



INSTITUTO TECNOLÓGICO  
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en  
Administración de Boticas y Farmacias

Autora: Segovia Arturo Carina Magdalena

Tutora: Ing. Mkt Ivonne Moreno Dillon

Quito, Octubre 2013



## DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, 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.

---

Carina Magdalena Segovia Arturo

CI 172016774- 9

### **CESIÓN DE DERECHOS**

Yo, Carina Magdalena Segovia Arturo alumna de la Escuela de Administración de Boticas y Farmacias, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor del Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

---

CI 172016774-9

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por siempre estar junto a mí, por no dejarme sucumbir ante la desesperación y tristeza, y por demostrarme que de las cenizas se puede renacer, además por siempre darme fortaleza, firmeza y carácter ante la adversidad.

A mis padres por creer de una manera incondicional en mí, por motivarme, por sus enseñanzas y consejos, y por poner a mi disposición todos los recursos que sean necesarios para cristalizar mi sueño de concluir mi carrera profesional satisfactoriamente.

A mis hermanas por siempre estar ahí para demostrar que mis habilidades y destrezas son incalculables, y hacerme saber que soy la parte imprescindible para llevar a cabo sus vidas.

A mis tíos Ruth y Jorge; a mí prima por siempre demostrarme su apoyo, comprensión y cariño. Por vigorizar el lazo familiar para enfrentar obstáculos que se han presentado en mi vida

A mis maestros que gracias a sus experiencias se han consolidado conocimientos y más que eso han sabido motivar la construcción de retos tanto personales como profesionales; muy especialmente mi eterna gratitud para la Ing. Mkt Ivonne Moreno Dillon Directora de Tesis, persona íntegra, paciente y sabia que me ha ayudado sin reparos en la elaboración de este proyecto y quien me guio de manera satisfactoria para su culminación.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## **DEDICATORIA**

A Dios por mostrarme que no existe más verdad que la que podemos ver al despertar de un nuevo día y que no hay más fortaleza que la que obtenemos del carácter.

A mis padres, hermanos, tíos, primos y a mis pequeños Emilio y Jesús; a todos por su apoyo, motivación, por su cariño y por el brillo de su sonrisa que manifiesta su admiración, alegría y afecto.

A mis maestros que no solo me brindaron sus conocimientos sino también su sinceridad, respeto y admiración.

A mis mejores amigos que siempre me han acompañado en los momentos fáciles y difíciles que he tenido que afrontar en mi existencia, por su sinceridad, transparencia, cariño, comprensión y estímulo absolutos.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## ÍNDICE GENERAL

<b>CONTENIDO:</b>	
DECLARATORIA .....	ii
CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
ÍNDICE GENERAL .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN .....	xiv
ABSTRACT.....	xvi
INTRODUCCIÓN .....	xviii
CAPÍTULO I .....	1
1.01 CONTEXTO.....	1
1.02 JUSTIFICACIÓN .....	6
1.03.01 ANÁLISIS: .....	9
FIGURA N° 1: .....	10
1.4 ETAPA DE FORMULACIÓN: .....	10
1.04.01 ANÁLISIS: .....	11
CAPÍTULO II.....	12
2.01 MAPEO DE INVOLUCRADOS.....	12
2.01.01 ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS.....	12
2.01.02 MAPEO MENTAL DE INVOLUCRADOS: .....	12
2.02.01 ANÁLISIS: .....	14
2.03.01 ANÁLISIS: .....	17
CAPÍTULO III.....	18
3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	18
FIGURA N°4: .....	18
LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013	

3.01.01 PROCEDIMIENTOS GENERALES – CAUSAS.....	18
FIGURA N°5: .....	20
3.02 EFECTOS DEFINIDOS: .....	20
3.02.01 ANÁLISIS: .....	21
FIGURA N°6: .....	22
3.03 ÁRBOL COMPLETO: .....	22
3.03.01 ANÁLISIS: .....	23
FIGURA N°7: .....	24
3.04 ÁRBOL DE OBJETIVOS .....	24
3.04.01 ANÁLISIS: .....	25
CAPÍTULO IV.....	28
4.01 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS.....	28
4.01.03 ANÁLISIS: .....	29
4.04.01 ANÁLISIS: .....	30
FIGURA N°9: .....	31
4.05 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS .....	31
4.05.01 ANÁLISIS: .....	31
4.06.01 ANÁLISIS: .....	35
CAPÍTULO V.....	36
5.01 ANTECEDENTES .....	36
5.02.01 INVESTIGACIÓN APLICADA: .....	39
5.02.02 MÉTODO: .....	40
5.03 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	40
5.03.01 INFORMACIÓN PRIMARIA:.....	40
5.03.02 INFORMACIÓN SECUNDARIA:.....	41
5.03.03 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN: .....	41
CAPITULO VI.....	43
6.01 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	43
6.01.01 RECURSOS:.....	43
CAPITULO VII.....	46
7.01 CONCLUSIONES .....	46
7.02 RECOMENDACIONES.....	48

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
 ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

POBLACIÓN Y MUESTRA.....	51
ANÁLISIS: .....	54
ENTREVISTA.....	55
ENCUESTA.....	56
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....	60
ENTREVISTA.....	60
ENCUESTA.....	74
ANÁLISIS: .....	75
ANÁLISIS: .....	77
ANÁLISIS: .....	79
ANÁLISIS: .....	81
ANÁLISIS: .....	83
ANÁLISIS: .....	85
ANÁLISIS: .....	88
ANÁLISIS: .....	90
ANÁLISIS: .....	92
ANÁLISIS: .....	94
LA PROPUESTA .....	95
TEMA DE LA PROPUESTA:.....	95
JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA: .....	95
FUNDAMENTACIÓN:.....	96
OBJETIVOS .....	98
OBJETIVO GENERAL:.....	98
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	98
UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA:.....	99
ESTRATEGIAS:.....	99
RECURSOS .....	101
HUMANOS: .....	101
MATERIALES: .....	101
FINANCIEROS: .....	101
IMPACTO: .....	102
DIFUSIÓN:.....	102

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

GUÍA INFORMATIVA DE PREVENCIÓN DE SEXO Y SEXUALIDAD PARA JÓVENES  
ADOLESCENTES..... 104

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1:	8
ANÁLISIS DE FUERZAS T	8
TABLA N°2:	16
MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS	16
TABLA N°3:	28
ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS SIMPLIFICADO	28
TABLA N°4:	30
MATRIZ DE ANÁLISIS DEL IMPACTO DE OBJETIVOS	30
TABLA N°5:	33
MATRIZ DE MARCO LÓGICO	33
TABLA N°6:	44
PRESUPUESTO	44
TABLA N°7:	45
CRONOGRAMA	45
ANEXOS	50
TABLA N°8:	54
FICHA DE OBSERVACIÓN:	54
TABLA N°9:	74
DEFINICIÓN DE ABORTO	74
TABLA N°10:	76
RIESGOS OCASIONADOS POR EL ABORTO	76
TABLA N°11:	78
TRASTORNOS CAUSADOS POR EL ABORTO	78
TABLA N°12:	80
MÉTODO ANTICONCEPTIVO MÁS SEGURO	80
TABLA N°13:	82
ES ADECUADO CONOCER SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD	82
TABLA N°14:	84
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR MUJERES ADOLESCENTES A TEMPRANA EDAD	84
LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013	

TABLA N°15:	87
TABLA N°16:	89
CONDICIONES EN LAS QUE UN NIÑO DEBE VENIR AL MUNDO	89
TABLA N°17:	91
CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS ACEPTABLES	91
TABLA N°18:	93
RAZONES POR LAS QUE LAS JÓVENES ADOLESCENTES ABORTAN	93

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N°1:	10
ETAPA DE FORMULACIÓN	10
FIGURA N°2:	12
MAPEO MENTAL DE INVOLUCRADOS	12
FIGURA N°3:	14
ETAPA DE FORMULACIÓN	14
FIGURA N°4:	18
PROCEDIMIENTOS GENERALES – CAUSAS	18
FIGURA N°5:	20
EFFECTOS DEFINIDOS	20
FIGURA N°6:	22
ÁRBOL COMPLETO	22
FIGURA N°7:	24
ÁRBOL DE OBJETIVOS	24
FIGURA N°8:	26
CADENA DE MEDIOS Y FINES	26
FIGURA N°9:	31
DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS	31
ANEXOS	50
FIGURA N°10:	74
DEFINICIÓN DE ABORTO	74
FIGURA N°11:	76
RIESGOS OCASIONADOS POR EL ABORTO	76
FIGURA N°12:	78
TRASTORNOS CAUSADOS POR EL ABORTO	78
FIGURA N°13:	80
MÉTODO ANTICONCEPTIVO MAS SEGURO	80
FIGURA N°14:	82
ES ADECUADO CONOCER SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD	82
FIGURA N°15:	85
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR MUJERES ADOLESCENTES A TEMPRANA EDAD	85
FIGURA N°16:	87
LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013	

PLANIFICACIÓN DEL NÚMERO DE HIJOS A PROCREAR	87
FIGURA N°17:	90
CONDICIONES EN LAS QUE UN NIÑO DEBE VENIR AL MUNDO	90
FIGURA N°18:	91
CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS ACEPTABLES	91
FIGURA N°19:	93
RAZONES POR LAS QUE LAS JÓVENES ADOLESCENTES ABORTAN	93

## RESUMEN

Al realizar un estudio de los hechos de mayor incidencia que afectan a nuestra sociedad me encontré con una dura realidad como es el embarazo en las adolescentes, que además de ser un factor de desintegración familiar constituye un verdadero problema social y humano.

Se entiende por adolescencia un periodo de transición de niño a adulto debido a una serie de cambios físicos, mentales, emocionales y sociales que comienzan entre los 10 y 12 años y se extiende hasta los 18 y 20 años. Desde el punto de vista psicosocial la etapa de la adolescencia representa un momento crítico en el cual se define la identidad sexual de cada individuo.

En nuestro medio los embarazos en adolescentes son cada vez más frecuentes y en la actualidad se ha comprobado que existen algunas consecuencias médicas tanto físicas, emocionales y psicológicas que afectan a la adolescente embarazada y lo más alarmante es el hecho de que en muchos casos estas adolescentes desconocen los riesgos de un embarazo precoz y los cuidados que se deben tener durante el mismo.

Considero como mi responsabilidad como futura profesional de la salud investigar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a sexualidad en los alumnos del Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez, mediante encuestas aplicadas a

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

180 estudiantes que fueron seleccionados de una población total de 1500 adolescentes. La encuesta fue contestada individualmente y de forma anónima, se obtuvo información de conocimientos sobre sexualidad, enfermedades de transmisión y uso de métodos anticonceptivos entre otros aspectos que tienen que ver con sexualidad.

Entre los principales resultados se pudo determinar que los adolescentes necesitan en forma urgente de una reorientación sobre los temas relacionados con sexo y sexualidad, la mayoría de los adolescentes han recibido información sobre temas como valores e ITS, pero manifestaron en un 94% que desean más información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Y que la información que conocen sobre sexualidad en mayor proporción la obtuvieron del internet seguida por la información que les brindan los profesores, amigos y padres.

Es preocupante que los adolescentes en un 55% tanto hombres como mujeres tienen actualmente una pareja sexual.

El mayor número de estudiantes utilizan el preservativo y lo consideran como el método anticonceptivo más accesible. Finalmente pude concluir que es importante reorientar a los estudiantes de la institución investigada sobre temas relacionados con la Educación sexual y uso de métodos de prevención y planificación, para así lograr que los adolescentes tengan todas las herramientas para tomar las decisiones con responsabilidad sobre su vida sexual.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## ABSTRACT

In conducting a study of the facts of higher incidence affecting our society I found a harsh reality such as teenage pregnancy, as well as being a factor in family breakdown is a real human and social problem.

Adolescence is defined as a period of transition from childhood to adulthood due to a number of physical, mental, emotional and social begin between 10 and 12 years and extends to 18 and 20 years. From the psychological point of view the adolescence represents a critical moment in which sexual identity is defined for each individual.

In our teenage pregnancies are becoming more frequent and now it has been found that there are some medical consequences both physical, emotional and psychological affect pregnant teenager and most alarming is the fact that in many cases these adolescents unaware of the risks of early pregnancy and the care that must be taken for the same.

I consider as my responsibility as a future health professional to investigate the knowledge, attitudes and practices regarding sexuality in the National Technical High School students Ligdano Chavez, by surveys of 180 students who were selected from a total population of 1500 adolescents. Survey was answered individually and

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

anonymously, information was obtained from knowledge about sexuality transmitted diseases and contraceptive use among other things that have to do with sexuality.

Among the main results it was determined that adolescents urgently need a reorientation on gender issues and sexuality, most teens have received information on topics like values and STIs, but expressed in 94% who want more information about sexuality and contraception.

And the information they know about sexuality in greater proportion obtained from the Internet followed by the information they provide teachers, friends and parents.

Worryingly adolescents by 55% in both men and women currently have a sexual partner. The more students use condoms and birth control considered more accessible. Finally I conclude that it is important to shift students from the research institution on issues related to sexual education and use prevention methods and planning in order to ensure that adolescents have all the tools to make responsible decisions about their sexual life

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea.

El embarazo reduce las posibilidades de que los adolescentes puedan seguir sus estudios y superarse en la vida. La mayoría de parejas (por decisión propia o exigencias de sus familias) optan por contraer matrimonio lo que conlleva a que el adolescente tenga que trabajar sin terminar sus estudios para mantener a su familia.

Las mujeres de igual manera son discriminadas por las instituciones educativas y la sociedad por lo que los sueños de una futura educación se ven frustrados.

Este problema ha ido mejorando gracias a la introducción de temas de sexualidad en la formación educativa en las escuelas, pero no se ha generalizado a todas las instituciones pedagógicas, por tal motivo se considera que el número de embarazos no deseados entre adolescentes sigue en aumento.

El presente trabajo de investigación se realizó con el objeto de identificar los factores que influyen en la incidencia de embarazo en las adolescentes, determinar las complicaciones del embarazo hasta el parto, además ofrece información sobre la

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

realidad e información del porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales a temprana edad, sin responsabilidad

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## CAPÍTULO I

### 1.01 CONTEXTO

(Según la OMS- 2013) “La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Generalmente en marca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20. Considerada como una época de cambios que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Es una fase de descubrimiento de la propia identidad así como de la autonomía individual.”

En el Ecuador viven alrededor de dos millones seis cientos mil adolescentes entre 10 y 17 años, los que representa el 30% del total de la población ecuatoriana. La tendencia de la fecundidad adolescente en el país en la última década es al incremento, siendo la más alta de la subregión andina y oscila alrededor de 100 nacimientos por cada 1000 mujeres.

La iniciación sexual de los jóvenes se evidencia en muchos casos de manera crítica y problemática. Entre las dificultades más importantes se observan las siguientes: una iniciación sexual precoz, la producción de embarazos tempranos no planeados, o no deseados, y; la formación de uniones matrimoniales tempranas con baja probabilidad de duración y funcionalidad, y; el aborto.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

Los embarazos no deseados en los adolescentes han llegado a constituir uno de los más graves conflictos en los países en vías de desarrollo y esta situación revela que es un problema social y humano imposible de desconocer; siendo las soluciones responsabilidad de diversos sectores como: salud, educación y entorno social

El embarazo adolescente es a la vez causa y consecuencia de las desigualdades que persisten en la Subregión Andina y se relaciona directamente con la falta de oportunidades para el ejercicio de los derechos así como para el desarrollo educativo y laboral.

Las implicaciones del embarazo y la maternidad adolescente son múltiples y devastadoras, afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de los y las adolescentes, especialmente los de estas últimas, porque son las adolescentes las que llevan la mayor responsabilidad sobre las decisiones que tendrán que tomar sobre su vida y sobre la del nuevo ser que crece dentro de ellas.

Entre las implicaciones más notorias del embarazo en la adolescencia destacan primero los riesgos de salud, tanto para la joven madre como para el recién nacido, además de su pareja y sus familias, incluyendo los riesgos del aborto; los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; la posibilidad para el acceso a trabajar, sea presente o futuro; la probabilidad de continuar sumida en la pobreza; el riesgo de una formación deficiente que se cierne sobre los niños y niñas e inclusive, el

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

ser víctimas del estigma social que enfrentan las madres adolescentes.

El fenómeno del embarazo y la maternidad en la adolescencia afecta en mayor medida a las mujeres de condición socioeconómica baja, del sector rural y aquellas con menor nivel educativo, exponiendo a la joven madre, a su pareja y a su bebé al riesgo de que el círculo vicioso de la pobreza se extienda al menos por una generación más.

La situación de las adolescentes embarazadas, es aún más compleja si se toma en cuenta la existencia de innumerables barreras de acceso geográficas, económicas, culturales y de género que impiden la intervención oportuna en la salud integral de los adolescentes y en los aspectos de prevención y promoción del uso de métodos anticonceptivos, como de planificación familiar, siendo este un determinante que incide directamente en el embarazo adolescente.

Otro factor que suma a los embarazos en las adolescentes es la falta de comunicación con las personas de su entorno, entre ellos padres, maestros y profesionales de la salud por considerarse a la sexualidad como un tabú. Pero los jóvenes tienen curiosidad y existen múltiples medios por los que pueden investigar sobre el tema, es esta libertad de indagación lo que los lleva a experimentar y a empezar una vida sexual en etapas muy prematuras de su vida.

El embarazo no planeado puede provocar en la adolescente serios trastornos biológicos e interrumpir sus proyectos de vida. La necesidad de ingresar a un trabajo,

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

generalmente mal remunerado, surge sin remedio. La censura social en su contra y la de su familia puede llegar a ser un gran problema, que conducirá a la búsqueda del aborto inducido, que en el caso de las adolescentes sin experiencia y avergonzadas, probablemente lo realizarán cuando el embarazo está avanzado.

Los riesgos de un embarazo precoz no residen solamente en la problemática social que va enfrentar la adolescente sino también en una serie de inconvenientes psicológicos al verse abocada a enfrentar responsabilidades que exceden su capacidad.

Otro factor a considerarse para un embarazo en adolescentes es la falta de programas de prevención en el uso de anticonceptivos, del manejo adecuado de los mismos y de la socialización del tema que despejen las interrogantes de jóvenes hombres y mujeres que requieren una educación profunda y sin reservas sobre el tema del sexo y la sexualidad y del conflicto que ocasiona este evento si se produce en el transcurso de su vida en la etapa de adolescencia.

Así como la falta de acceso a los métodos de planificación, anticoncepción y prevención de los embarazos no deseados para los jóvenes por causa de ideas moralistas, patriarcales y machistas que aún forman parte de la mentalidad de la sociedad ecuatoriana que impide la difusión de estos temas de suma importancia dentro del desarrollo biológico de las personas.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



Por tales motivos considero una responsabilidad como futura profesional de la salud investigar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la sexualidad, las causas y consecuencias de una actividad sexual prematura y sobre todo contribuir a la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual; en los adolescentes de 10 a 17 años del colegio Ligdano Chávez del Distrito Metropolitano de Quito año 2013, para fomentar en los jóvenes conciencia sobre la sexualidad y la problemática que representa un embarazo a edades tempranas.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## 1.02 JUSTIFICACIÓN

El embarazo en las adolescentes es un problema latente y en aumento en nuestra sociedad, es por este motivo que al identificar el problema quiero ser parte activa en facilitar una solución, dejando de lado cierta indiferencia que tiene nuestro entorno en lo que se refiere a este tema.

Actualmente el Ecuador es uno de los países con menor índice de información sobre el uso de anticonceptivos, siendo este un factor de riesgo en la ocurrencia de embarazos no deseados, razón por la cual, esta es la causa fundamental para que los jóvenes abandonen sus labores educativas y sociales.

En los últimos años dentro de nuestra sociedad se ha observado un aumento de adolescentes embarazadas a temprana edad, provocando un embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Que me han motivado a enfocar este trabajo al conocimiento sobre el uso de anticonceptivos y su relación con el riesgo reproductivo, que tiene en los adolescentes de 10 a 17 años del Colegio Nacional Técnico "Ligdano Chávez".

Esta investigación se justifica con la disminución de problemas de riesgo reproductivo, con la reducción de complicaciones causadas por la utilización de métodos anticonceptivos a muy temprana edad y la minimización de patologías a consecuencia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

de un manejo inadecuado de métodos abortivos que como resultado impedirán a las jóvenes el desarrollo de una vida sexual normal y placentera.

