de la salud sexual y reproductiva?
 - a) Mucho ()
 - b) Poco ()
 - c) Nada ()

 2. ¿Con quién hablas sobre temas relacionados de la sexualidad y anticoncepción ?
 - a) Con tus padres ()
 - b) Con tus hermanos ()
 - c) Con tus profesores ()
 - d) Con tus amigos ()

 3. ¿Alguna vez ha visitado al ginecológico?
 - a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Casi nunca ()
 - d) Nunca ()

 4. ¿Considera usted que la prevención de embarazos en adolescentes es causada por mala información de anticonceptivos?
 - a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
-



c) A veces ()

d) Casi nunca ()

e) Nunca ()

5. ¿Cree usted que es importante capacitar a los jóvenes sobre el uso de anticonceptivos para evitar embarazos a temprana edad?

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()

c) A veces ()

d) Casi nunca ()

e) Nunca ()

6. ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos no deseados?

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()

c) A veces ()

d) Casi nunca ()

e) Nunca ()

7) ¿Cree usted que el preservativo es uno de los métodos más seguros para evitar enfermedades de transmisión sexual?

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()



c) A veces ()

8) ¿Cree usted que padres e hijos deben tener una adecuada comunicación frente a este tema?

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()

c) A veces ()

9) ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoces para prevenir el embarazo?

a) Orales ()

b) Preservativo ()

c) Hormonales ()

d) Método del ritmo ()

10) ¿Si a pesar de que conoces el preservativo que te puede proteger de las enfermedades venéreas por qué no lo utilizas?

a) Falta de dinero ()

b) Porque es incómodo al momento de tener relaciones ()

c) Porque no te gusta ()

d) Porque es vergonzoso al momento adquirirlo ()

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

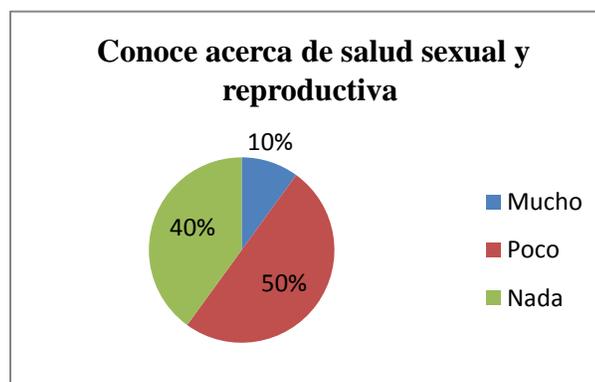
1) ¿Usted conoce acerca de la salud sexual y reproductiva?

TABLA N° 1
Conoce acerca de salud sexual y reproductiva

| PREGUNTA | VARIABLES | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|-----------|---------------------|---------------------|
| 1 | Mucho | 5 | 10% |
| | Poco | 25 | 50% |
| | Nada | 20 | 20% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 1



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Se establece que del 100% de adolescentes encuestadas el 5% de los adolescentes conoce acerca de la vida sexual y reproductiva es un porcentaje muy bajo, mientras que el 25% no tiene ,muy claro el tema y el porcentaje restante del 20% no conoce nada.

2) ¿Con quién hablas sobre temas relacionados de la sexualidad y anticoncepción ?

TABLA N° 2
Temas relacionados de la sexualidad y anticoncepción

| PREGUNTA | VARIABLES | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 2 | Con tus padres | 5 | 10% |
| | Con tus hermanos | 15 | 30% |
| | Con tus profesores | 10 | 20% |
| | Con tus amigos | 20 | 40% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 2



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

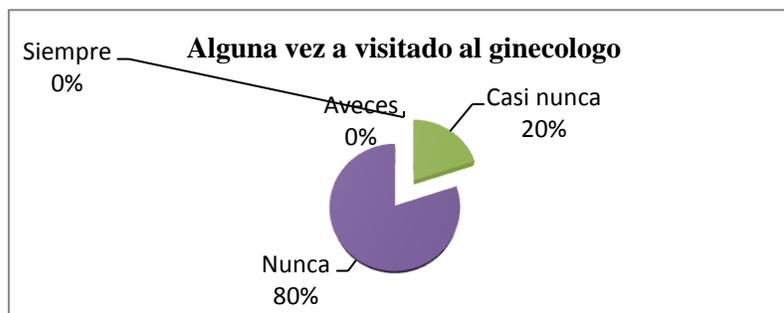
Del 100% de adolescentes encuestados el 40% hablan con sus amigos de anticoncepción y esto refleja que no existe confianza en los hogares, el 20% lo tratan con sus docentes pero muy rara vez, el 30% con sus hermanos, y resto de los adolescentes con el 10% que es el mas bajo se observa que no existe una buena comunicación dentro de los hogares.