Es por esta razón que me veo en la necesidad de enfocar acciones con el fin de informar a los adolescentes sobre la prevención de problemas de la sexualidad y especialmente sobre el embarazo a temprana edad con la elaboración de una guía educativa, la cual comprenda información clara, concisa y precisa sobre los temas de sexo y sexualidad, beneficiando a la población en estudio así como también a la sociedad en general que considero aún desprovista de medios informativos para tratar abiertamente un tema fundamental del desarrollo humano y con esto lograr una cultura preventiva de salud, y una disminución notable de los embarazos en la población de estudio para de esta manera contribuir al trabajo que realizan hoy en día las entidades gubernamentales y organismos encargados de la salud en nuestro país.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

**TABLA N° 1:**

**1.03 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL (matrix T):**

ANÁLISIS DE FUERZAS T					
Situación Empeorada	Situación Actual				Situación Mejorada
Incremento de embarazos y abortos en mujeres adolescentes	Uso de abortivos naturales en mujeres adolescentes				Disminución de los índices de embarazos y abortos en mujeres adolescentes
Fuerzas Impulsadoras	I	PC	I	PC	Fuerzas Bloqueadoras
OMS, UMFPA, OPS y programas de ayuda a madres adolescentes	1	4	4	2	Bajos ingresos económicos de la familia
Programas Gubernamentales de prevención de embarazos	2	5	3	3	Deficientes programas de prevención del embarazo adolescente
Campañas de planificación familiar promovidas por el MSP	1	5	4	3	Acceso limitado a métodos de planificación familiar
Charlas en los centros y sub centros de salud sobre anticonceptivos	3	4	4	4	Limitadas campañas de prevención
Seminarios de sexualidad en los centros educativos de nivel primario y secundario	2	4	3	2	Falta de profesionales que eduquen a los jóvenes en temas de sexualidad
ONG's que envían ayuda económica a los países con altos índices de embarazos precoces	2	3	3	2	Inadecuada administración de recursos económicos donados
Leyes que protegen a las madres adolescentes y a sus hijos propuestas en la Constitución de la República y en planes del buen vivir y de Desarrollo	3	2	4	2	Falta de conocimiento y bajo nivel educativo de los ciudadanos
Difusión de información sobre planes y proyectos a favor de las madres jóvenes por parte de los medios de comunicación	2	4	4	2	Desconocimiento y falta de educación de la población
Cultura de prevención de embarazos, planificación y métodos anticonceptivos por parte de los padres de familia	2	5	4	3	Insuficiente conocimiento de la familia en lo referente a temas de salud reproductiva y planificación familiar

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

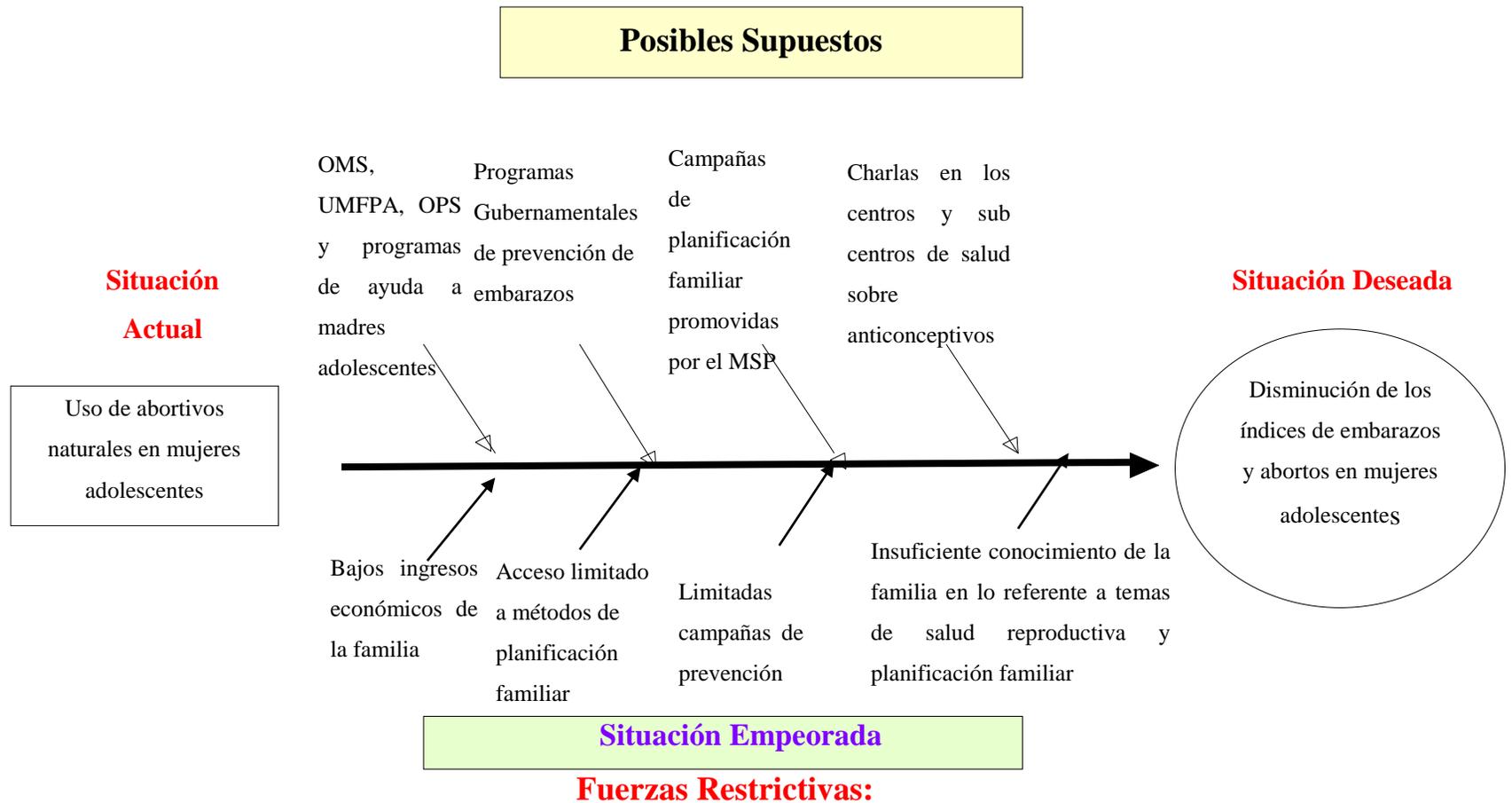
### **1.03.01 ANÁLISIS:**

El embarazo y aborto en adolescentes es una problemática en aumento dentro de nuestra sociedad, en la que se consideran muchos factores para su desarrollo pero en la que solo existen escasas opciones de cambio para generar una disminución considerable del mismo, y esto es consecuencia de las limitadas políticas gubernamentales y estatales para proponer planes no convencionales para educar a los jóvenes sobre este tipo de situaciones que tienen que enfrentar en las etapas de su vida tal vez por desconocimiento, por irresponsabilidad o a causa de su inmadurez y posiblemente por ese afán incontrolable por experimentar cosas nuevas sin balancear la responsabilidad que tienen sobre sus actos

FIGURA N° 1:

1.4 ETAPA DE FORMULACIÓN:

**Fuerzas Impulsoras:**



LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

#### **1.04.01 ANÁLISIS:**

El problema del uso de abortivos naturales en adolescentes demuestra que es resultado de la irrupción de los jóvenes en relaciones ocasionales, en el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y es consecuencia de una serie innumerable de obstáculos que tendrán que enfrentar los jóvenes. Es producto de varios factores que tienen que ver en gran medida con la imposibilidad del entorno y de la sociedad para desenmarañar un tema de gran importancia como lo es el sexo y la sexualidad y de este modo responder a las más simples interrogantes de los adolescentes evitando que por su curiosidad y desconocimiento cometan errores que pueden truncar el normal desarrollo de su vida

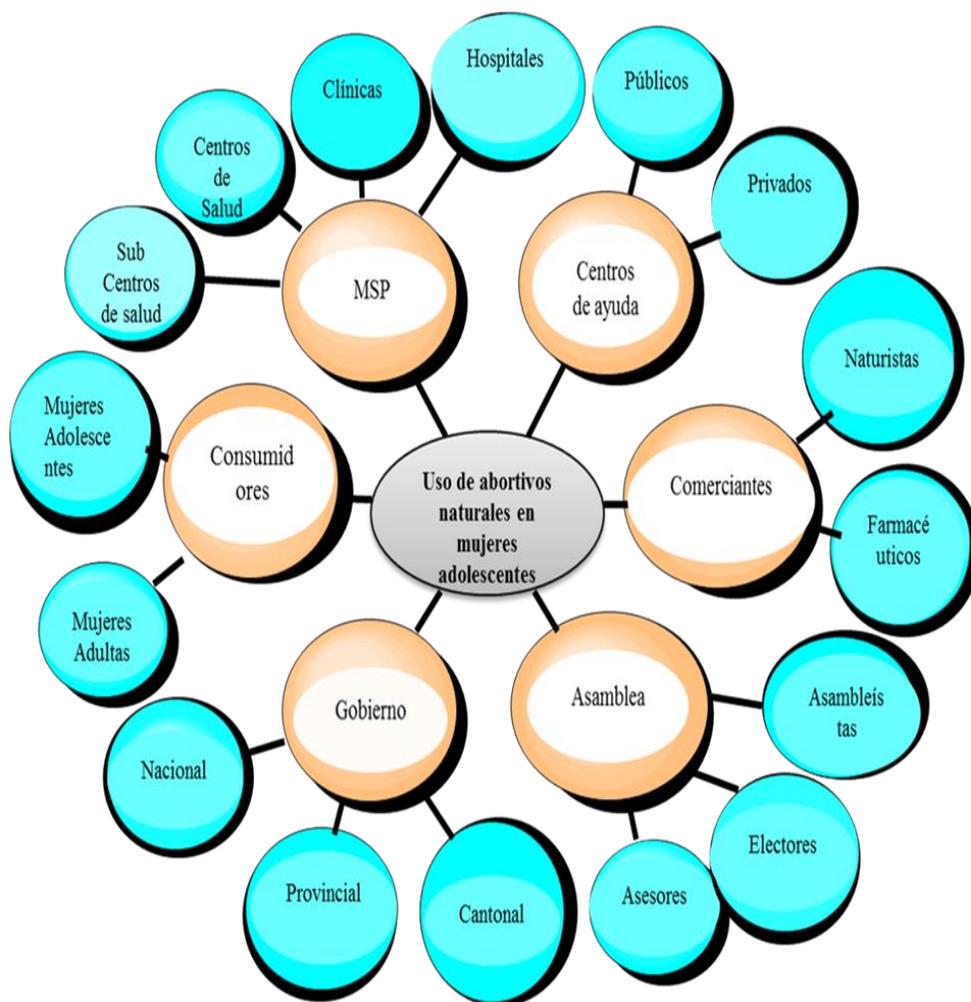
## CAPÍTULO II

### 2.01 MAPEO DE INVOLUCRADOS

#### 2.01.01 ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

FIGURA N°2

#### 2.01.02 MAPEO MENTAL DE INVOLUCRADOS:



LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **2.01.03 ANÁLISIS:**

El Mapeo de Involucrados demuestra que el embarazo y aborto en Mujeres Adolescentes en nuestra sociedad es resultado de la falta de intervención del Gobierno seccional, sus ministerios y de la colectividad en general.

En sí se genera esta situación por mostrarnos ajenos y alejados a la problemática existente, sin apersonarnos de mecanismos de prevención desde los hogares hasta las instituciones que tienen relación con la formación de los adolescentes, pasando por alto el fortalecimiento de los valores éticos y morales que contribuyan al desarrollo de un criterio con capacidad de análisis de lo bueno y lo malo; fomentando así la responsabilidad sobre las decisiones en lo que se refiere a los inicios de una vida sexual a muy temprana edad.

FIGURA N°3:

**2.02 ETAPA DE FORMULACIÓN:**



**2.02.01 ANÁLISIS:**

El tema de la sexualidad se torna difícil de tratar desde el elemento fundamental de la sociedad que lo constituye la familia, porque los padres no están preparados de manera integral para asumir responsabilidades en cuanto al tema de la sexualidad y el poder

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

transmitir a sus hijos sobre los riesgos y la inseguridad que provocan en ellos esta falta de comunicación.

Generando en los adolescentes curiosidad sobre este tema lo cual les motiva a buscar medios de información la misma que puede ser equivocada y desapegada de la realidad, obligando a sus hijos a crecer ingenuos a la temática y seguramente a causa de este sigilo sean los potenciales actores de acciones inadecuadas para con su sexualidad y con la de su pareja, provocando así inconvenientes a la familia y a la colectividad.

TABLA N°2:

## 2.03 MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS:

<b>Actores Involucrados</b>	<b>Intereses sobre el problema central</b>	<b>Problemas Percibidos</b>	<b>Recursos, Mandatos y Capacidades</b>	<b>Intereses del Proyecto</b>	<b>Conflictos Potenciales</b>
Adolescentes hombres y mujeres	Disminuir los abortos en las adolescentes	Bajos ingresos económicos	Recursos Humanos	Reducir el índice de embarazos en los adolescentes. Utilizarlo como requisito para la obtención de mí título de Tecnólogo	Problemas psicológicos, sociales y familiares
Organismos Internacionales	Minimizar los riesgos de un aborto	Programas de prevención limitados y deficientes	Recursos Económicos	Usarlo como guía de prevención	Dificultades en el ambiente educativo
Gobierno	Reducir los embarazos precoces	Limitado acceso a métodos de planificación familiar	Recursos Tecnológicos	Emplearlo como guía de información para temas de sexualidad	Incapacidad para el acceso a una buena propuesta laboral
MSP	Reducir el funcionamiento de clínicas donde se practican abortos	Campañas limitadas de prevención familiar	Mandatos Legales, Jurídicos y Constitucionales	Reducir los riesgos materno infantiles	Desempeño del rol de madre soltera
Instituciones Educativas de Nivel Secundario	Disminuir las enfermedades de transmisión sexual	Falta de profesionales que eduquen sobre temas de sexo y sexualidad	Mandatos Gubernamentales	Disminuir los índices de mortalidad materno infantiles	Matrimonio precoz y posibilidad de fracaso
Familiares	Educar a los jóvenes y familiares sobre temas de sexo y sexualidad	Falta de conocimiento y bajo nivel educativo	Capacidades Investigativas	Evitar que los jóvenes cometan errores por su inexperiencia	Aplazamiento de metas y sueños

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **2.03.01 ANÁLISIS:**

Se considera un embarazo adolescente o a temprana edad cuando ocurre antes de los 19 años; y se presenta como un problema de alto riesgo para la salud y la vida de la mujer y del feto. El embarazo adolescente proviene de múltiples causas como es la falta de educación sexual, debido principalmente a una carencia familiar y por la falta de información objetiva sobre los métodos anticonceptivos u otros métodos para evitar el embarazo.

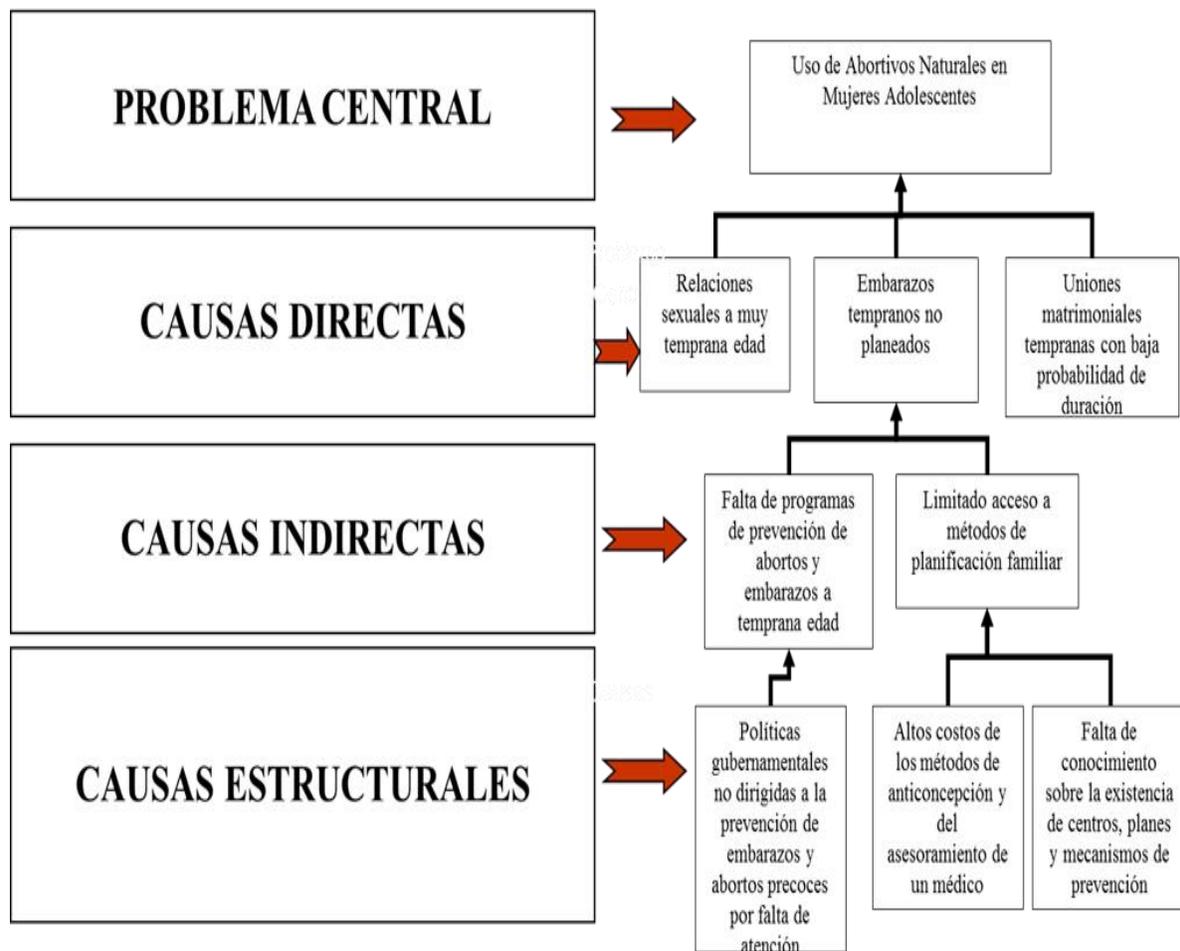
También hay que hacer hincapié al creciente uso de alcohol y drogas desde una edad muy temprana y al libertinaje de las adolescentes que es motivado por la etapa de experimentación a la que incurren en esta fase de vulnerabilidad y cambios.

## CAPÍTULO III

### 3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS

FIGURA N°4:

#### 3.01.01 PROCEDIMIENTOS GENERALES – CAUSAS



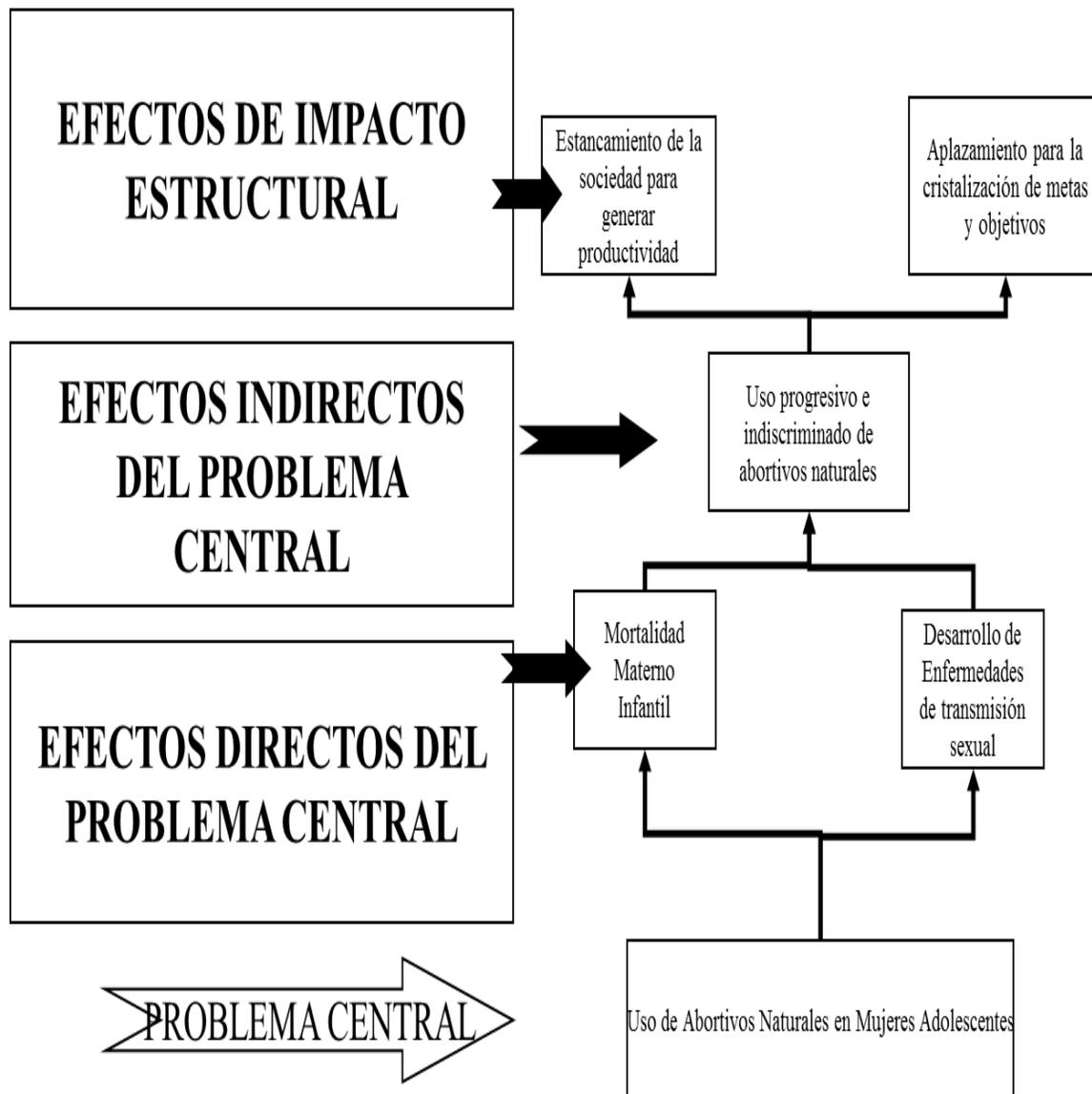
LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **3.01.02 ANÁLISIS:**

El embarazo adolescente tiene implicaciones a nivel psicológico, familiar y social, y, como consecuencia la pérdida de oportunidades educativas y laborales, madre-solterismo, matrimonio precoz, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y a las grandes responsabilidades a temprana edad además se presentan riesgos perinatales como es el bajo peso al nacer mortalidad y morbilidad infantil. La madre adolescente y su familia entran en un problema particularmente conflictivo que motivado por el desconocimiento y la falta de direccionamiento trunca en gran medida el porvenir de la joven y de su hijo.

FIGURA N°5:

3.02 EFECTOS DEFINIDOS:



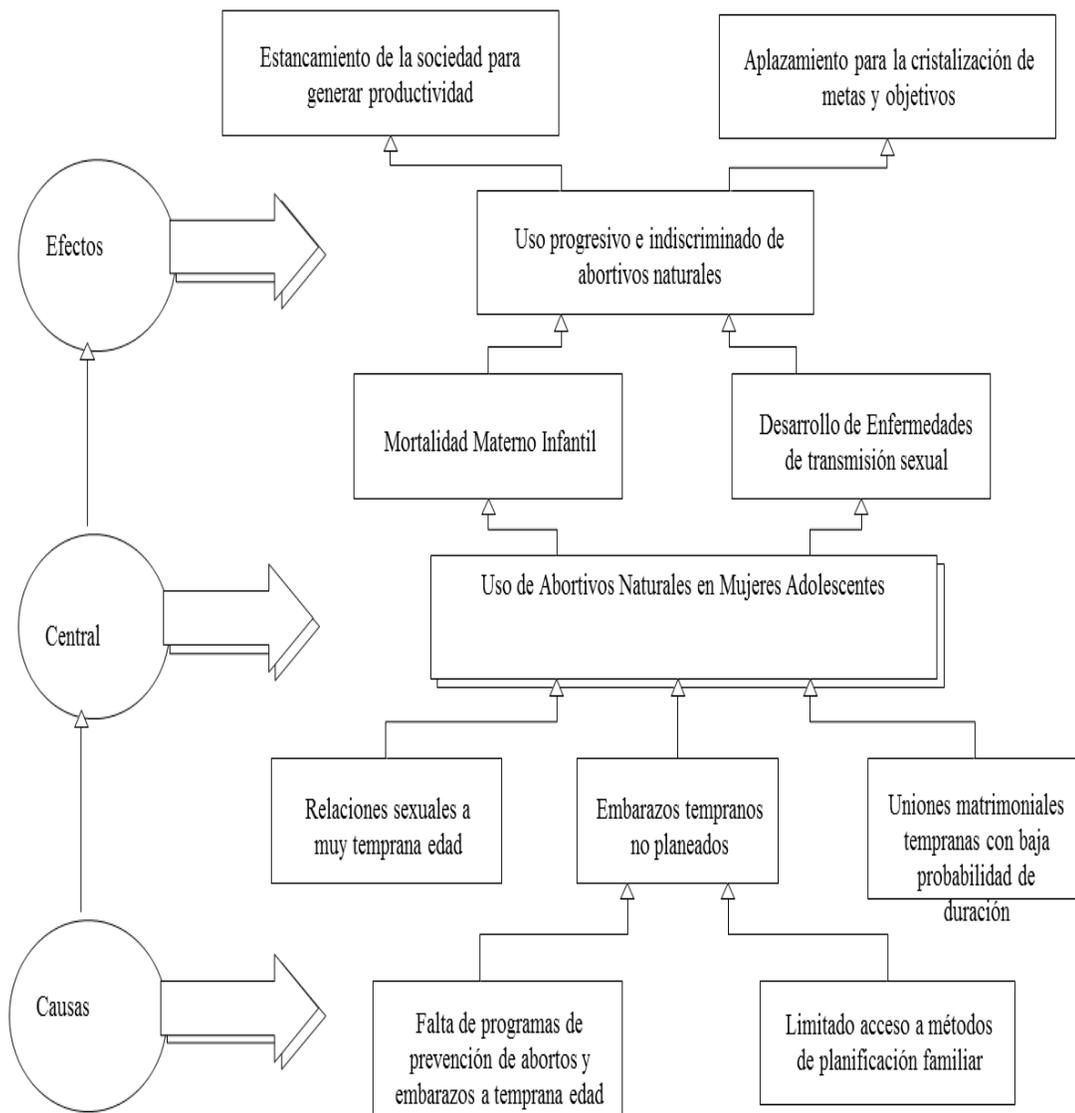
LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### 3.02.01 ANÁLISIS:

El embarazo adolescente es un problema de salud pública relevante con una alta tasa de complicaciones maternas y fetales. Aunque el embarazo es una condición fisiológica cuando se presenta en la adolescencia se convierte en un problema complejo, con un alto costo social y personal, que además tiene un efecto sinérgico, ya que magnifica los cambios de maduración, tanto en la adolescente como en su hijo. Esta situación va de la mano con un inicio precoz de las relaciones sexuales además de la pobre información sobre salud sexual y planificación familiar a la que tienen acceso, problema que es de mayor envergadura en poblaciones de menor nivel socioeconómico. Como consecuencia del embarazo no deseado, se presenta la posibilidad de realizarse un aborto inducido, los efectos de esta práctica pueden llevar a la muerte de la adolescente o desarrollarse considerables efectos adversos como resultado de un procedimiento en condiciones inadecuadas.

**FIGURA N°6:**

**3.03 ÁRBOL COMPLETO:**



LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

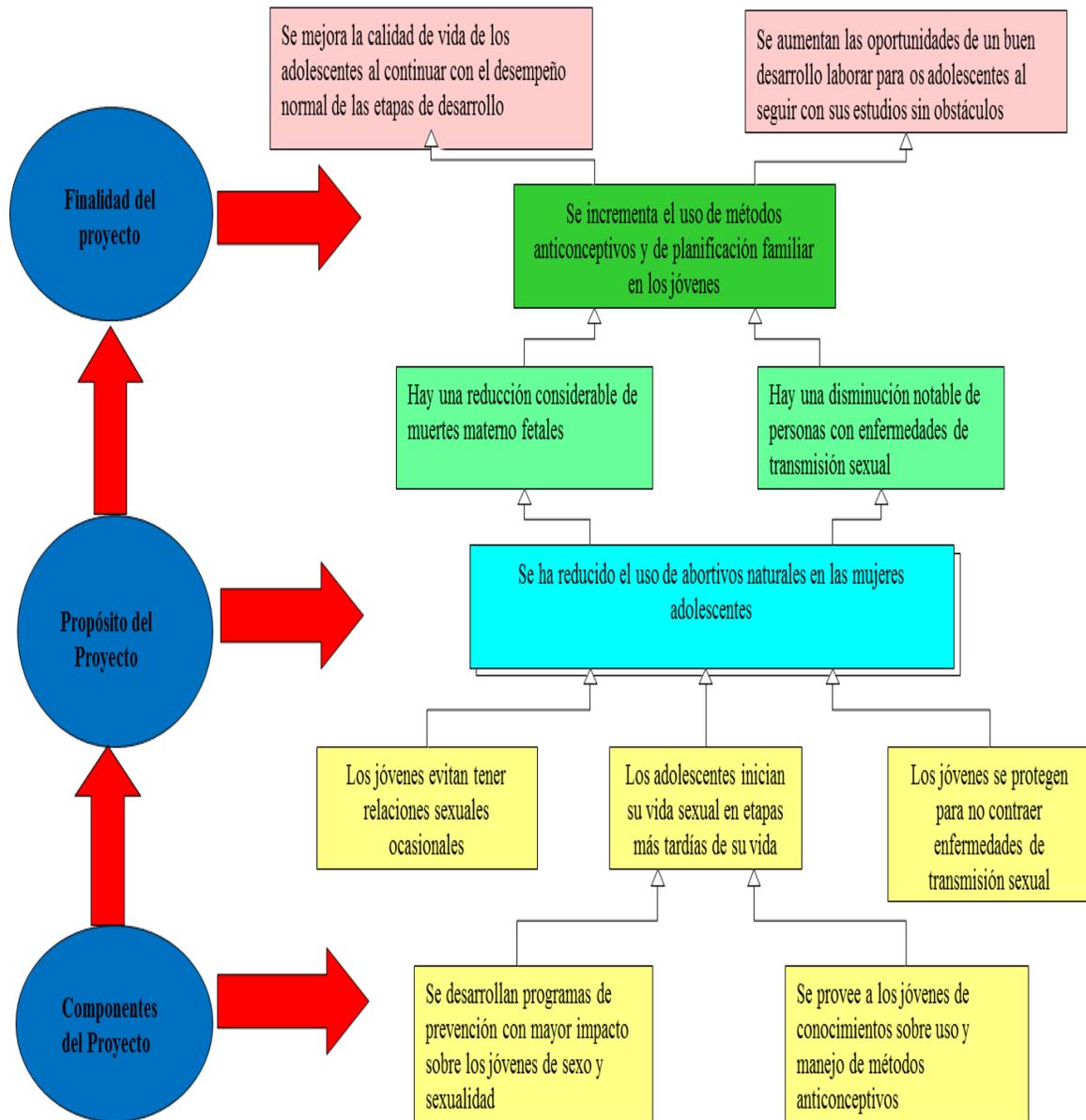
### **3.03.01 ANÁLISIS:**

Se reconocen diversos factores asociados con la elección de la adolescente de inducirse el aborto, entre ellos el ser menor de edad, ser soltera, tener un menor nivel educativo, tener menor nivel socioeconómico, deserción escolar, ser el embarazo fruto de una relación sexual ocasional, por falta de apoyo de la pareja o que este sea de menor edad o bajo nivel educativo.

La situación de la adolescencia y especialmente de las adolescentes embarazadas, es aún más compleja si se toma en cuenta la existencia de innumerables barreras de acceso geográficas, económicas, culturales y de género que impiden la intervención oportuna en la salud integral de los adolescentes y en los aspectos de prevención y promoción del uso de métodos anticonceptivos, como de planificación familiar, siendo este un determinante que incide directamente en el embarazo adolescente.

FIGURA N°7:

3.04 ÁRBOL DE OBJETIVOS



LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

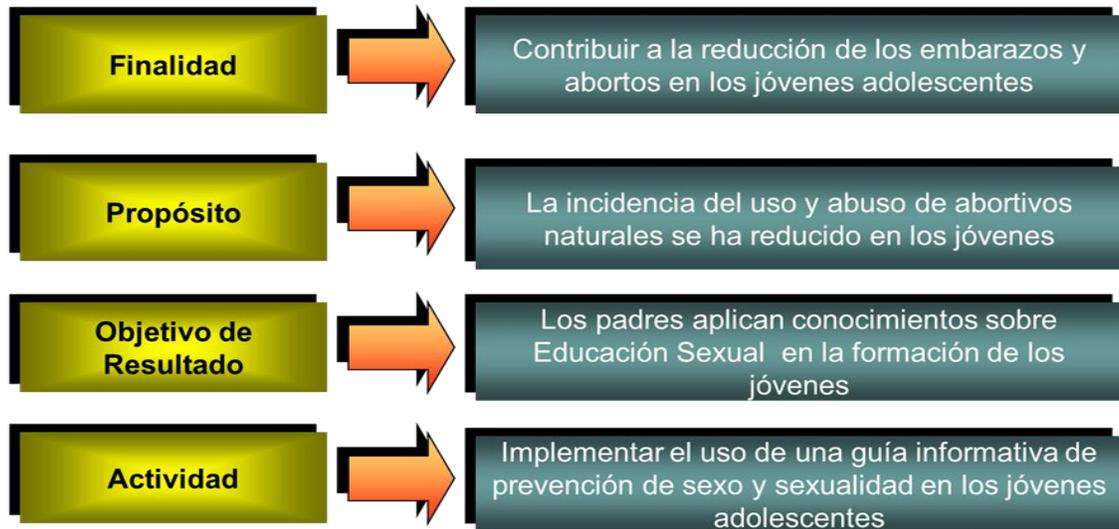
### **3.04.01 ANÁLISIS:**

El aborto inducido de manera natural es una práctica riesgosa al igual que el aborto artificial pero en él se observan menos efectos perjudiciales para la mujer adolescente que decide terminar con un embarazo precoz a causa de su irresponsabilidad y de su inexperiencia.

El desarrollo de un programa y guía de prevención de sexo y sexualidad permite a los jóvenes adelantarse a las situaciones y proponer opciones en cuanto al análisis de si es o no conveniente el inicio de una vida sexual precoz, y les permita observar las responsabilidades que implica el acceso a las mismas sin una planificación y uso adecuado de anticonceptivos.

FIGURA N°8:

**3.05 CADENA DE MEDIOS Y FINES:**



**3.05.01 ANÁLISIS:**

Este proyecto tiene por objetivo reducir las razones de riesgo que obligan a los jóvenes a matar a un ser indefenso que es resultado de acciones inconscientes producto de la inexperiencia, curiosidad y afán de vivir de manera acelerada todas las etapas de su existencia sin siquiera reflexionar las consecuencias de sus actos. Es por esto que los padres, maestros y demás allegados deben desarrollar los medios para comunicarse con los adolescentes sobre temas de interés para ellos, buscando despertar su curiosidad sobre los mecanismos de llevar una adecuada sexualidad apegada al respeto por su cuerpo

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



y el de su pareja; extendiendo su inicio sexual en una edad más adulta, y de esta forma evitándose problemas para sí mismos, para su pareja y para su entorno.

## CAPÍTULO IV

### 4.01 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

TABLA N°3:

#### 4.01.02 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS SIMPLIFICADO:

<b>Matriz de Análisis de alternativas</b>							
<b>Objetivos</b>	<b>Impacto sobre el Propósito</b>	<b>Factibilidad Técnica</b>	<b>Factibilidad Financiera</b>	<b>Factibilidad Social</b>	<b>Factibilidad Política</b>	<b>Total</b>	<b>Categorías</b>
Padres aplicando conocimientos sobre sexo, sexualidad y métodos anticonceptivos	4	4	4	2	4	18	Alta
Rectores de instituciones educativas promueven y permiten la comunicación y prevención de la sexualidad en los adolescentes	3	3	2	2	2	12	Media Alta
Jóvenes han sido capacitados en el uso de métodos anticonceptivos	3	2	2	3	2	12	Media Alta
Adolescentes concientizan sobre los riesgos de la iniciación sexual a temprana edad	3	3	4	3	2	15	Media Alta
Profesores han sido capacitados en el manejo de metodologías de educación sexual	4	3	2	2	4	15	Media Alta
Se han mejorado las relaciones y la comunicación entre padres e hijos	2	2	2	2	2	10	Media Baja
Familias se encargan de crear confianza entre todos los miembros para tratar temas de sexo y sexualidad de manera abierta y responsable.	3	3	3	2	4	15	Media Alta
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>97</b>	

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

#### **4.01.03 ANÁLISIS:**

El propósito de este estudio tiene un sentido estrictamente social porque busca despertar la conciencia de los jóvenes al mostrarles un panorama real de implicaciones que generan un embarazo y un aborto inducido a temprana edad; haciendo un llamado enfático a la juventud para que observen a profundidad las causas y efectos del inicio de una sexualidad precoz. Además pretendo a través de esta investigación empoderar a la ciudadanía a proponer opciones de cambio en los jóvenes, al escuchar y ser escuchados sobre estos temas de difícil trato en la actualidad.

**TABLA N°4:**

**4.04 MATRIZ DE ANÁLISIS DEL IMPACTO DE OBJETIVOS**

	<b>Factibilidad de Lograse</b> (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	<b>Impacto en Género</b> (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	<b>Impacto Ambiental</b> (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	<b>Relevancia</b> (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	<b>Sostenibilidad</b> (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	<b>Total</b>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los beneficios son mayores que los costos</li> <li>• Cuenta con financiamiento</li> <li>• Es aceptable y conveniente para los beneficiarios</li> <li>• Existe tecnología adecuada para su realización</li> <li>• Se cuenta con soporte político-institucional</li> </ul> <p><b>20 puntos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementa la participación de los adolescentes</li> <li>• Aumentan las oportunidades en la vida de los jóvenes</li> <li>• Incrementa el nivel educativo de los jóvenes en temas de sexualidad</li> <li>• Fortalece la aplicación de los derechos de la mujer y el niño crece en su vientre</li> </ul> <p><b>16 puntos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuye a proteger el entorno físico.</li> <li>• Mejora el entorno social.</li> <li>• Mejora el entorno cultural.</li> <li>• Protege el uso de los recursos.</li> <li>• Favorece la educación sexual</li> </ul> <p><b>20 puntos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde a las expectativas de los beneficiarios</li> <li>• Es una prioridad sentida por los beneficiarios</li> <li>• Beneficia a grupos de mayor carencia y vulnerabilidad</li> <li>• Los beneficios son deseados por los beneficiarios</li> </ul> <p><b>16 puntos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalece la participación de los beneficiarios y población local</li> <li>• Fortalece la Organización local</li> <li>• La población está en posibilidades de aportar medios</li> <li>• Se puede conseguir financiamiento a futuro por parte de entes gubernamentales y no gubernamentales para promover la prevención</li> </ul> <p><b>16 puntos</b></p>	<p><b>88 puntos</b></p> <p><b>22 a 32 BAJA</b></p> <p><b>33 a 44 MEDIA BAJA</b></p> <p><b>45 a 66 MEDIA ALTA</b></p> <p><b>67 a 88 ALTA</b></p>
	Incrementada la participación de los padres					

**4.04.01 ANÁLISIS:**

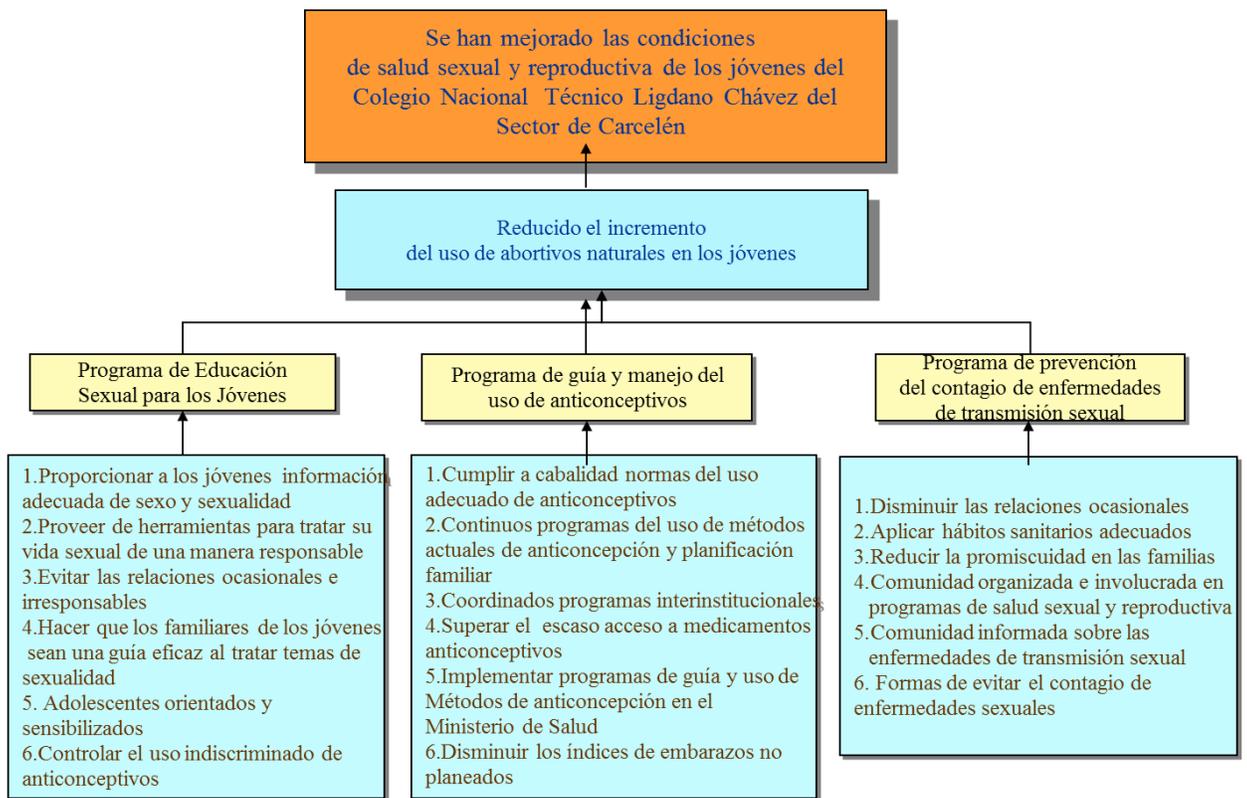
Se analizan los obstáculos para efectuar el proyecto de prevención del uso de abortivos naturales en adolescentes y se obtienen resultados satisfactorios al demostrar que es un buen método de prevención que despertará en los jóvenes las mejores acciones de precaución para preservar una buena salud sexual, reproductiva, psicológica, laboral

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

y educativa. Siendo este uno de los instrumentos más efectivos y eficientes para promover la obtención positiva de resultados en la disminución de la incidencia de abortos en las mujeres adolescentes en nuestro país

**FIGURA N°9:**

**4.05 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS**



**4.05.01 ANÁLISIS:**

En la actualidad por medio de la implementación de programas de prevención la

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



población y en especial los adolescentes están más informados sobre procesos y procedimientos para cuidar su salud sexual y reproductiva y con esto lograr un desarrollo integral de todas las etapas de su vida, al evitar ver truncados sus sueños por un inicio sexual a muy temprana edad.