3) ¿Alguna vez ha visitado al ginecológico?

TABLA N° 3
Has visitado al ginecólogo
TABLA N° 3
Has visitado al ginecólogo

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|----------------|---------------------|---------------------|
| 3 | Siempre | 0 | 0% |
| | A veces | 0 | 0% |
| | Casi nunca | 10 | 20% |
| | Nunca | 40 | 80% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano
GRAFICO N° 3



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

El 80% de adolescentes mediante la encuesta aplicada nos muestra que no han acudido nunca al ginecólogo, mientras que el 20% restante ha acudido a un especialista pero muy rara vez.

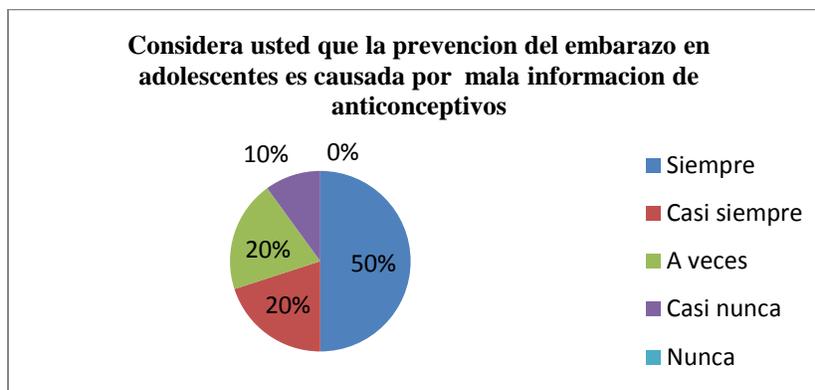
4) ¿Considera usted que la prevención de embarazos en adolescentes es causada por una falta de información de anticonceptivos ?

TABLA N° 4
Considera usted que la prevención de embarazos en adolescentes es causada por una falta de información de anticonceptivos

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|----------------|---------------------|---------------------|
| 4 | Siempre | 25 | 50% |
| | Casi siempre | 10 | 20% |
| | A veces | 10 | 20% |
| | Casi nunca | 5 | 10% |
| | Nunca | 0 | 0% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 4



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Del 100% establecido podemos observar que el 50% de los adolescentes considera que se presentan embarazos por falta de información, el 20% cree que casi siempre se puede presentar este problema ya sea por falta de conocimiento.

5) ¿Cree usted que es importante capacitar a los jóvenes sobre el uso de anticonceptivos para evitar embarazos a temprana edad?

TABLA N° 5

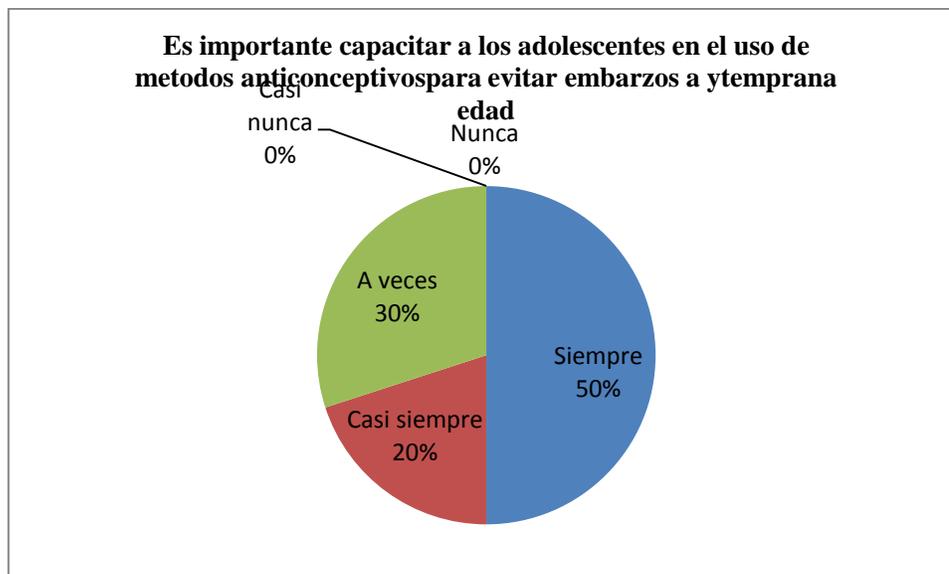
Es importante capacitar a los jóvenes sobre el uso de anticonceptivos para evitar embarazos a temprana edad