El Gobierno y el Ministerio de Salud en su afán paternalista con la sociedad proveen a la población de información, métodos y herramientas que retrasan en los embarazos adolescentes, fomentando en este sector de la sociedad una cultura informativa y preventiva con respecto a la sexualidad prematura.

TABLA N°5:

## 4.6 MATRIZ DE MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>FIN DEL PROYECTO</b></p> <p>Contribuir a la reducción de los embarazos y abortos en los jóvenes adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las mujeres adolescentes sexualmente activas en su primera relación sexual usan algún método anticonceptivos en solo un 13,5% por no pensar tener relaciones sexuales y por desconocimiento de algún método</li> <li>- El 10% de las mujeres de 15 a 24 años tuvieron un embarazo antes de los 15 años y este terminó en aborto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las estadísticas auditadas de natalidad, mortalidad materno infantil y abortos en adolescentes son notificadas al INEC.</li> <li>- Resultados de encuestas entre los adolescentes.(Encuesta Endemain)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El Gobierno y el Ministerio de salud apoyan el desarrollo logístico y económico de los programas de prevención de embarazos y abortos inducidos en los adolescentes</li> </ul>
<p><b>PROPÓSITO DEL PROYECTO</b></p> <p>La incidencia del uso y abuso de abortivos naturales se ha reducido en los jóvenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La tasa de muerte materno infantil disminuye de <math>Y_0</math> en el año 2009 a <math>Y_1</math> a fines del año 2010, <math>Y_2</math> a fines del año 2011, <math>Y_3</math> a fines del año 2012 a <math>Y_4</math> al final del proyecto (diciembre del 2013).</li> <li>- En el país 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años sin educación están embarazadas</li> <li>- El número de embarazos adolescentes aumenta el 2,3% en los últimos 10 años</li> <li>- El aumento de pobreza en la madres adolescentes y su descendencia es de 16% al 28%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadísticas del Ministerio de Salud Pública</li> <li>- Estadísticas obtenidas del programa del buen vivir</li> <li>- Las estadísticas auditadas de los alumbramientos en Hospitales Públicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los dispensarios del Ministerio de Salud proveen de información, métodos de prevención y planificación familiar a los adolescentes.</li> </ul>
<p><b>COMPONENTES DEL PROYECTO</b></p> <p>1.Los jóvenes extienden su iniciación sexual a una edad más tardía 2.Se ha optimizado el uso de anticonceptivos 3.Se acceden a métodos de planificación familiar 4.Se comunican temas de sexo y sexualidad para crear una educación preventiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El uso de abortivos, la iniciación sexual y nupcialidad tempranas tienen una incidencia del 91% al 47% en lo referente a la brecha del conocimiento y su uso</li> <li>- El conocimiento de anticoncepción en los jóvenes es del 90% aunque casi la mitad de ellos desconoce sobre los anticonceptivos de emergencia y su uso</li> <li>- Las 1 de 10 madres adolescentes unidas usan un método anticonceptivo tradicional pero no actual y efectivo que impidan un segundo embarazo no deseado,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las estadísticas auditadas de los índices de natalidad son notificadas al INEC</li> <li>- Las estadísticas auditadas de la OMS tomadas de nuestro país.</li> <li>- Datos básicos de los censos; las actualizaciones de los censo mensuales actuales de población realizado por la Oficina Nacional de Estadísticas y datos Estadísticos del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes en nuestro país</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El Ministerio de Salud Pública pone en marcha proyectos de sexualidad y entrega gratuita de anticonceptivos de manera racional.</li> </ul>

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



ACTIVIDADES DEL PROYECTO	PRESUPUESTO	MEDIO VERIFICACIÓN	SUPUESTOS COMPONENTES
<p>Implementar el uso de una guía de prevención de sexo y sexualidad</p> <p>Entrenar a los jóvenes para el uso adecuado de anticonceptivos, métodos de barrera y anticonceptivos</p> <p>Sensibilizar a los jóvenes sobre la responsabilidad de tener un hijo a temprana edad</p> <p>Mejorar los medios de información sobre temas de sexualidad</p> <p>Dotar a los jóvenes de información clara, verás y oportuna de sexo, sexualidad, planificación, etc</p> <p>Estructurar canales de comunicación familiar</p> <p>Mejorar las condiciones de vida de los adolescentes al conocer mejor su cuerpo y la forma de cuidar su salud sexual y reproductiva</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- El seguimiento controlado de la dispensación de anticonceptivos a los jóvenes</li> <li>- Las familias de los adolescentes están de acuerdo con la formación sobre sexualidad de la que son parte sus hijos</li> <li>- Los derechos de las madres adolescentes son respetados por todas las personas y los ambientes en los que se desarrollan estas mujeres</li> <li>- Los jóvenes han alargado la iniciación de su vida sexual a una edad adulta</li> <li>- Se han mejorado las condiciones de vida y planificación sexual y reproductiva en los jóvenes y sus familias</li> </ul>

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

#### **4.06.01 ANÁLISIS:**

La mortalidad materna e infantil son indicadores de resultados que reflejan varias situaciones de salud ligadas a la madre y su atención durante el embarazo, el parto (teniendo en cuenta el estado nutricional, la presencia de enfermedades virales, o dificultades en el nacimiento), el lugar de residencia, y los niveles de educación que mantienen las mujeres en nuestro país.

El aborto en adolescentes manifiesta una serie de complicaciones dentro del entorno en el que se desenvuelven los jóvenes por la incapacidad de proporcionarles una guía de ayuda sostenida de la que puedan hacer uso para impedir esta crítica decisión que perjudican el normal funcionamiento de sus vida al ser el paso inicial de un conjunto impredecible de situaciones a sortear por los jóvenes.

## CAPÍTULO V

### 5.01 ANTECEDENTES

**(PLAN NACIONAL DE DESARROLLO-2012)** Según el Plan Nacional, dos de cada tres adolescentes de 15 a 19 años sin educación son madres o están embarazadas. “Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más elevadas entre las jóvenes que no tienen educación”.

La educación va de la mano de la prevención es por esto que un tema prioritario de las políticas de Estado debería ser el acceso a la educación de niños, jóvenes, adolescentes y adultos para que a través de la adquisición de conocimientos se fortalezca el razonamiento y se puedan discernir las causas y consecuencias de iniciar la sexualidad a temprana edad y de una manera irresponsable, procurando así un desarrollo adecuado de cada etapa de la vida.

**(HIDALGO OTTOLENGHI RICARDO- 31/07/2012)** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que cada cuatro minutos se produce un aborto en Ecuador. La tasa de abortos se ha duplicado en los últimos ocho años en los hospitales públicos hasta llegar a 30.000 por año. Sin embargo, las cifras reales son superiores, pues es casi imposible cuantificar los abortos en “clínicas” clandestinas. En el hospital Isidro Ayora, de Quito, se atienden abortos diferidos (muerte fetal sin expulsión) o incompletos (cuando solo ha sido expulsada una parte). Muchas pacientes acuden con infecciones severas, perforaciones uterinas y hemorragias graves que pueden causarles la muerte. Según la directora de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud, en el país se registran 300.000 embarazos por año, de los cuales, uno de cada dos es no deseado y uno de cada cinco es de adolescentes. (Revista Vistazo)

La difícil situación económica que en la actualidad está atravesando la población obliga a los adolescentes a tomar una decisión drástica para impedir traer un hijo al mundo, la falta de direccionamiento de los padres, la falta de apoyo y su papel semi presencial son causas por las cuales los jóvenes cometen esta clase de imprudencias al iniciar su vida sexual de manera acelerada sin siquiera ponerse a analizar los inconvenientes que acarrearán los embarazos no deseados.

**(Zea Jenny-2009)** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal con el objetivo de determinar las complicaciones obstétricas de adolescentes. Se trabajó con una muestra de 95 pacientes. Se obtuvieron los siguientes resultados: 85% corresponden a edades comprendidas entre 17 a 19 años; 61% son solteras; 31% se hallan en unión libre; 4% están casadas; 49% tienen secundaria incompleta; 54% provienen del

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



área urbana; 66% son primíparas; nulíparas en un 73%; 23% presentó un aborto previo; 9% tienen cesárea anterior; 65% de las pacientes asistieron al control prenatal; 66% acuden a los centros-sub centros de salud; 36% asisten al hospital; 35% no acuden a control.

Las complicaciones en la primera mitad del embarazo son el aborto en un 32%; amenaza de aborto 18%; en la segunda mitad se encontró amenaza de parto pre término 27%; pre eclampsia 12% ruptura prematura de membranas 7%. Entre las patologías asociadas se encontró infección de vías urinarias, infección del tracto genital y anemia.(pág 8)

Se concluye que las complicaciones obstétricas más importantes son los abortos y amenaza de parto pre termino, lo que evidencia falta de adecuado control prenatal, ante estos hallazgos se recomienda implementar programas de educación para este grupo vulnerable, por encontrarse en condiciones difíciles para manejar un embarazo prematuro y por estar expuestas a ser las promotoras de abortos a causa de innumerables factores que ocasionan problemas en desarrollo de su vida.

(Chajuelan Gladys e Ibarra María-2010) Al realizar una evaluación de los hechos de mayor preocupación que afectan a nuestra sociedad nos encontramos con una dura realidad como es el embarazo en las adolescentes, que además de ser un factor de desintegración familiar constituye un verdadero problema social y humano.

Se entiende por adolescencia un periodo de transición de niño a adulto debido a una serie de cambios físicos, mentales, emocionales y sociales que comienzan entre los 10 y 12 años y se extiende hasta los 18 y 20 años. Desde el punto de vista psicosocial la etapa de la adolescencia representa un momento crítico en el cual se define la identidad sexual de cada individuo. En nuestro medio los embarazos en adolescentes son cada vez más frecuentes y en la actualidad se ha comprobado que existen algunas consecuencias medicas tanto físicas como psicológicas que afectan a la adolescente embarazada y lo más alarmante es el hecho de que en muchos casos estas adolescentes desconocen los riesgos de un embarazo precoz y los cuidados que se deben tener durante el mismo.

Entre los principales resultados se pudo determinar que los adolescentes necesitan en forma urgente de una reorientación sobre los temas relacionados con la sexualidad, la mayoría de los adolescentes han recibido información sobre temas como valores e ITS, pero manifestaron en un 94% que desean más información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Y que la información que conocen sobre sexualidad en mayor proporción la obtuvieron del internet seguida por la información que les brindan los profesores, amigos y padres.

Es preocupante que los adolescentes en un 55% tanto hombres como mujeres tienen actualmente una pareja sexual. El mayor número de estudiantes utilizan el preservativo y lo consideran como el método anticonceptivo más accesible.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



**Finalmente concluimos que es importante reorientar a los estudiantes de los colegios Universitario y Yahuarcocha sobre temas relacionados con la Educación sexual y uso de métodos, para así lograr que los adolescentes tengan todas las herramientas para tomar las decisiones con responsabilidad sobre su vida sexual (págs.: 12-13)**

Se cree que es una responsabilidad como futuros profesionales de la salud investigar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en los jóvenes adolescentes, mediante encuestas aplicadas a una población que sea parte del sitio de estudio para de esta manera poder fundamentar con bases firmes la problemática que hoy en día enfrenta este sector de la sociedad para lograr en los jóvenes una cultura basada en valores y respeto de su cuerpo y el de su pareja.

**(Alba Rosario y Cabrera Diana- 2010) El inicio de vida sexual activa se lleva a cabo cada vez más temprano enfrentándose las adolescentes a estas relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada y además no se acompaña del uso adecuado de métodos anticonceptivos, resultando un alto porcentaje de embarazos prematuros, no deseados elevados índices de adolescentes que padecen enfermedades de transmisión sexual y SIDA y contribuyen al incremento en las tasas de morbilidad materno - infantil. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal propositivo, donde se hizo uso de una encuesta individual para la recolección de la información. Se entrevistó a 133 adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio "Federico Páez" de la Ciudad de Otavalo.**

**El objetivo central del estudio fue establecer el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la relación que tiene con el riesgo reproductivo en los adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio Técnico "Federico Páez". Entre los principales resultados se encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos. Las adolescentes poseen fuentes adecuadas de información (familiares, radio, TV, revistas), pero tienen conocimientos incorrectos, incompletos y sin base científica, pues no han recibido educación formal al respecto. Generalmente hay buena aceptación y sentimientos positivos de la adolescente hacia el embarazo y el hijo, los que suelen ser más favorables si ella cuenta con el apoyo de la familia. Se concluye que en las relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes lo tiene el desconocimiento generalizado existente en nuestra sociedad, determinado por la escasa educación sexual. (pág: 9)**

Hoy en día es necesario que los investigadores profundicen de una manera directa en los temas que afectan el normal desarrollo de la vida de los jóvenes para poder vertir un criterio más apegado a la realidad, y a la vez para estructurar estrategias que inactiven el problema latente, y en lugar de agrandararlo lo disminuya con el uso de herramientas

**LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013**



innovadoras que propongan la concientización y el análisis de las circunstancias individuales de cada persona.

## **5.02 MODALIDAD O TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **5.02.01 INVESTIGACIÓN APLICADA:**

El presente estudio es una investigación de campo, no experimental cualitativo, en donde observaré y detallaré los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo. Solo recopilaré los datos o la información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al uso de anticonceptivos naturales y al desarrollo de la sexualidad en temprana edad de los alumnos en etapa de adolescencia que se encuentre entre los 10 a 17 años del Colegio Ligdano Chávez de la Ciudad de Quito, para con esto poder formular y establecer posibles soluciones a las interrogantes que son parte de la investigación.

### **5.02.02 MÉTODO:**

El Carácter investigativo del que será objeto mi tesis requerirá de un método inductivo que lo utilizaré como una forma de razonamiento, por medio del cual pasaré de conocimientos particulares a un conocimiento más general, que reflejará lo que hay de común en los fenómenos individuales. También utilizaré la deducción que será una forma de razonamiento, mediante la cual pasaré de un conocimiento general a otro más específico. En este caso, el hecho me hará comprender que un conocimiento verdadero me garantiza una conclusión verdadera, siempre y cuando estén bien fundamentadas las premisas iniciales.

### **5.03 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de la información así como para fundamentar los elementos teóricos y metodológicos de la investigación utilizamos las siguientes fuentes de información

#### **5.03.01 INFORMACIÓN PRIMARIA:**

La técnica de la encuesta la aplicaré a la muestra, cuyas opciones impersonales que serán de gran utilidad para la investigación, para ello utilizaré un listado de preguntas escritas que se entregarán, a los estudiantes a fin de que las contesten por

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

escrito. Es impersonal porque el cuestionario no lleva el nombre ni otra identificación de la persona que la responde, ya que no interesan esos datos para esta investigación.

Las preguntas que utilizaré para la formulación de la encuesta son:

- Preguntas abiertas
- Preguntas cerradas

#### **5.03.02 INFORMACIÓN SECUNDARIA:**

- Datos estadísticos
- Revisión Bibliográfica

#### **5.03.03 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:**

Se hará uso de las siguientes herramientas para la toma de información:

1. Investigación bibliográfica.
2. Construcción del marco contextual
3. Elaboración del marco teórico
4. Construcción del diseño metodológico.
5. Redacción y presentación del borrador de lo anterior.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



6. Aplicación de instrumentos de investigación.
7. Tabulación de datos.
8. Procesamiento de datos.
9. Redacción del informe final.
10. Defensa y exposición.

## CAPITULO VI

### 6.01 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 6.01.01 RECURSOS:

- **Recursos Humanos**

#### Investigador:

- Carina Segovia

#### Tutora:

- Ing. Mkg: Ivonne Moreno Dillon
- **Recursos materiales**
- Computador
- Hojas de papel bond
- Copias
- Empastados
- Transporte
- Carpetas, etc.

TABLA N° 6:

## PRESUPUESTO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<b>MAQUINARIAS Y EQUIPOS</b>			
1 Computadora	Sony Vaio SVE14115FI-W I5 2.5 GHZ/4GB/500 GB/14"/DVDRW/W7HP Blanca	\$742.00	\$742.00
1 Impresora	Lexmark Z616	\$300	\$300
1 Cámara digital	Sony	\$180	\$180
<b>SUMINISTROS Y MATERIALES</b>			
1 Internet	Plan Mensual Claro	\$22.81	\$22.81
4 Cartuchos	2 color y 2 negro Lexmark N° 16 y 17	\$25.00	\$100.00
5 Resmas de papel	Bond A4, 75gr	\$3.60	\$18.00
1caja de clips		\$0.80	\$0.80
1 Grapadora	de escritorio	\$3.00	\$3.00
1 caja de grapas	Metálicas grandes	\$2.00	\$2.00
1 flash memory	4GB	\$16.00	\$16.00
6 CD's	Regrabables	\$0.30	\$1.80
6 anillados		\$1.50	\$9.00
1caja de esferos	12 unidades de color azul punta fina	\$0.35	\$4.20
4 Folders	Con binchas	\$0.60	\$2.40
Total		1297.96	1402.01

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013



## CAPITULO VII

### 7.01 CONCLUSIONES

- Luego de la realización de las investigaciones pertinentes sobre el tema, se a concluido que los adolescentes poseen información sobre el uso de métodos anticonceptivos, sobre las enfermedades de transmisión sexual, etc; y esta información es obtenida mediante conversaciones con: amigos, familiares, maestros, y medios de comunicación.
- Los adolescentes manifiestan que el medio por el cual reciben más información sobre sexo y sexualidad es a través de conversaciones que muchas veces influyen en su conducta sexual.
- En los medios de comunicación comúnmente no se educa, se exalta la parte sexual, relacionándolo con otros temas como el adulterio. Propician la curiosidad de los adolescentes pero no buscan asesorar a los jóvenes para evitar embarazos, o sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos promoviendo acciones irresponsables en el sector de estudio.
- La información que reciben los adolescentes en general, no es suficiente, ni tampoco acertada, además se evita la profundidad del tema y con esto se impide la apertura de los jóvenes a una educación consciente

➤ Antes de realizar esta investigación pensaba que las adolescentes inician la etapa de maternidad a una edad temprana a causa de la falta de conocimiento sobre sexo, sexualidad, métodos de planificación y demás temas reproductivos pero el principal inconveniente que observo es la falta de confianza que tienen los jóvenes con los miembros de su familia, por la falta de respaldo de los mismos y por la inexistencia de canales abiertos de comunicación que imposibilitan a los jóvenes a llevar una vida normal en su desarrollo.

➤ Según las respuestas dadas por los jóvenes, el problema sobre el riesgo reproductivo se encuentra en que los adolescentes al momento de actuar no se cuidan, piensan en disfrutar el momento sin pensar en las consecuencias que un hijo representa, como dejar de estudiar y tener que comenzar a trabajar para satisfacer sus necesidades.

➤ La razón principal por la cual los Adolescentes utilizan métodos de planificación familiar, es porque no desean tener hijos a temprana edad, en especial el condón en la mayor parte de los encuestados.

➤ Según los resultados encontrados es notable, que los adolescentes tienen acceso a adquirir métodos sin previa consulta médica, obteniendo estos por la compra en farmacias.

## 7.02 RECOMENDACIONES

- Para poder responder a las dudas de los adolescentes a más de brindar una guía de prevención se podría capacitar con personal especializado a los padres y maestros para guiar a los jóvenes sobre la sexualidad que es un tema fundamental dentro del proceso formativo integral.
- En las instituciones educativas se deberían realizar proyectos enfocados directamente a la sexualidad, no como charlas ocasionales; sino como una permanente generalización y expansión de conceptos en la educación de los adolescentes.
- Mayor difusión en medios de comunicación, familia, maestros, sobre temas relacionados con la sexualidad que ayuden a los adolescentes a iniciar su vida sexual con responsabilidad y respeto.
- Las unidades de salud deben promover campañas sobre este tema, y hacer seguimientos permanentes en la entrega de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos prematuros.
- Es conveniente orientar a los estudiantes en el uso correcto de la información obtenida en el internet y guías con direcciones electrónicas que aseguren la calidad de la información.