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|--------------|---------------------|---------------------|
| 5 | Siempre | 25 | 50% |
| | Casi siempre | 10 | 20% |
| | A veces | 15 | 30% |
| | Casi nunca | 0 | 0% |
| | Nunca | 0 | 0% |

| | | | |
|--|---------|----|-------|
| | TOTALES | 50 | 100 % |
|--|---------|----|-------|

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 5



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Del 100% de adolescentes encuestados el, 50% considera que si se debe impletar capacitaciones dentro de las instituciones educativas, 20% también opina de la misma manera, mientras que el 30% manifiesta que se realicen pero a veces.

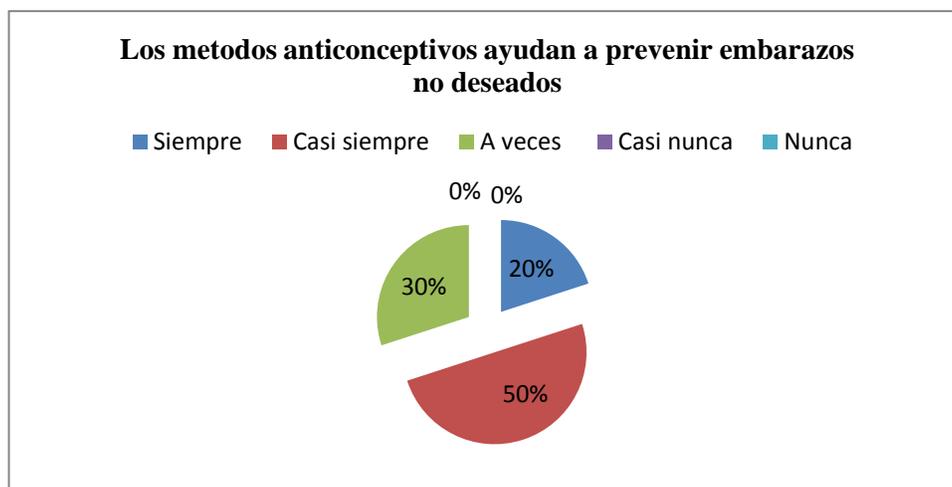
6) ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos en adolescentes?

TABLA N° 6
Los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos en adolescentes

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|--------------|---------------------|---------------------|
| 6 | Siempre | 10 | 20% |
| | Casi siempre | 25 | 50% |
| | A veces | 15 | 30% |
| | Casi nunca | 0 | 0% |
| | Nunca | 0 | 0% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 6



Análisis: Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Los adolescentes con el 50% creen que los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir los embarazos no deseados siempre y cuando se tenga un uso correcto, el 20% piensa que

siempre ayudan los métodos anticonceptivos, mientras que el 30% piensa que a veces previene.

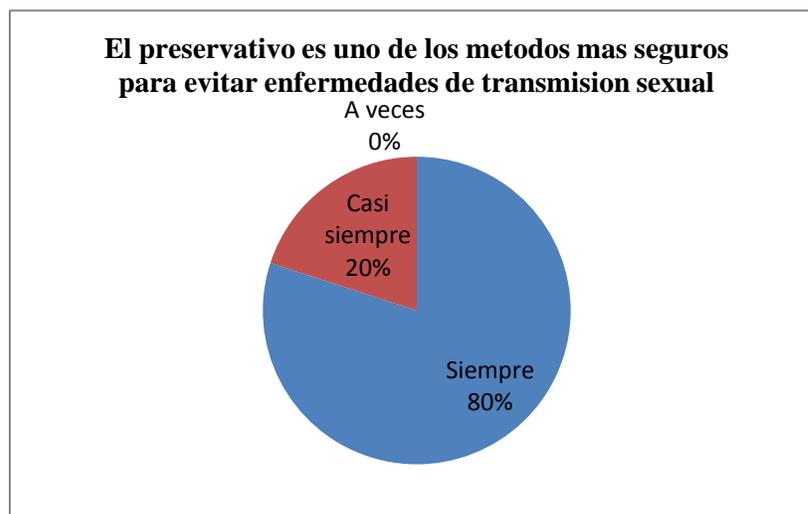
7) ¿Cree usted que el preservativo es uno de los métodos más seguros para evitar enfermedades de transmisión sexual?