- La educación sexual debe ser considerada por alumnos y maestros como una herramienta para fortalecer valores, autoestima y favorecer la salud integral del adolescente
- Orientar al estudiante sobre las consecuencias físicas, psicológicas, familiares y sociales de la actividad sexual temprana más allá de un embarazo no deseado
- Reorientar la asignatura de sexualidad hacia conocimientos básicos de anatomía y fisiología reproductora, enfermedades de transmisión sexual, SIDA y otros riesgos derivados de la promiscuidad y vida sexual prematura.
- Es necesario reorientar la formación de estudiantes con proyectos de vida evitando que los/las adolescentes inicien una vida sexual desordenada en edades tan tempranas.

# ANEXOS

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES  
ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **POBLACIÓN:**

La población de estudio está conformada por los estudiantes del Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez en donde tenemos un total de 1500 estudiantes que cursan sus estudios secundarios en este establecimiento educativo. Siendo éste el número que corresponde a la población total que se usará en el cálculo.

### **Criterios de inclusión:**

Se tomará en consideración a todos los estudiantes de sexo masculino y femenino los mismos que deben estar matriculados y asistiendo a clases normalmente para lo cual se pedirá las listas en secretaría, para con esto tener mayor concordancia en los resultados a obtener.

### **Criterios de exclusión:**

Estudiantes que no se encuentren asistiendo a clases normalmente

### **MUESTRA:**

Para la obtención de la muestra se empleará el método aleatorio simple, que se caracteriza por mantener a la población de estudio en total discreción por lo que se

evitará colocar cualquier identificación de las personas objeto de estudio. Las preguntas que se utilizan en el estudio son:

- Preguntas abiertas
- Preguntas cerradas

#### **INFORMACIÓN SECUNDARIA:**

- Datos estadísticos
- Revisión Bibliográfica

#### **CÁLCULO DE LA MUESTRA:**

$$n = \frac{N}{(n-1) E^2 + 1}$$

Dónde:

N: es el tamaño de la población o universo.

E<sup>2</sup>: es el error muestral esperado, indica cuál es la diferencia que puede haber entre el resultado obtenido con la muestra o el obtenido con la población, de tal forma representa un intervalo de variación de los resultados por ejemplo el 30% +/-e

n: es el tamaño de la muestra que vamos a manejar.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

**DATOS:**

$$N = 1500$$

$$n = 1000$$

$$E^2 = 7\%$$

$$n = \frac{N}{(n-1) E^2 + 1}$$

$$n = \frac{1500}{(1500-1) (0.07)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1500}{(1499) (0.0049) + 1}$$

$$n = 179.75$$

**TABLA N° 8:**

**FICHA DE OBSERVACIÓN:**

<b>COSAS A OBSERVAR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
1. ¿La Infraestructura de la Institución es adecuada para el normal desempeño de la labor educativa?	×		
2. ¿El Colegio Ligdano Chávez cuenta con servicios básicos (agua, luz, teléfono, alcantarillado, baterías sanitarias en buen estado) y otros servicios adicionales (internet, biblioteca virtual, audiovisual y física, transporte) para la formación integral de sus alumnos?	×		
3. ¿El establecimiento cuenta con personal capacitado para impartir conocimientos?	×		
4. ¿El Colegio posee un departamento médico y dental?	×		
5. ¿Existe algún profesional que se encargue de la salud mental de los jóvenes?	×		
6. ¿Existe un archivo que haga seguimiento al desempeño de cada alumno?	×		
7. ¿Existe apoyo institucional a los jóvenes en el caso de que ellos lo necesitaran?			×
8. ¿Existen canales de comunicación entre los maestros, padres y alumnos?	×		
9. ¿Existen planes de ayuda económica, psicológica y educativa a jóvenes por parte de la institución?			×
10. ¿Existen proyectos para impartir charlas de prevención en el establecimiento?	×		

**ANÁLISIS:**

El Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez presenta condiciones idóneas para formar jóvenes cuya educación está desarrollada bajo lineamientos del siglo XXI, haciendo hincapié en una instrucción integral que no solo se encarga de nutrir la mente

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

sino la capacidad de discernimiento de los estudiantes logrando así que sus acciones sean conscientes y responsables.

### ENTREVISTA

1. ¿Cómo definiría usted a un aborto adolescente ocasionado por la utilización de productos naturales como infusiones, brebajes, té y demás que se obtienen de las plantas?
2. ¿Qué fundamentos legales protegen a las mujeres adolescentes embarazadas?
3. ¿Cuándo se considera al aborto como un delito y cómo se lo juzga?
4. ¿Cómo castigan a las personas que direccionan prácticas abortivas?
5. ¿Cuándo se considera al aborto como una práctica lícita?
6. ¿En qué etapa el aborto no se considera como un riesgo para la mujer en gestación?
7. ¿Qué riesgos posteriores, efectos colaterales y secundarios son provocados cuando una mujer es sometida a un aborto?

## ENCUESTA

- Conocer la opinión de los jóvenes sobre el aborto, la sexualidad y el nivel de educación que poseen sobre dichos temas

1. ¿Qué es para usted un aborto?

- a) Problema Social
- b) Delito
- c) Solución

2. ¿Los riesgos que ocasiona el aborto son perjudiciales para?

- a) Madre
- b) Hijo
- c) Madre e Hijo
- d) Nadie

3. ¿Qué tipo de trastornos considera usted que se suscitan por un aborto en una mujer?



a) Físicos

b) Psicológicos

c) Físicos y Psicológicos

4. ¿Qué método anticonceptivo considera el más seguro?

a) El preservativo

b) La píldora del día después

c) El del ritmo

d) La abstinencia

5. ¿Considera que es adecuado que los jóvenes sepan sobre sexualidad?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi Nunca

e) Nunca

6. ¿Aceptaría usted la idea de que mujeres adolescentes usen un método

anticonceptivo a edades tempranas?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Casi Nunca
- e) Nunca

7. ¿A quién cree usted que le corresponde planificar cuántos hijos tener?

- a) A la Mujer
- b) Al Hombre
- c) A los Dos
- d) A Ninguno

8. ¿En qué condiciones considera usted debería venir un niño al mundo?

- a) Condiciones Económicas Precarias
- b) Condiciones Económicas Medias

- c) Condiciones Económicas Aceptables
9. ¿Qué considera usted cómo condiciones socioeconómicas aceptables?
- a) Matrimonio
- b) Matrimonio y Hogar
- c) Matrimonio, Hogar, Techo, Vivienda, Salud, Educación, Vestido y Alimentación
10. ¿Por qué razón cree usted que las jóvenes adolescentes se practican un aborto?
- a) Presión social
- b) Presión Familiar
- c) Razones Terapéuticas
- d) Desesperación
- e) Inmadurez

## PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

### ENTREVISTA

**1. ¿Cómo definiría usted a un aborto adolescente ocasionado por la utilización de productos naturales como infusiones, brebajes, té y demás que se obtienen de las plantas?**

El Aborto como tal se lo puede definir como la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar una vida independiente. Existen diferentes tipos de abortos dependiendo en los periodos en los cuales se ejecute: el período embrionario antes de los 90 días, el período fetal hasta el 6º mes. Se habla de parto prematuro si la salida del feto desde el útero tiene lugar cuando éste ya es viable (capaz de una vida independiente), por lo general al cabo del sexto mes de embarazo.

El Aborto en el que se utiliza productos naturales lo denominaría como un aborto espontáneo naturalmente inducido; es un método que tiene por objetivo acabar con un embarazo no querido utilizando una combinación de hierbas, vitaminas, masajes, visualizaciones y rezo para causar que el cuerpo aborte un feto sin necesitar intervención mecánica o quirúrgica. Se induce al cuerpo a expulsar al feto. Es seguro y natural con efectos secundarios mínimos y un bajo impacto negativo emocional para la mujer.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## **2. ¿Qué fundamentos legales protegen a las mujeres adolescentes embarazadas?**

Dentro del marco legal que sustenta la problemática del embarazo adolescente en el país se encuentra la Constitución Política de la República del Ecuador que garantiza el derecho a un nivel de vida que asegure la salud. La Constitución Política en los artículos 42, 43, 47 y 49 dispone el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Por otro lado la Constitución Política de la República del Ecuador dispone atención prioritaria, preferente y especializada a niños/as, adolescentes y mujeres embarazadas. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición, a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria;

a la participación social, al respeto a su libertad y dignidad, y a ser consultados en los asuntos que les afecten.

Por otro lado el país es signatario de varios instrumentos internacionales aprobados por consensos en Conferencias y Convenciones Internacionales, entre las que podemos destacar:

La Convención de Derechos Humanos que identifica los derechos culturales, sociales, económicos y políticos y determina que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

La Convención sobre los Derechos del Niño y sus protocolos facultativos determina cuatro tipos de derechos: a la supervivencia, desarrollo, participación y protección integral; determina la necesidad de protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer establece que los Estados partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, proporcionando

servicios gratuitos cuando fueren necesarios, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo) de 1994, definió el término “derechos reproductivos” de la siguiente manera: “Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y salud reproductiva.

También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, como está expresado en los documentos sobre derechos humanos”.

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995, se incluyó a la salud sexual como parte de la salud reproductiva y se estableció que “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre la cuestiones

relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto a estas cuestiones, sin discriminación y violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual”.

Finalmente, La Cumbre del Milenio en el año 2000, establece ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, con el propósito de garantizar un desarrollo económico sostenible, de ellos tres se refieren a: igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer, reducción de la mortalidad en la infancia y al mejoramiento de la salud materna.

El Estado Ecuatoriano ratificó la Convención Iberoamericana de Derechos de Juventud, donde se establecen como derechos fundamentales de adolescentes jóvenes el acceso a educación de la sexualidad y a atención de salud sexual y reproductiva.

El Código de la Niñez y Adolescencia establece el derecho a la vida de niños, niñas y adolescentes desde su concepción (Art. 20); en el artículo 25 se determina la creación de condiciones adecuadas para atención durante el embarazo y el parto a favor de la madres y de niños/as, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a 2.500 gramos. En el artículo 50 establece la protección

integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes y en particular dispone el derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.

La Ley Orgánica de Salud determina que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, así como la obligatoriedad de implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en adolescentes sin costo, esto además de otras disposiciones que constan en el capítulo de la salud sexual y salud reproductiva.

Leyes como la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia, Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA, constituyen instrumentos jurídicos y legales que promueven y garantizan los derechos sexuales y reproductivos, al establecer el acceso universal a servicios de: atención integral en casos de violencia intrafamiliar y promoción del buen trato, salud sexual y salud reproductiva, educación sexual. Además establecen una articulación entre las acciones del Gobierno e instancias de control y veeduría social.

El Estado Ecuatoriano ha formulado y promulgado instrumentos de planificación y definido marcos institucionales con enfoque de derechos, particularmente los sexuales y reproductivos en adolescentes, para la operativización de las Políticas y preceptos

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

constitucionales antes citados, así por ejemplo, el Plan Nacional de la Educación de la Sexualidad; Plan de Igualdad de Oportunidades 2005- 2009 ; Plan de Acción Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia PNDPINA; Plan Decenal de Educación; Plan Nacional de Desarrollo Social, Productivo y Ambiental 2007-2010, Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor-PRONESA; Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Agenda Social 2007; Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010; Decreto 620 del 10 de septiembre del 2007, Política de estado con enfoque de derechos Humanos para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres; Decreto 179 del 1 de junio del 2005, Política de Estado de Protección integral de la Niñez y Adolescencia.

En el Ministerio de Salud Pública desde que se implantó el Programa de atención a adolescentes en 1992, sus normas estuvieron encaminadas a dar una atención integral a este importante grupo de edad, teniendo en consideración que la problemática que le envuelve es multicausal y si no hay una intervención intersectorial coordinada difícilmente podría ser solucionada.

En el Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (2004- 2014), como meta de la política 22 y en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

2013 como meta del objetivo 3, se enuncia “disminuir el embarazo en adolescentes en un 25% y reducir la mortalidad por esta causa, especialmente en zonas pobres e indígenas”.

El 30 de marzo del 2007 en la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina uno de los temas priorizados en la región mediante la resolución XXVIII 437 fue la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Se conformó un comité con representantes de los seis países, quienes elaborarán el Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

### **3. ¿Cuándo se considera al aborto como un delito y cómo se lo juzga?**

El aborto es considerado un delito de acuerdo a las siguientes causas que se toma en cuenta en la Constitución General del Estado y específicamente en los libros del Código Penal que rigen las leyes del país, como se muestra a continuación:

#### Capítulo I. De los Delitos Contra la Vida

Art. 441. El que por alimentos, bebidas, medicamentos, violencias o cualquier otro medio hubiere, intencionalmente, hecho abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será reprimido con tres a seis años de reclusión menor.

Si los medios empleados no han tenido efecto, se reprimirá como tentativa.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

Art. 442. Cuando el aborto ha sido causado por violencias hechas voluntariamente, pero sin intención de causarlo, el culpado será reprimido con prisión de seis meses a dos años.

Si las violencias han sido cometidas con premeditación o con conocimiento del estado de la mujer, la prisión será de uno a cinco años.

Art. 443. El que por alimentos, bebidas, medicamentos o cualquier otro medio hubiere hecho abortar a una mujer que ha consentido en ello, será reprimido con prisión de dos a cinco años.

Art. 444. La mujer que voluntariamente hubiere consentido en que se le haga abortar, o causare por sí misma el aborto, será reprimida con prisión de uno a cinco años. Si consintiere en que se le haga abortar o causare por sí misma el aborto, para ocultar su deshonra, será reprimida con seis meses a dos años de prisión.

Art. 445. Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer hubieren causado la muerte de ésta, el que los hubiere aplicado o indicado con dicho fin será reprimido con tres a seis años de reclusión menor, si la mujer ha consentido en el aborto; y con reclusión mayor de ocho a doce años, si la mujer no ha consentido.

Art. 446. En los casos previstos por los artículos 441, 443 y 445, si el culpado es médico, tocólogo, obstetrix, practicante o farmacéutico, la pena de prisión será reemplazada con reclusión menor de tres a seis años; la de reclusión menor, con reclusión mayor de cuatro a ocho años; y la de reclusión mayor ordinaria con la extraordinaria de doce a dieciséis años.

Art. 447. El aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidad de prestarlo, no será punible:

1. Si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y,
2. Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer.

#### **4. ¿Cómo castigan a las personas que direccionan prácticas abortivas?**

Como se manifestó anteriormente en el Código Penal que rige a las Leyes del Estado se sancionará con prisión de acuerdo a la gravedad, circunstancias y motivos por los que se provocó el aborto; considerando también a la persona que lo realizó; y en el

caso de un facultativo además de juzgarlo con prisión se revocarán sus permisos y licencia para ejercer su profesión por lo que fue parte de un delito que la Constitución dictamina con rigor.

**5. ¿Cuándo se considera al aborto como una práctica lícita?**

En el Ecuador un aborto es lícito cuando la vida de la madre está en riesgo y no existe otra opción para salvarla, o cuando el embarazo es producto de una violación a una mujer idiota o demente, este se realizará para evitar que su descendencia presente los mismos problemas y será efectuado con el consentimiento del responsable legal de esta persona

**6. ¿En qué etapa el aborto no se considera como un riesgo para la mujer en gestación?**

El Aborto en sí es un procedimiento de riesgo al considerar las condiciones en las que se lo realiza en nuestro país y dependiendo además del tiempo de embarazo en el que se encuentre la paciente que va a interrumpir su etapa de gestación. Fuera de estas estimaciones un aborto es menos riesgoso si se lo realiza dentro del primer trimestre del embarazo (3 meses); haciendo uso del método más conveniente de acuerdo a los resultados obtenidos de exámenes previos realizados a la mujer embarazada.

**7. ¿Qué riesgos posteriores, efectos colaterales y secundarios son provocados cuándo una mujer es sometida a un aborto?**

Dentro de los riesgos a los que una mujer se expone al realizarse un aborto contamos con problemas de aspecto: físico, emocional y psicológico; los que mencionare a continuación.

**Consecuencias negativas del aborto:**

Físicas:

- Muerte
- Cáncer de mama
- Cáncer de ovarios, hígado y cervical (cuello uterino)
- Perforación de útero.
- Desgarros cervicales (cuello del útero)
- Placenta previa.
- Recién nacidos discapacitados en posteriores embarazos.
- Embarazo ectópico.
- Afección inflamatoria pélvica.
- Endometritis.

- Complicaciones inmediatas.
- Riesgos añadidos para las mujeres con múltiples abortos.
- Riesgos añadidos para las adolescentes.
- Peor estado de salud general.
- Riesgo añadido por factores que hacen peligrar la salud.

Psicológicas:

- Necesidad de tratamiento psicológico.
- Trastornos por estrés post-traumático.
- Disfunción sexual.
- Planteamientos suicidas e intentos de suicidio.
- Refuerzo del hábito de fumar con los correspondientes efectos negativos para la salud.
- Abuso del alcohol.
- Abuso de las drogas.
- Desórdenes alimenticios.
- Descuido de los niños o conducta abusiva hacia ellos.
- Abortos de repetición.

Psico-patológicos:

- Depresión.
- Neurosis.
- Fármaco dependencia.
- Desórdenes en las relaciones personales.
- Divorcio.
- Problemas sexuales.
- Problemas de autoestima.

### ENCUESTA

- Conocer la opinión de los jóvenes sobre el aborto, la sexualidad y el nivel de educación que poseen sobre dichos temas

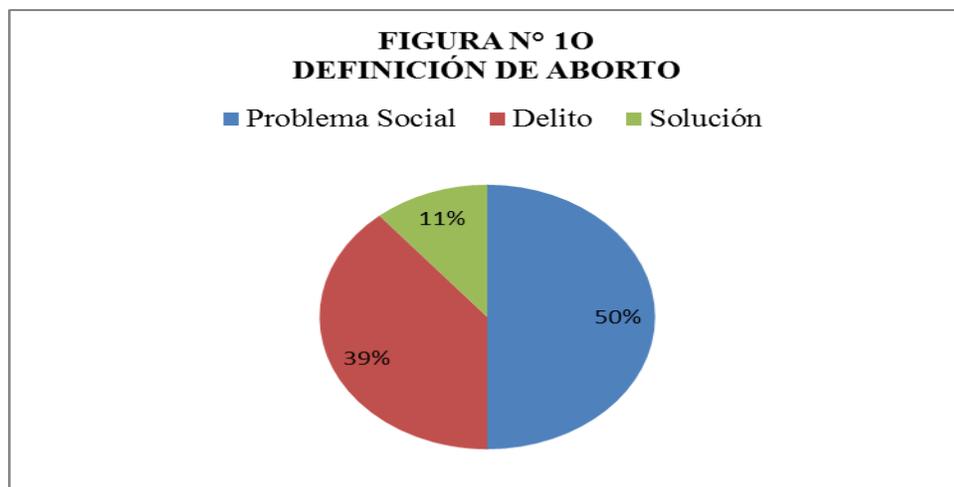
1. ¿Qué es para usted un aborto?

**TABLA N° 9**  
**DEFINICIÓN DE ABORTO**

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Problema Social	90	50%
Delito	70	38,89%
Solución	20	11,11%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

La investigación realizada a la población de estudio determina que los jóvenes consideran al aborto en un porcentaje mayoritario como un problema social al que hay que buscar formas de disminuirlo para forjar en este sector vulnerable de la sociedad un presente y futuro prometedores, en donde se refleje logros resultado de su normal desarrollo. Seguidamente un número al igual importante expresa que el aborto es un delito, respuesta guiada por sus valores éticos y morales inculcados desde sus primeros años, sin siquiera detenerse a pensar las causas de calificarlo como tal.

Por último los adolescentes expresan que el aborto es una solución manifestando que es una opción para evitar perjudicar el normal progreso de la vida de la mujer y el hombre que tuvieron una relación sexual de manera prematura e inconsciente, y a la vez impiden la venida al mundo de un ser que no está preparado para el sufrimiento que le ocasionarían padres que no poseen las condiciones idóneas para traerlo al mundo.

2. ¿Los riesgos que ocasiona el aborto son perjudiciales para:?