TABLA N° 7
El preservativo es uno de los métodos más seguros para evitar enfermedades de transmisión sexual

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|----------------|---------------------|---------------------|
| 7 | Siempre | 40 | 80% |
| | Casi siempre | 10 | 20% |
| | A veces | 0 | 0% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 7



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Del 100% de los encuestados, el 80% piensa que el preservativo es el método más seguro para evitar el contagio de las enfermedades venéreas, y el 20% piensa que casi siempre ya que si no se tiene el uso adecuado no puede ser muy efectivo.

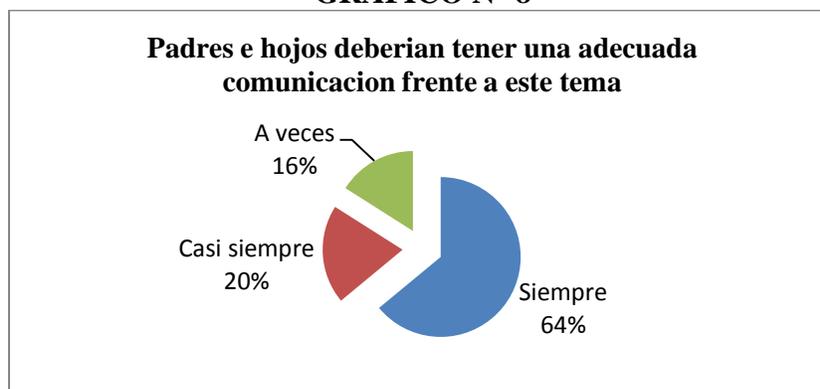
8) ¿Cree usted que padres e hijos deben tener una adecuada comunicación frente a este tema?

TABLA N° 8
Padres e hijos deben tener una adecuada comunicación frente a este tema

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|----------------|---------------------|---------------------|
| 8 | Siempre | 32 | 64% |
| | Casi siempre | 10 | 20% |
| | Nunca | 8 | 16 % |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 8



Fuente: Trabajo de campo

Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis

El 64% de adolescentes desearían tener una buena comunicación en los hogares y tener la confianza de poder hablar de estos temas, el 20% cree que casi siempre pero si se tuviera una relación intrafamiliar armoniosa ,y 8% cree que a veces y es por la falta de confianza que se presenta en los hogares.

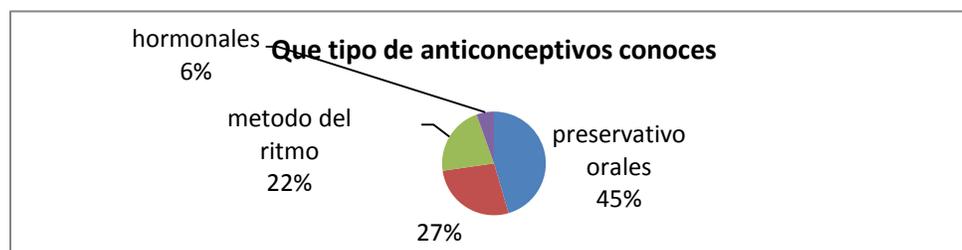
9) Qué tipo de métodos anticonceptivos conoces ?

TABLA N° 9

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|------------------|---------------------|---------------------|
| 9 | Preservativo | 20 | 40% |
| | Orales | 15 | 30% |
| | Hormonales | 12 | 24 % |
| | Método del ritmo | 3 | 6% |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 9



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

El 40% de los adolescentes conocen los métodos anticonceptivos orales pero no saben su adecuada administración por ese motivo es importante acudir al ginecólogo, el 30% conoce el preservativo ya que es mas practico de conseguirlo pero al igual que los anteriores hay tener cuidado porque se puede romper, el 6% conoce el método del ritmo pero no conocen bien como funciona o como aplicarlo.

10) ¿Si a pesar de que conoces el preservativo que te puede proteger de las enfermedades venéreas por qué no lo utilizas?