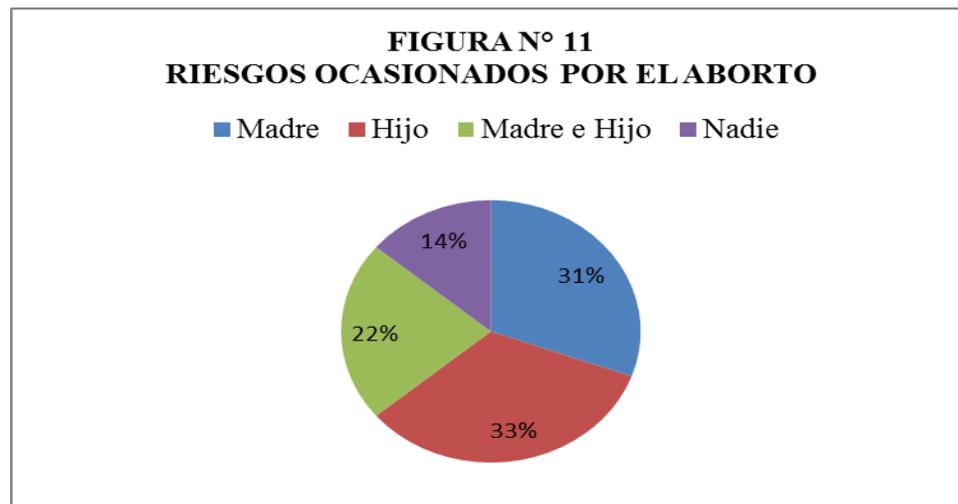
**TABLA N° 10**

**RIESGOS OCASIONADOS POR EL ABORTO**

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Madre	55	31%
Hijo	60	33,33%
Madre e Hijo	40	22,22%
Nadie	25	13,89%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

Del estudio propuesto a los adolescentes en su mayoría a causa de su desconocimiento su respuesta es que el mayor riesgo en un aborto es para el hijo, es decir, para el bebé que es producto de una relación sexual irresponsable, desconociendo que la afectada directa también sería la madre porque es ella quien se va a practicar un procedimiento de alta peligrosidad en el que está en juego hasta su propia vida; y el futuro padre aunque en un menor impacto, ya que él será quien manifieste apoyo o no en la toma de la decisión de acceder al aborto, y la vida que se observa total y completamente amenazada es la de un niño al que se le va a truncar la posibilidad de venir al mundo .

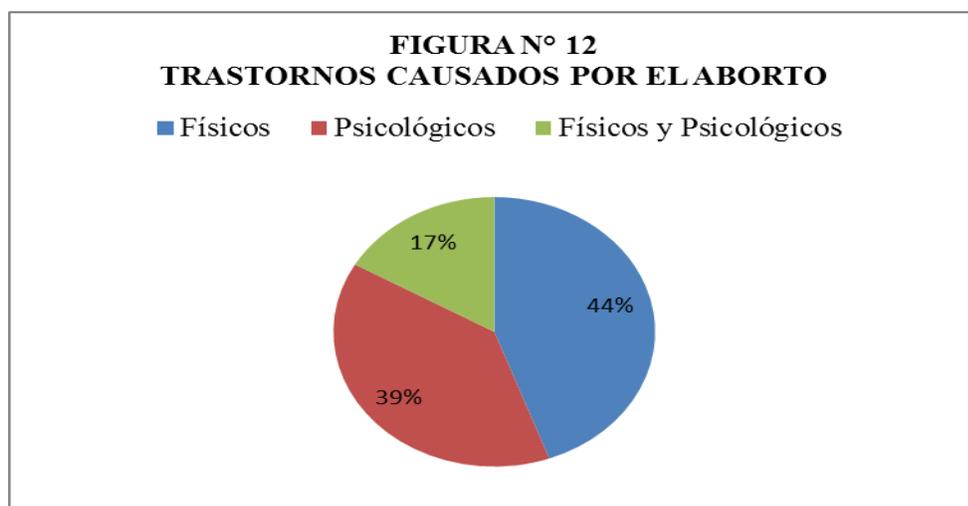
3. ¿Qué tipo de trastornos considera usted que se suscitan por un aborto en una mujer?

**TABLA N° 11**  
**TRASTORNOS CAUSADOS POR EL ABORTO**

<b>OPCIONES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Físicos	80	44%
Psicológicos	70	38,89%
Físicos y Psicológicos	30	16,67%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

La respuesta a esta interrogante por parte de los adolescentes consultados establece que dicho grupo supone que los trastornos causados por un aborto en una mujer son solo Físicos porque al practicar un aborto la mujer queda débil e imposibilitada de realizar esfuerzos luego del procedimiento.

Otro gran número de jóvenes dicen que los trastornos son Psicológicos, porque la mujer adolescente está sensible y triste por haber terminado con la vida de su bebé; y también por la falta de más apoyo de su pareja.

Un número menor determina que la joven madre tendría trastornos tanto físicos como emocionales, respuesta guiada por un conocimiento basado en experiencias de sus compañeras o conocidas que han tenido que afrontar un problema similar.

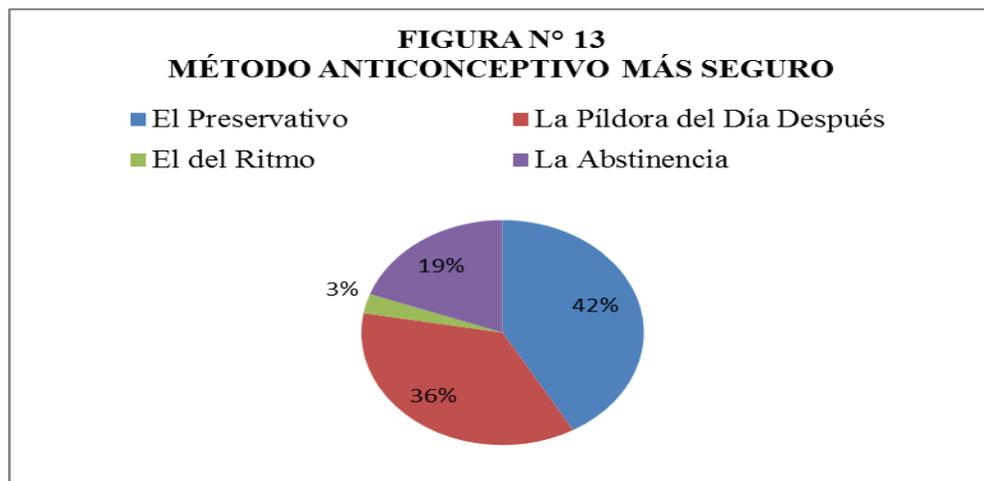
4. ¿Qué método anticonceptivo considera el más seguro?

**TABLA N° 12**  
**MÉTODO ANTICONCEPTIVO MÁS SEGURO**

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El Preservativo	75	41,67%
La Píldora del Día Después	65	36,11%
El del Ritmo	5	2,78%
La Abstinencia	35	19,44%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## ANÁLISIS:

Los jóvenes establecen que el método anticonceptivo más seguro para ellos es el preservativo porque es un dispositivo barato, que se lo encuentra en cualquier parte y por la facilidad de uso. Seguidamente opinan que la pastilla del día después es la mejor solución para terminar con los riesgos de la práctica de una relación sexual sin protección porque con la ingesta de esta se evita traer al mundo a un bebé no planificado.

Otro grupo expone que la abstinencia es la mejor forma de cuidarse, manteniendo el auto control y evitando las provocaciones por parte de sus parejas.

En un menor número los muchachos comunican que el método del ritmo debe ser también una manera segura pero no justifican las razones de su respuesta porque supieron comunicarme que desconocen a profundidad de esta opción.

5. ¿Considera que es adecuado que los jóvenes sepan sobre sexualidad?

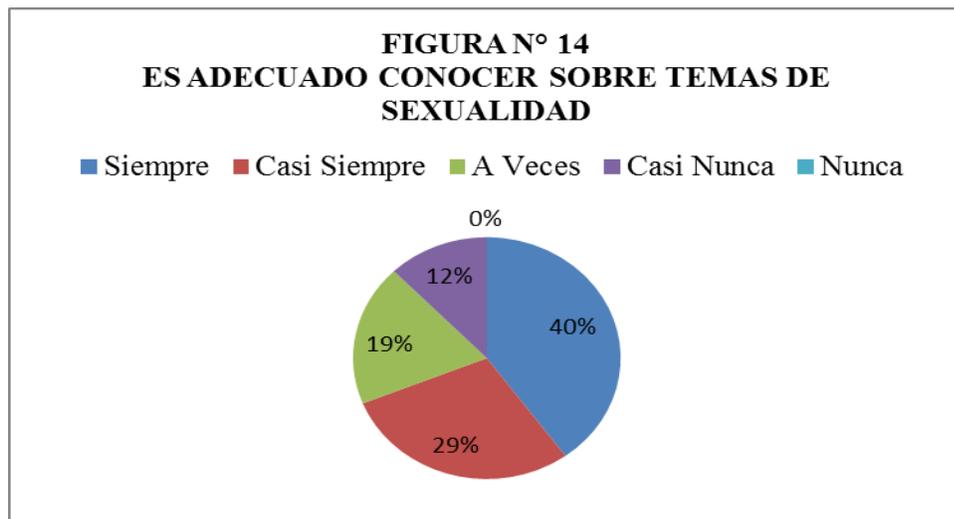
**TABLA N° 13**

**ES ADECUADO CONOCER SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD**

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	72	40%
Casi Siempre	52	28,89%
A Veces	34	18,89%
Casi Nunca	22	12,22%
Nunca	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

Los adolescentes encuestados señalan que siempre se debería tratar temas de sexo y sexualidad porque así están prevenidos para cuidarse y llevar una vida reproductiva sana.

Por otro lado un gran grupo menciona que casi siempre se debería hablar de sexualidad ya que aún es un tema que causa timidez al tratarlo tan abiertamente.

Otra parte refiere que solo a veces debería hablarse de estos temas pero con personal especializado que conozca del mismo y que lo defina en una forma que ellos comprendan

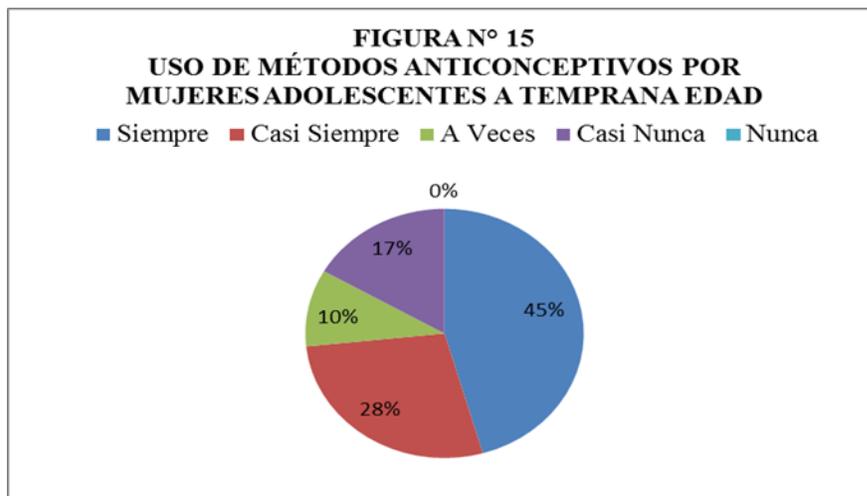
6. ¿Aceptaría usted la idea de que mujeres adolescentes usen un método anticonceptivo a edades tempranas?

**TABLA N°14**  
**USO DE MÉTODOS**  
**ANTICONCEPTIVOS POR**  
**MUJERES ADOLESCENTES A**  
**TEMPRANA EDAD**

<b>OPCIONES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Siempre	82	46%
Casi Siempre	50	27,78%
A Veces	18	10%
Casi Nunca	30	16,67%
Nunca	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

### **ANÁLISIS:**

Los chicos comentan en un número alto que las mujeres siempre deberían cuidarse para evitar quedarse embarazadas pese a que tengan relaciones sexuales pero a la vez refieren que ellas deben estar conscientes que no por eso van a tener una vida sexual promiscua

Otra parte detalla que casi siempre se lo debería hacer para no ocasionar a la larga esterilidad y demás problemas reproductivos por el uso prolongado de anticonceptivos

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

Un grupo solo refiere que a veces nada más se lo debería hacer por evitar a que el cuerpo se acostumbre.

Los adolescentes en un porcentaje menor citan que casi nunca deberían usarlo para evitar que se vuelva costumbre y a la vez impedir que las mujeres hagan lo que quieran y con quien quieran el rato que lo deseen.

7. ¿A quién cree usted que le corresponde planificar cuántos hijos tener?

**TABLA N°15**  
**PLANIFICACIÓN DEL NÚMERO**  
**DE HIJOS A PROCREAR**

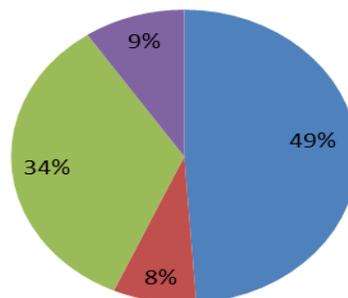
OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A la Mujer	88	48,89%
Al Hombre	14	7,78%
A los Dos	61	33,89%
A Ninguno	17	9,44%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

**FIGURA N° 16**  
**PLANIFICACIÓN DEL NÚMERO DE HIJOS A**  
**PROCREAR**

■ A la Mujer ■ Al Hombre ■ A los Dos ■ A Ninguno



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

Los jóvenes comunican que la planificación del número de hijos a tener debe ser solo responsabilidad de la mujer porque es ella la que va a llevar por nueve meses una gran responsabilidad

Otra parte dice que solo al hombre le corresponde decidir el número de hijos de los que quiere ser padre ya que él es quien siembra la semilla del nuevo ser.

Una mayoría notable notifica que los dos deberían planificar los hijos que van a traer al mundo porque es responsabilidad de los dos, porque cada uno no puede hacer por si solos al bebé sino que necesitan de la participación del otro para el desempeño del acto de procreación.

Un menor número refiere que a quien le corresponde decidir los niños que van a venir al mundo es Dios, guiados por sus creencias espirituales.

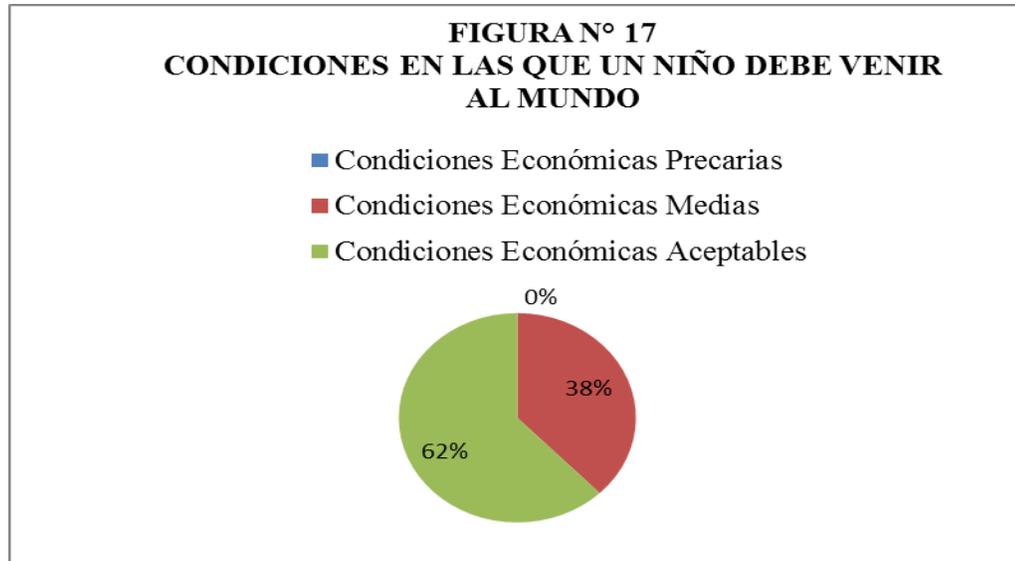
8. ¿En qué condiciones considera usted debería venir un niño al mundo?

**TABLA N° 16**  
**CONDICIONES EN LAS QUE UN NIÑO**  
**DEBE VENIR AL MUNDO**

<b>OPCIONES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Condiciones Económicas Precarias	0	0%
Condiciones Económicas Medias	68	37,78%
Condiciones Económicas Aceptables	112	62,22%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

### **ANÁLISIS:**

El grupo investigado dice que las condiciones en las que debe ser traído un niño al mundo deben ser condiciones medias en las que al niño no le sobre pero tampoco le falten cosas para vivir.

Un gran número detalla que el niño debería nacer en condiciones aceptables en las que cuente con todo lo necesario en el aspecto material pero también emocional, porque de que le sirve que tenga todo lo material sino tiene afecto y amor de sus progenitores

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

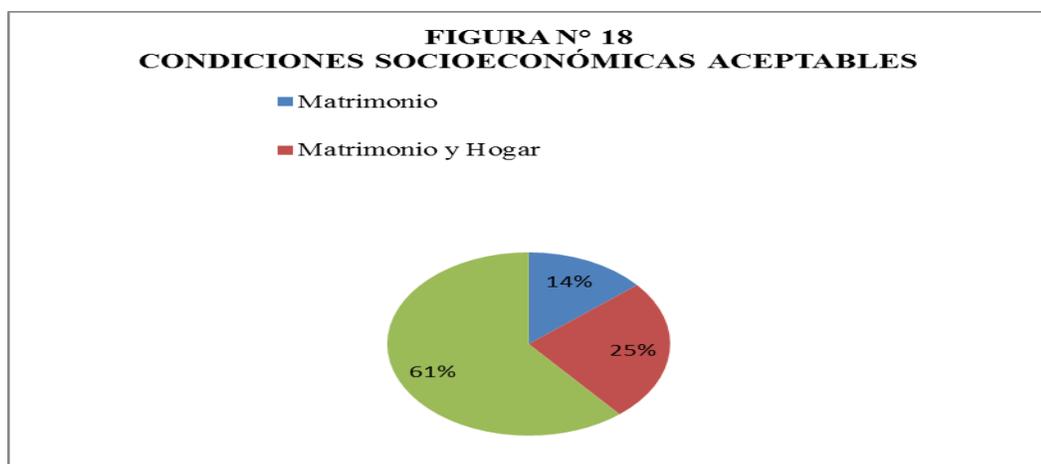
9. ¿Qué considera usted cómo condiciones socioeconómicas aceptables?

**TABLA N° 17**  
**CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS**  
**ACEPTABLES**

<b>OPCIONES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Matrimonio	25	13,89%
Matrimonio y Hogar	45	25%
Matrimonio, Hogar, Techo, Vivienda, Salud, Educación, Vestido y Alimentación	110	61,11%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

### **ANÁLISIS:**

Los adolescentes mencionan en un menor porcentaje que el matrimonio es una condición socioeconómica aceptable; por lo que con él se evita la crítica de su entorno, se provee al niño del cuidado de su padre y su madre.

Otro segmento define como condiciones aceptables al hogar y al matrimonio juntos, ya que los padres se cuidan mutuamente y también a sus hijos, y el hogar para tener donde vivir.

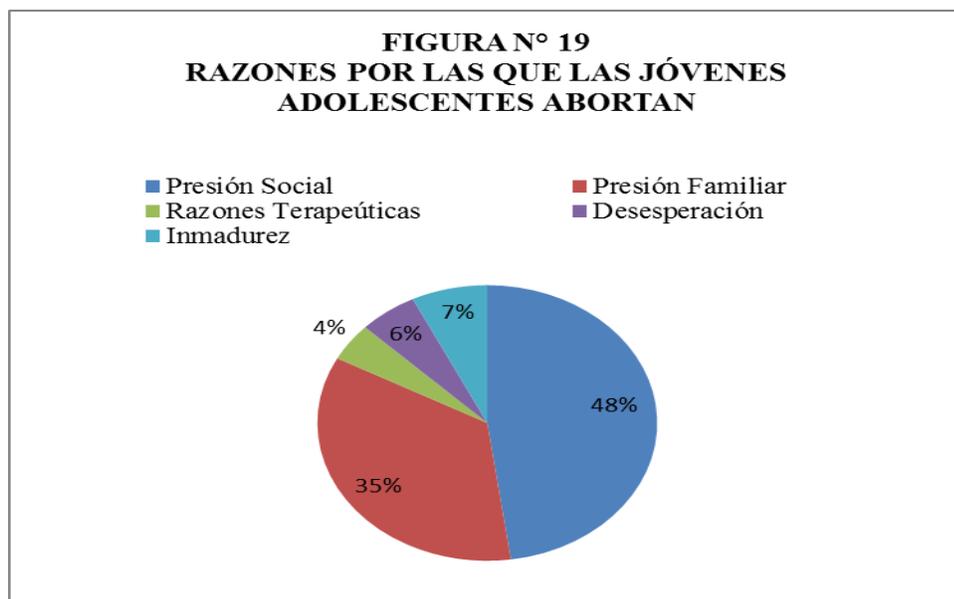
Para finalizar un número amplio de personas definen a las condiciones aceptables como: Matrimonio, Hogar, Techo, Vivienda, Salud, Educación, Vestido y Alimentación, al considerar a estos elementos como lo imprescindible para asegurar una buena protección a la familia y proveerle de medios para su evolución.

10. ¿Por qué razón cree usted que las jóvenes adolescentes se practican un aborto?

**TABLA N° 18**  
**RAZONES POR LAS QUE LAS**  
**JÓVENES ADOLESCENTES**  
**ABORTAN**

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Presión Social	86	47,78%
Presión Familiar	63	35%
Razones Terapéuticas	8	4,44%
Desesperación	10	5,56%
Inmadurez	13	7,22%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** Carina Segovia



**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** Carina Segovia

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

## **ANÁLISIS:**

La mayoría de las personas investigadas expresan que la razón más importante para practicarse un aborto es la presión social, por el nivel de crítica, obstáculos y miedos que colocan en las mentes de los jóvenes, por el trato injusto e inadecuado de sus padres y familiares.

Seguidamente una parte de los encuestados dicen que por presión familiar las mujeres adolescentes toman la decisión de abortar, ya que sus padres no las apoyan para lo que consideran ser objeto de burla, de cuestionamientos y murmuraciones para con todo el círculo familiar.

Las razones terapéuticas en un número minoritario, porque no siempre las madres o los bebés tienen riesgos de muerte.

La desesperación es también una causa para abortar por no saber de manera real que va a pasar si deciden tenerlo al bebé o no.

Finalmente otra idea para abortar es por inmadurez, al saberse imposibilitada de ser capaz de aceptar traer al mundo un niño que se encuentra en la misma etapa de la vida que ella.

## **LA PROPUESTA**

### **TEMA DE LA PROPUESTA:**

### **GUÍA INFORMATIVA DE PREVENCIÓN DE SEXO Y SEXUALIDAD EN LOS JÓVENES ADOLESCENTES**

### **JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA:**

En el contexto actual de nuestra sociedad se ha tornado indispensable la necesidad de sentar bases preventivas en temas de sexo y sexualidad en adolescentes para poder disipar las inquietudes y priorizar con esto una cultura en la que se promueva el respeto de nuestro cuerpo y el de los demás. De este modo al recibir la información adecuada los muchachos se sentirán más seguros y no habrá lugar para temores infundados que solo aumentaría su confusión e incertidumbre.

El objetivo principal de esta guía informativa es brindar ayuda para impartir conocimientos de educación sexual con naturalidad y respeto adecuándose a la necesidad de los jóvenes del Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez.

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

El texto de esta guía contará con información con base científica y explicaciones claras, presentadas de forma muy interesante, evitando que busquen respuestas en fuentes poco confiables, dejando de lado toda referencia dudosa y cuestionable como los mitos, falsedades y prejuicios que pudiera contaminar y ensombrecer el desarrollo intelectual y afectivo de los jóvenes.

La consideración de este tipo de temas dentro de la formación integral de la juventud hace que estas personas estén preparadas para enfrentar cualquier circunstancia que sea parte de su vida y así de esta manera evitar repetir las falencias acarreadas por las antiguas generaciones al tratar estos temas con hermetismo y sigilo; a través de la difusión responsable, precisa y clara de la información que se dispone se espera cultivar conocimientos que empoderen a los jóvenes sobre las buenas prácticas de sexo y sexualidad evitando resultados inesperados producto de su falta de inmadurez e involucramiento.

### **FUNDAMENTACIÓN:**

La educación sexual debe estar relacionada estrechamente con la práctica de valores afectivos, haciendo que los jóvenes den lo que se les ha entregado. Si los adolescentes reciben amor pues amor es lo que van a entregar, si reciben dolor pues

dolor provocarán; y es así como solo damos lo que recibimos.

La educación sexual consiste en contestar con verdad, sencillez y precisión a las preguntas que realizan los jóvenes y en proporcionar los conocimientos adecuados a su edad, no en enmarañar un tema de dominio público con el uso de un léxico incomprensible del cual solo obtendremos como respuesta acciones irresponsables.

La falta de educación sexual en las instituciones educativas, el bombardeo de los medios de comunicación que envían mensajes donde todo ocurre en un medio muy erotizado y genitalizado, la sexualidad que todavía persiste como un tema tabú, del que no se habla pero se muestra muy abiertamente contribuye a aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes y promueve el aumento de embarazos, abortos y muerte de mujeres adolescentes al sentirse incapaces de afrontar una responsabilidad de tanta importancia en una vida que aún no define su camino.

La sexualidad y la educación están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito individual como social, refiriéndose a un estado general de bienestar físico, mental, social y entraña la necesidad de conocer y ejercer la sexualidad libre enfocada en valores y priorizando los derechos del nuevo individuo desde el momento

de la concepción al considerarlo como un ser vivo que requiere ser traído al mundo en las condiciones más idóneas posibles.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Fortalecer conocimientos sobre sexo y sexualidad responsable para construir en los jóvenes adolescentes una cultura en la que predomine la aplicación de valores.

### **Objetivos Específicos:**

1. Manifestar información científica con el uso de términos que los jóvenes puedan comprender de sexo y sexualidad que les permita encaminar la toma de decisiones basadas en los hechos propuestos en la guía.
2. Reconocer los problemas e inquietudes más frecuentes en los adolescentes y las posibles soluciones a los mismos a través de la generalización de temas de interés provocando que se viertan opiniones de manera que se obtengan resultados positivos a través de los criterios de los muchachos

3. Cultivar el desarrollo de una educación sexual enriquecedora sana y responsable atendiendo a las necesidades de cada persona procurando que sus dudas se disipen de manera óptima.

### **UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA:**

La entrega y capacitación del uso de la guía informativa de prevención de sexo y sexualidad se realizará en el Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez del Distrito Metropolitano de Quito, promoviendo la utilización de la misma de manera continua para que sea un material fundamental en la formación integral de los jóvenes adolescentes.

### **ESTRATEGIAS:**

Para cumplir con el objetivo presentado se propone las siguientes estrategias:

- Capacitar a los estudiantes sobre el uso de la guía a través del desarrollo de charlas de sexo y sexualidad
- Organizar grupos similares que permitan reorientar a los jóvenes cada día sobre llevar a la práctica esta guía para dirigir su sexualidad con acciones responsables
- 
- 

LA UTILIZACIÓN DE ABORTIVOS NATURALES EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS DEL COLEGIO LIGDANO CHÁVEZ DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2013

- Proponer este material a los entes de Salud Pública como instrumento de apoyo para la educación preventiva en temas de sexualidad y manifestar la importancia de su utilización
- Buscar apoyo de empresas públicas o privadas que se relacionen con temas de salud que se interesen en la difusión de este material para a la vez promocionar el uso de sus productos logrando así beneficios mutuos de los grupos implicados.
- En el caso de que las empresas públicas y privadas no se interesen por el material aquí expuesto se accederá a un crédito para promover su autofinanciamiento.
- Coordinar con las autoridades del colegio investigado para incluir contenidos de Educación Sexual en las asignaturas que se consideren necesarias.
- Compromiso de la Institución Educativa para seguir capacitando a sus estudiantes con más frecuencia en temas relacionados con educación sexual y el uso de la guía de prevención.

## RECURSOS

### HUMANOS:

- Profesores
- Estudiantes
- Autoridades
- Personal de Salud
- Tecnólogo en Administración de Boticas y Farmacias

### MATERIALES:

- Material audiovisual
- Videos.
- Guía de Prevención de Sexo y Sexualidad
- Presentaciones de los diferentes tipos de anticonceptivos

### FINANCIEROS:

- Gastos de elaboración
- Reproducción de materiales para la capacitación.
- Transporte del personal de apoyo
- Refrigerios para el personal de capacitación

### **IMPACTO:**

Con el uso de la Guía Informativa de Prevención de Sexo y Sexualidad por parte de los jóvenes del Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez se quiere alcanzar los siguientes logros:

- Aceptación de educación sexual como un enfoque humano y con valores por parte de los estudiantes, padre y maestros.
- Compromiso individual de cada estudiante para el estudio adecuado de la sexualidad, actualizándose constantemente para su propio bienestar.
- Conseguir que la guía sea parte del proceso metodológico para la enseñanza de educación sexual, por parte de los profesores y de los grupos pares.

### **DIFUSIÓN:**

El manejo de la guía de prevención está dirigida a los estudiantes del Colegio Nacional Técnico Ligdano Chávez, por medio de la comunicación de los temas de sexo y sexualidad por parte de los señores docentes, de los grupos de participación del Ministerio de Salud y la entrega total de la autora del proyecto, con esto se espera que los estudiantes una vez que hayan conocido los aspectos más importantes a desarrollar los resultados que ellos obtengan sean gratificantes y de gran motivación para construir

conductas positivas en torno al manejo de una vida sexual consciente.

Por tanto serán todos los jóvenes los encargados de propagar los conocimientos adquiridos los cuales están totalmente enfocados a que los adolescentes adquieran habilidades sociales, potencien sus capacidad de comunicación y sobre todo tomen decisiones acertadas, que sean demostradas con responsabilidad, respeto y autoestima.



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR  
CORDILLERA**

**ESCUELA DE SALUD**

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS**

**GUÍA INFORMATIVA DE PREVENCIÓN DE SEXO Y SEXUALIDAD PARA  
JÓVENES ADOLESCENTES**



**AUTORA: SEGOVIA ARTURO CARINA MAGDALENA**

**DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

**NOVIEMBRE 2013**

dreamstime

# SEXO Y SEXUALIDAD EN JÓVENES ADOLESCENTES



dreamstime

## **PRESENTACIÓN**

El presente proyecto tiene como objetivo la creación de una guía educativa, realizada con la finalidad de verla convertida en una libro de trabajo y una herramienta de consulta imprescindible para esclarecer, de forma rápida pero fiable y rigurosa, cualquier tipo de duda que pueda presentar el maestro, estudiante y adolescente en general que trate temas de sexo y sexualidad dentro del pensum educativo para potenciar y abarcar todos los ámbitos formativos en los jóvenes.

Otra finalidad también es la de impulsar una educación de calidad e información coherente a la realidad en la que se vive

El proyecto contempla algunos tópicos entre ellos tenemos: sexualidad, métodos anticonceptivos, anatomía y fisiología, cambios físicos, biológicos y psicológicos entre otros, los que permitirán al maestro y al alumno orientación y guía para lograr un mejor entendimiento y por ende tener criterio propio formado acerca del texto de sexualidad

Con el uso de esta guía intento dar a conocer un instrumento factible, fiable y sencillo que permita realizar actividades de prevención en el campo de la sexualidad, así como dotar a las personas que usen este manual de una herramienta metodológica y estratégica para desarrollar la prevención dentro de los predios institucionales.

Quiero concluir esta presentación agradeciendo a todo el conglomerado de personas que hicieron posible el estudio de sus dudas, inquietudes, y que además pusieron a mi disposición todos los recursos necesarios para fundamentar esta investigación

## ÍNDICE

Contenidos:

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	3
<b>ÍNDICE</b> .....	4
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>ADOLESCENCIA</b>	
1.1.-Concepto de adolescencia.....	8
1.2.-La pubertad.....	8
1.3.-Etapas de la adolescencia.....	9
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>EDUCACIÓN SEXUAL</b>	
2.1.-Concepto de educación sexual.....	11
2.2.-La sexualidad.....	11
2.3.- La salud sexual y reproductiva.....	12
2.4.-Órganos reproductores masculinos y femeninos.....	12
2.5.-Sexualidad y aborto.....	13
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>EMBARAZOS ADOLESCENTES</b>	
3.1.-Cómo ocurre un embarazo en las adolescentes.....	15
3.2.-Embarazos no deseados.....	16
3.2.1.-Cómo puedes quedar embarazada.....	16
3.2.2.-Cuándo se puede producir un embarazo.....	17

3.2.3.-Cómo saber si estoy embarazada.....	17
3.2.4.- Y si me he quedado embarazada.....	18
3.3.-Reacciones ante un embarazo no deseado los/las adolescentes.....	18
3.4.-Consecuencias del embarazo adolescente.....	18
3.5.-Paternidad y maternidad responsable.....	19
3.6.-Derechos sexuales y reproductivos.....	19

## **CAPÍTULO IV**

### **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

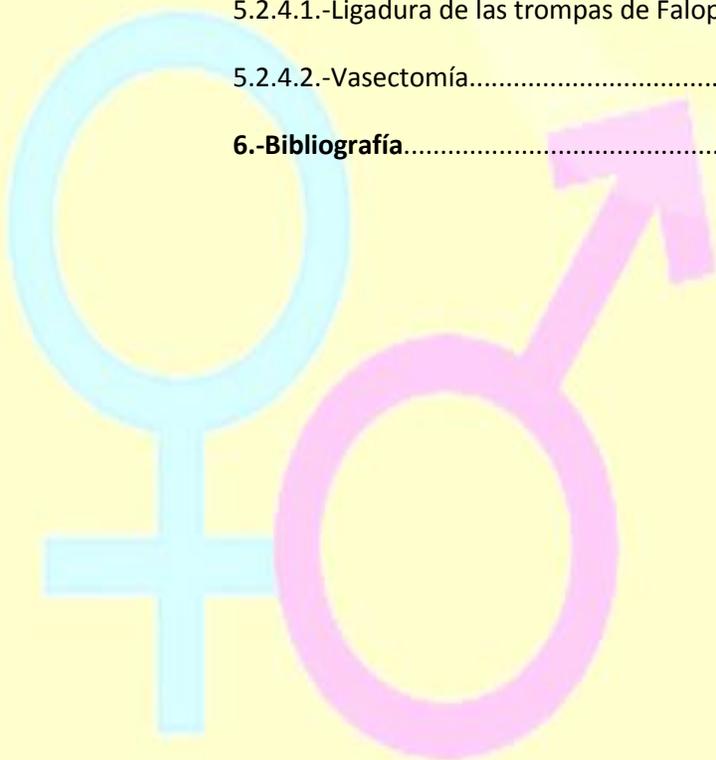
4.1.-Concepto de enfermedades de transmisión sexual.....	23
4.2.-Vías de transmisión.....	23
4.3.-No se transmiten por.....	23
4.4.-Clasificación de las enfermedades de transmisión sexual.....	23
4.4.1.-Sifilis.....	23
4.4.2.-Gonorrea.....	24
4.4.3.-SIDA VIH.....	25
4.4.4.-Virus del papiloma humano.....	27
4.5.-Complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual.....	28
4.6.-Prevención de las enfermedades de transmisión sexual.....	28

## **CAPÍTULO V**

### **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

5.1.-Concepto de métodos anticonceptivos.....	30
5.2.-Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	30
5.2.1.-Metodos naturales.....	30

5.2.1.-Método del ritmo o calendario.....	30
5.2.1.2.-Temperatura corporal basal.....	30
5.2.1.3.-El método de ovulación billings o método del moco cervical.....	31
5.2.1.4.-Coito interrumpido.....	31
5.2.2 Métodos barrera.....	31
5.2.2.1.-Preservativo o condón.....	31
5.2.3.-Metodos hormonales (orales, inyectables).....	32
5.2.3.1.-Píldora.....	32
5.2.3.2.-La píldora del día después.....	32
5.2.3.3.-Inyecciones anticonceptivas... ..	33
5.2.4.-Implante subdérmico.....	33
5.2.5.-Dispositivo intrauterino DIU.....	33
5.2.6.-Parche de anticoncepción.....	33
5.2.4.-Métodos definitivos.....	34
5.2.4.1.-Ligadura de las trompas de Falopio.....	34
5.2.4.2.-Vasectomía.....	34
<b>6.-Bibliografía.....</b>	<b>35</b>



# CAPÍTULO I

## LA ADOLESCENCIA



## 1. LA ADOLESCENCIA

### 1.1 CONCEPTO DE ADOLESCENCIA:

Es el periodo en el que más crecemos, tanto física como emocional y mentalmente para pasar de ser un niño o niña a una persona joven.

Durante esta etapa que inicia después de la pubertad, experimentamos una serie de cambios y progresivamente vamos asumiendo las responsabilidades y los privilegios de la adultez.

## 2 LA PUBERTAD:

La pubertad es la primera fase de la adolescencia, durante la cual, el cuerpo del niño y la niña inician un proceso de cambio, de desarrollo y maduración cambio que se manifiesta por la aparición de los características sexuales anatómicas y psicológicas secundarias, que diferencian a un hombre de una mujer.

La pubertad es como el despertar de nuestro cuerpo, que deja atrás la niñez y comienza a desarrollarse hasta conseguir la madurez.

La glándula hipófisis, que se encuentra a nivel del encéfalo, libera sustancias químicas llamadas hormonas que estimulan la maduración de los órganos sexuales y de todo el cuerpo, con la aparición de cambios y características propias del hombre y propias de la mujer.



### ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 a 13 años)

- Biológicamente es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía
- Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.
- Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

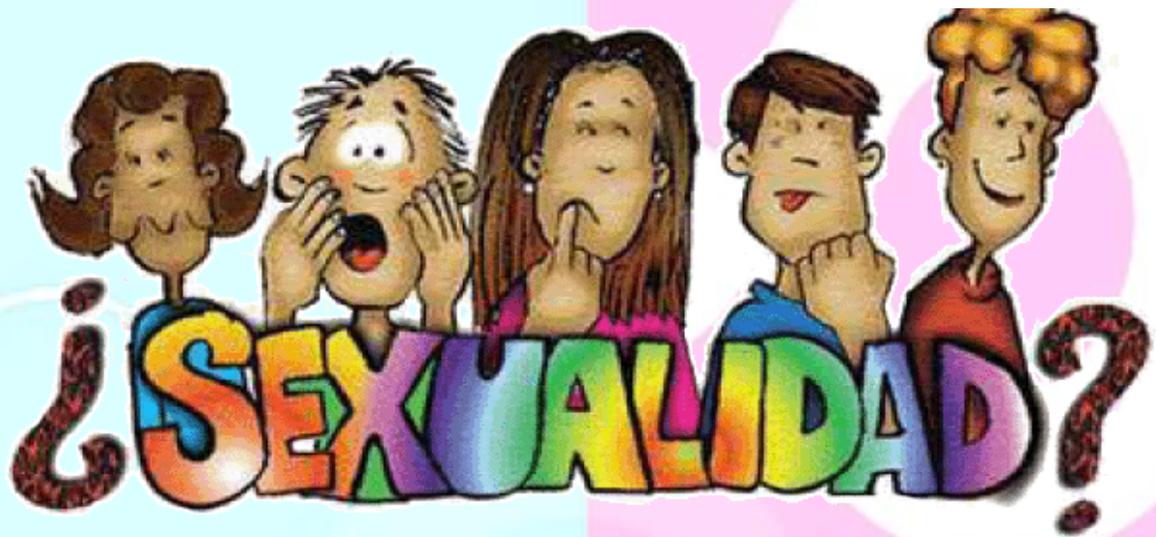
### ADOLESCENCIA MEDIA (14 a 16 años)

- Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.
- Psicológicamente es el período de máxima relación con sus amigos compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

### ADOLESCENCIA TARDÍA (17 a 19 años)

- Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de amigos va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.





## CAPÍTULO II

# EDUCACIÓN SEXUAL



## 2. EDUCACIÓN SEXUAL

### 2.1 CONCEPTO DE EDUCACIÓN SEXUAL:

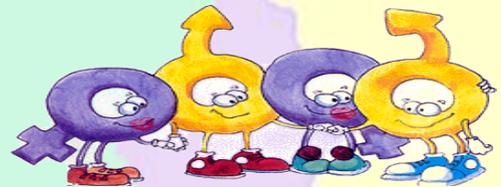
Es el proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, formal e informalmente, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad y las representaciones sociales de los mismos es importante considerar el papel que el género juega en este proceso

### 2.2 LA SEXUALIDAD:

Es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida .abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

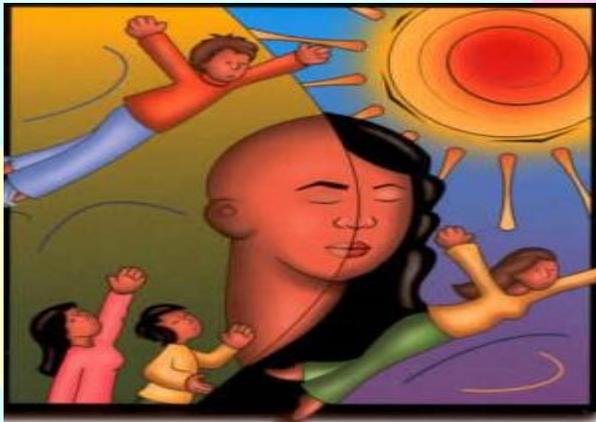
La sexualidad se vivencia y se expresa a través de los pensamientos, fantasías, os, creencias, actitudes, valores, conductas, practicas, papeles y relaciones interpersonales

La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos psicológicos sociales. económicos.



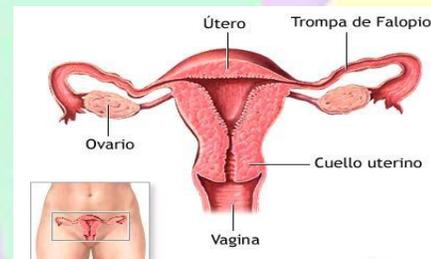
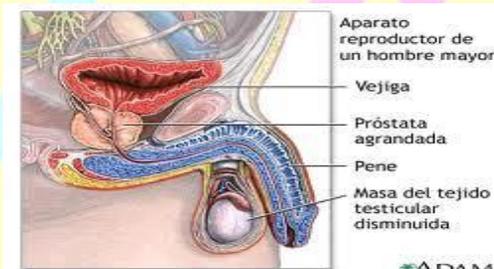
### 2.3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

“Es el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el espaciamiento entre los embarazos y de tener información y educación sobre salud sexual y de tomar decisiones sobre su reproducción libres de coerción.