TABLA N° 10

Conoces el preservativo que te puede proteger de las enfermedades venéreas por qué no lo utilizas.

| PREGUNTA | VARIABLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | FRECUENCIA RELATIVA |
|----------|------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| 10 | Vergonzoso al momento de adquirirlo | 15 | 30% |
| | Falta de dinero | 0 | 0% |
| | Porque no te gusta | 10 | 20 % |
| | Porque es incomodo al momento de mantener relaciones | 25 | 50% |
| | TOTALES | 50 | 100 % |

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

GRAFICO N° 10

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Liliana Zambrano

Análisis:

Los adolescentes encuestados el 50% no utiliza el preservativo porque piensan que es incómodo al momento de mantener relaciones sexuales, el 20% dice que no les gusta usarlo el 30% se puede decir que es vergonzoso ir a comprarlo en la farmacia y principalmente teniendo edades muy tempranas



Bibliografía General

- 1) ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRÍA. COMITÉ CONTRA ADOLESCENCIA. Anticoncepción y adolescentes. *Pediatría* 86 (1): 134-138. Julio de 2010.
- 2) BERGANZA, C.E., PEYR, C.A., y AGUILAR, G. Actitudes sexuales y comportamiento de adolescentes guatemaltecos: Consideraciones para prevención de embarazo adolescente. *Adolescencia* 24 (94): 327-337. Verano 2012.
- 3) BOYER, D. y MULTA, D. Abuso sexual como un factor en embarazo adolescente y maltrato de niño. *Perspectivas de Planificación familiar* 24 (1): 4-11, 19. Febrero-enero. 2008.
- 4) CORRADINI, A. Como trabajar con éxito con adolescentes: Lecciones de un proyecto de pionero italiano. *Paternidad-Maternidad Planeada en Europa* 20 (1): 20-21. Mayo de 2008.
- 5) Cronometraje de etapas y escenas de vida reproductivas. *Obstetricia y Ginecología* 82 (1): 105-111. Julio de 2009.
- 7) EDWARDS, S.R. El papel de hombres en toma de decisiones anticonceptiva: conocimiento corriente y futuras implicaciones. *Perspectivas de Planificación familiar* 26 (2): 77-82. Abril-marzo. 2010.
- 6) FORREST, J.D. Comportamiento reproductivo adolescente: una comparación internacional de países desarrollados. *Anticipos en Salud Mental Adolescente* 4: 13-34. 2011. 160. FORREST, J.D.
- 7) Ortiz C, Moya B, Pérez J, González N. Sexualidad y Adolescencia. Primeras relaciones. Trabajo presentado en el VI Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia. Ciudad de la Habana, mayo de 2012.
- 8) Ortiz C, Rodríguez A. Aborto en la adolescencia. Papel de los padres". *Sexología y Sociedad*. Año 2. No 6, pág. 2, diciembre 2008.
- 9) Peláez J. Adolescente embarazada. *Sexología y Sociedad*. Año 1. No 2, pág 2, sept 1995.
- 10) Peláez J y cols. Salud sexual y reproductiva. En *Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud Adolescente*, pág 177-188, MINSAP, 2010
- .11) Seminario sobre educación sexual y salud reproductiva. Recomendaciones. Varadero, junio 2009.

LIBROS

1. GALARRAGA, Martha, Sexualidad y Adolescente, Quito Ecuador 2007.
2. GAY, José, El Embarazo, Asesor de padres, programas de información familias

CAPACITACION EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS A ESTUDIANTES DE 8vo A 10mo DEL COLEGIO MENOR DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2012-2013



Editorial Océano MMIII, Edificio Océano 08017 Barcelona (España) Dirección de Edición José Vidal 2007

3. BULLOUGH, B. y BULLOUGH, V. Anticonceptivos para adolescentes. Diario de Asistencia Médica Pediátrica 5 (5): 237-244. Sep.-octubre. 1991.

4. RUBIO Martos Ana. métodos anticonceptivos .Edición Amazon.com

5. HIRIART Vivianne. todos los métodos Anticonceptivos S.O.S (Editorial Grijalbo, 2013)

6. SUZIE Hayman. Guía de los métodos anticonceptivos: los pro y los contra. volumen 9 de cuerpo y salud (Ediciones Ibérica, S.A, 2012)