“ES IMPORTANTE QUE HOMBRES Y MUJERES TOMEN EN SUS MANOS EL CONTROL DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA PODER EJERCER EL DERECHO A SER PERSONAS SANAS Y FELICES”

### 2.4 ÓRGANOS REPRODUCTORES MASCULINOS Y FEMENINOS:



Cuando comienza los cambios físicos de niño a hombre y de niña a mujer, el cerebro comienza a producir hormonas que hacen que los testículos empiecen a fabricar espermatozoides y que los ovarios maduren óvulos.

Los espermatozoides salen al exterior por el pene mezclados con semen esto es lo que se llama eyaculación

En la mujer dentro del ovario se madura un ovulo cada mes, el cual sale y recorre la trompa de Falopio esto es lo que se llama ovulación

## **2.5 SEXUALIDAD Y ABORTO:**

En la adolescencia, tanto la mujer como el varón tienen la obligación de actuar en forma responsable, es decir, haciéndose cargo de todos sus actos, ya que a medida que se hacen adultos aumentan tanto sus derechos como sus obligaciones.



# CAPÍTULO III

## EMBARAZO EN LA

### ADOLESCENCIA



### 3. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:

Todas las personas tenemos derecho a decidir si tener hijos/hijas o no y el momento en que deseamos hacerlo

Para ejercer este derecho necesitamos tener la información necesaria y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad

Se requiere de dos personas un hombre y una mujer para producir un embarazo en forma natural

Por lo tanto el, embarazo o la prevención de un embarazo son responsabilidades tanto del hombre como de la mujer

#### 3.1. CÓMO OCURRE UN EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES:

Cada vez que un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales sin protección, existe la posibilidad de que la mujer quede embarazada, si es que ella se encuentra en periodo de ovulación. Esto es difícil de saber y controlar debido al ciclo menstrual de las chicas adolescentes.



### 3.2. EMBARAZOS NO DESEADOS:



#### ¿CÓMO PUEDES QUEDAR EMBARAZADA?

Durante una relación sexual en la que se practique un coito vaginal sin utilizar adecuadamente un método anticonceptivo

Realizando la marcha atrás o coitus interruptus ya que el líquido preseminal (líquido que sale del pene antes de la eyaculación contiene espermatozoides).

Realizando prácticas de masturbación cerca de la vagina.

#### ANTICONCEPTIVO

No hay método idóneo cada persona y cada pareja debe elegir el método anticonceptivo más adecuado en función de sus necesidades, preferencias, edad etc.

Al recurrir a cualquier método anticonceptivo debes asegurarte de su correcta utilización

#### 3.2.1 CUÁNDO SE PUEDE PRODUCIR UN EMBARAZO:

Cualquier día del mes en el que mantenga una relación. Aunque sea una sola relación con penetración sin utilizar un método anticonceptivo o utilizarlo de forma incorrecta

En teoría si una chica supiese exactamente cuando está ovulando podrá no tener relaciones sexuales esos días y evitar el embarazo .Pero eso es casi imposible

Incluso durante la regla, una mujer puede estar ovulando por, lo tanto es importante que siempre lleve un control adecuado de su cuerpo.

#### ALGUNOS DE LOS ERRORES MÁS FRECUENTES EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

En cuanto al preservativo no tener en cuenta las instrucciones de uso o no colocarlo desde el primer momento de la penetración.

En cuanto a la píldora anticonceptiva si tomas la píldora y tienes algún olvido puede haber riesgo de embarazo.

### 3.2.2.-CÓMO SABER SI ESTÁS EMBARAZADA:

Si no te viene la regla o si manchas muy poco en comparación con lo acostumbrado y piensas que existe la posibilidad de que estés embarazada sal de dudas y hazte una prueba

Test de embarazo lo puedes hacer en un examen médico en las consultas de jóvenes y centros de planificación familiar o comprando un test en la farmacia

Es aconsejable realizarlo al menos diez días después de la primera falta de la regla.

### 3.2.3- ¿Y SI ESTOY EMBARAZADA?

Si ya has confirmado el embarazo tienes que decidir si quieres llevarlo a término o no .Es importante que compartas este momento con personas que te entiendan y puedan ayudarte

Permíteles demostrarte su apoyo

Piensa en que personas como tus padres, tu pareja, tus hermanos o hermanas las personas amigas etc. Pueden escucharle y ayudarte a buscar posibles soluciones

Se trata de tu cuerpo de tu vida y es tu decisión debes decidir basándote en tu situación y circunstancias personales

Debes pedir ayuda cuanto antes y tomar el mejor camino que creas conveniente



#### SI DECIDES SEGUIR ADELANTE CON EL EMBARAZO

La maternidad o paternidad es una elección .Pon todo lo que está en tu mano para afrontar este importante cambio: Realiza un buen seguimiento del embarazo (debes acudir a tu centro de salud para que desde un principio realices en adecuado control), haz preparación al parto

#### SI DECIDES INTERRUMPIRLO

Aunque no debes tomar decisiones precipitadas, es necesario que lo decidas pronto ya que se debe realizar antes de las 12 semanas desde la primera falta de la regla.

### **3.3.-REACCIONES ANTE UN EMBARAZO NO DESEADO LOS/LAS ADOLESCENTES**

- Los nueve meses que dura el embarazo son una gran prueba tanto física como emocional
- Por eso toda mujer adolescente que vive un embarazo deseado o no deseado necesita cuidados especiales



### **3.4.-CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE:**

#### **CONSECUENCIAS PARA LA MADRE.**

- El embarazo es un proceso por el cual la mujer experimenta muchos cambios
- En las adolescentes se puede tener factores de riesgo añadidos debido a que su cuerpo está en crecimiento entre las complicaciones severas tenemos anemia, trabajo de parto prolongado y toxemia.

- Las madres jóvenes, están más cerca de dar a luz bebés prematuros y con bajo peso; son más propensas a tener bebés que mueren durante el primer año; y están de 2 a 4 veces a tener hijos con defecto neurológico 11
- Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección.
- También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales

### **CONSECUENCIAS PARA EL PADRE ADOLESCENTE:**

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general, todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz.

### **3.5 IMPLICACIONES INDIVIDUALES Y SOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

**EL ABANDONO ESCOLAR**

**LA REPRODUCCIÓN INTERGENERACIONAL DE LA MISMA SITUACIÓN**

**LA INSERCIÓN PRECARIA EN EL MERCADO LABORAL**

**EMBARAZARSE EN LA ADOLESCENCIA ES UN FACTOR DE RIESGO PARA EMBARAZOS SI RSECUENTES Y PARA**

### 3.6 MATERNIDAD Y PATERNIDAD



Es la capacidad que debe tener cada persona y la pareja para procrear un número determinado de hijos sanos y robustos en un ambiente de amor y armonía, para brindarles alimento, educación y hacer de ellos hombres y mujeres de bien

La paternidad y maternidad responsable implica una serie de factores personales como: edad, personalidad, principios éticos, educación, situación económica y factores sociales

Ser padre significa asumir un compromiso familiar y la responsabilidad de los hijos. Cuando se observa a los hombres con sus hijos, no se piensa en la sexualidad, porque no hay nada que cuestionar; sin embargo, la presencia de hijos sin padres, invariablemente conduce al cuestionamiento social

### 3.7 DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos reconocidos internacionalmente y por la constitución política vigente en nuestro país. Su finalidad es que todas/os las mujeres y hombres ,de cualquier edad ,como pareja o como individuos ,tengan una vida sexual sana ,segura placentera ,libre de prejuicios ,falsas creencias ,vergüenza ,temores ,sentimientos de culpa ,y violencia ,así como el riesgo de embarazos no deseado e infecciones de transmisión sexual m incluyendo VIH



### **DERECHO A LA VIDA**

Este derecho lo tienen por igual hombres y mujeres a lo largo de todas las etapas de su vida pero en el tema de derechos sexuales y reproductivos se refiere al derecho de las mujeres a no morir o poner en riesgo su vida por situaciones evitables relacionadas con el embarazo, parto o su vida sexual

Un aborto realizado en condiciones inseguras

Un embarazo antes de los 16 años o después de los 35 años

Embarazos numerosos

Vivir situaciones de violencia



### **DERECHO A LA LIBERTAD Y SEGURIDAD**

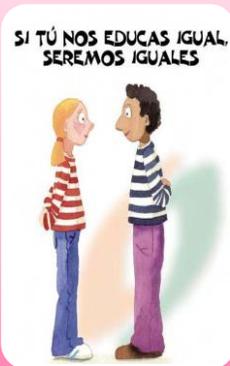
Mujeres y hombres tienen derecho a decidir de manera libre y responsable sobre su vida sexual y reproductiva.

Por tanto

Nadie puede ser forzado/a a tener relaciones sexuales

Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto

Cualquier intervención médica relacionada con la salud sexual y reproductiva debe ser autorizada por la persona a quien se le va a practicar



### **DERECHO A LA IGUALDAD Y A ESTAR LIBRE DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN**

Las mujeres y los hombres merecen igual respeto porque ninguna persona es superior a otra

Por eso.

Ni la mujer ni el hombre requieren autorización del conyugue o compañera/o sexual para planificar con cualquier método.

Ninguna mujer podrá ser despedida de su trabajo o establecimiento educativo por estar embarazada

Las labores dentro y fuera del hogar así como la crianza de los hijos pueden ser compartidas por hombres y mujeres en condiciones de igualdad

## Derecho a la libre expresión



## DERECHO A LA LIBERTAD DE PENSAMIENTO

Toda mujer y hombre tienen derecho a pensar y obrar libremente

Por tanto, el acceso a la información y a servicios sobre la salud y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos es una decisión personal que no puede ser restringida por las opiniones personales de conciencia o religión de quienes promueven estos servicios



## DERECHO A LA PRIVACIDAD

Toda persona tiene derecho a poder confiar en su medio y en el personal de salud

Los jóvenes al igual que todas las personas tienen derecho a que se respete su intimidad



## DERECHO A LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Toda mujer y todo hombre especialmente niño/a tienen derecho a ser educados y deben tener igual acceso a información oportuna y adecuada sobre los servicios y métodos de planificación familiar, infecciones de transmisión sexual y todo lo que se relacione con su vida sexual y reproductiva.



## DERECHO A NO SER SOMETIDO A TORTURAS Y MALTRATOS

Todo los/as hombres y mujeres durante todas las etapas de su vida tienen derecho a una vida libre de violencia, trato cruel, inhumano o degradante. Por ello

Toda persona tiene derecho a no ser agredida física, psicológica, sexualmente ni por su pareja, ni por ninguna otra persona

# CAPÍTULO IV

## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



## 4. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### 4.1. CONCEPTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

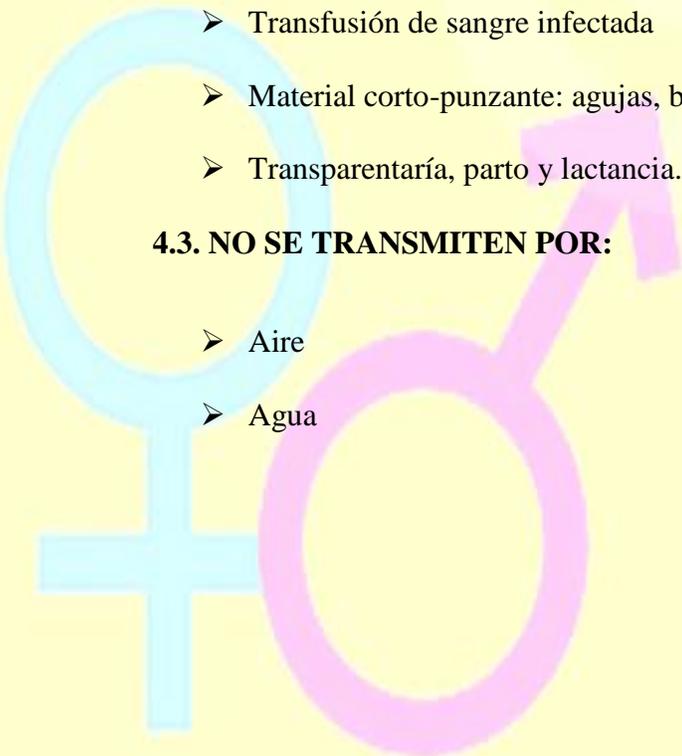
Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con alguien que esté infectado. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos y virus. Además son un grupo de enfermedades que tienen relación con el comportamiento sexual, afectan los órganos sexuales internos y externos.

### 4.2. VÍAS DE TRANSMISIÓN:

- Relaciones sexuales (homo o heterosexuales)
- Sexo vaginal
- Sexo anal
- Sexo oral
- Transfusión de sangre infectada
- Material corto-punzante: agujas, bisturís, jeringas, etc.
- Transplacentaria, parto y lactancia.

### 4.3. NO SE TRANSMITEN POR:

- Aire
- Agua



- Alimentos
- Insectos
- Contacto social
- Objetos inanimados

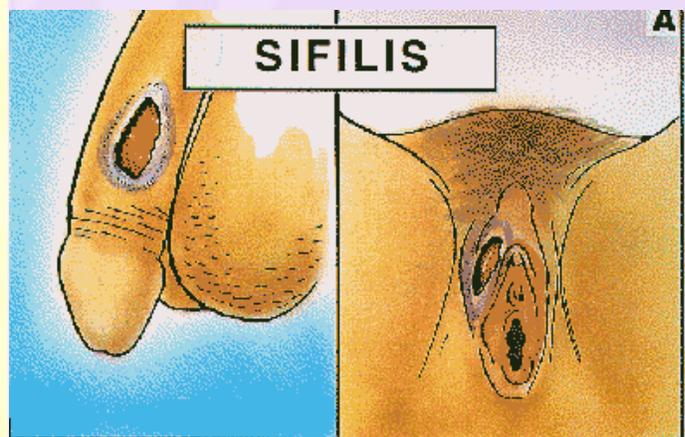
#### **4.4. CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

##### **4.4.1.SÍFILIS**

Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) provocada por la bacteria *Treponema pallidum*. A menudo se le ha llamado “la gran imitadora” porque muchos de sus signos y síntomas no pueden ser diferenciados de los de otras enfermedades.

##### **TRANSMISIÓN DE LA SÍFILIS**

La sífilis pasa de una persona a otra a través del contacto directo con un chancro sifilítico. La transmisión de la bacteria ocurre durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Las mujeres embarazadas que tienen esta enfermedad pueden pasársela a los bebés que llevan en el vientre.



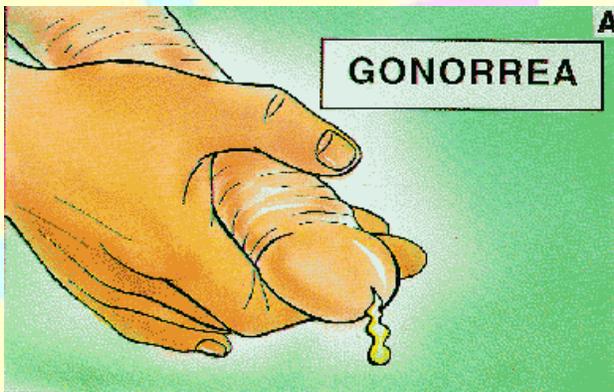
## SÍNTOMAS DE LA SÍFILIS

- Aparecen llagas en los genitales, en las puntas de los dedos, en la boca o en el pecho.
- Dolor de cabeza, fiebre y dolor de garganta.
- Dolor en los huesos.
- Pérdida del cabello.
- Inflamación de las articulaciones

## CÓMO SE DIAGNOSTICA LA SÍFILIS

Algunos médicos pueden diagnosticar la sífilis mediante el examen de una muestra de la llaga en un microscopio o mediante una prueba de sangre

### 4.4.2.-GONORREA



La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), causada por la *Neisseriagonorrhoeae*, una bacteria que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la

abertura de la matriz), el útero y las trompas de Falopio en la mujer, y en la uretra en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano

## **CÓMO SE TRANSMITE LA GONORREA**

Gonorrea se transmite:

- Contacto sexual (sexo vaginal, anal u oral)
- Una mujer embarazada a su bebé recién nacido durante el parto

## **SÍNTOMAS DE LA GONORREA:**

Los síntomas de gonorrea generalmente aparecen de 2 a 5 días después de la infección, sin embargo, en los hombres, los síntomas pueden tomar hasta un mes en aparecer.

Los síntomas en los hombres comprenden:

- Dolor y ardor al orinar
- Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria
- Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde)

Los síntomas en las mujeres comprenden:

- Secreción vaginal
- Dolor y ardor al orinar

- Aumento de la micción
- Relaciones sexuales dolorosas
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen

### QUÉ SUCEDE SI LA MUJER ESTÁ EMBARAZADA:

Si una mujer embarazada tiene gonorrea, es probable que le transmita la infección a su bebé cuando éste pasa por la vía de parto durante el nacimiento, lo que puede provocar ceguera, infección en las articulaciones y una infección sanguínea potencialmente mortal en el bebé

### 4.4.3.-SIDA VIH

El SIDA o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Este virus destruye o daña las células del sistema inmune de la persona interfiriendo en la capacidad del cuerpo de luchar efectivamente contra los virus, bacterias y hongos que causa la enfermedad

#### Infeción por VIH/SIDA: síntomas y propagación

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

**Virus del SIDA**

El VIH entra en el organismo debilita el sistema inmune  
 ▶ ataca las células que combaten las infecciones (linfocitos T o CD4)  
 ▶ el organismo ya no logra defenderse de las infecciones  
 ▶ se desarrollan enfermedades graves

**Síntomas**

- fiebre durante más de un mes
- diarrea durante más de un mes
- pérdida de peso inexplicable del 10% o más
- neumonías prolongadas
- tos permanente
- enfermedades prolongadas e infecciones virales, bacteriales o parasitarias reincidentes
- sepsis
- aumento del tamaño de los ganglios linfáticos durante más de un mes
- encefalitis subaguda

**La última fase, el SIDA:**

- complicaciones oncológicas del SIDA (sarcoma Kaposi y linfoma cerebral)
- complicaciones neurológicas del SIDA (afecciones múltiples del sistema nervioso central y periférico)
- complicaciones infecciosas del SIDA (infecciones múltiples)

**Diagnóstico**

Detección de anticuerpos contra el virus mediante análisis inmunológico. El test se realiza gratis en centros de lucha contra el SIDA.

**Tratamiento**

Por ahora no existe medicamento contra el SIDA. Pero hay medicamentos que permiten vivir una vida larga y sana a las personas infectadas por VIH.

**RIANDVOSTI © 2011**

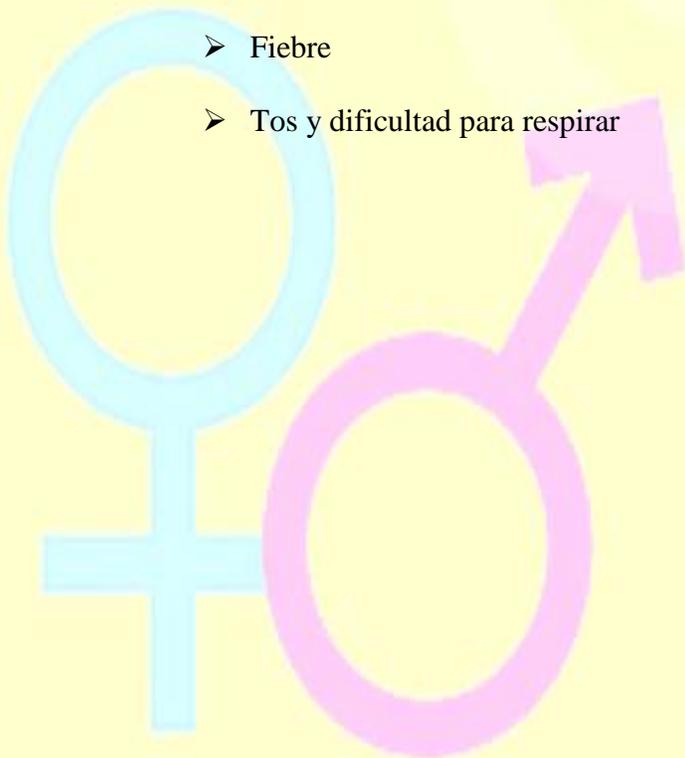
## FORMAS DE TRASMISIÓN DEL VIH/SIDA:

- Transmisión sexual.
- Transmisión de la madre embarazada a su niño
- Transfusiones de sangre

## SÍNTOMAS DEL SIDA

Los síntomas de la infección con VIH y SIDA varían dependiendo de la fase de la infección. Cuando una persona se infecta primeramente con VIH, puede no presentar síntomas aunque es común desarrollar un síndrome gripal de 2 a 6 semanas después de infectarse. Diarrea

- Pérdida de peso
- Fiebre
- Tos y dificultad para respirar



Los contactos de la vida cotidiana no transmiten el VIH.

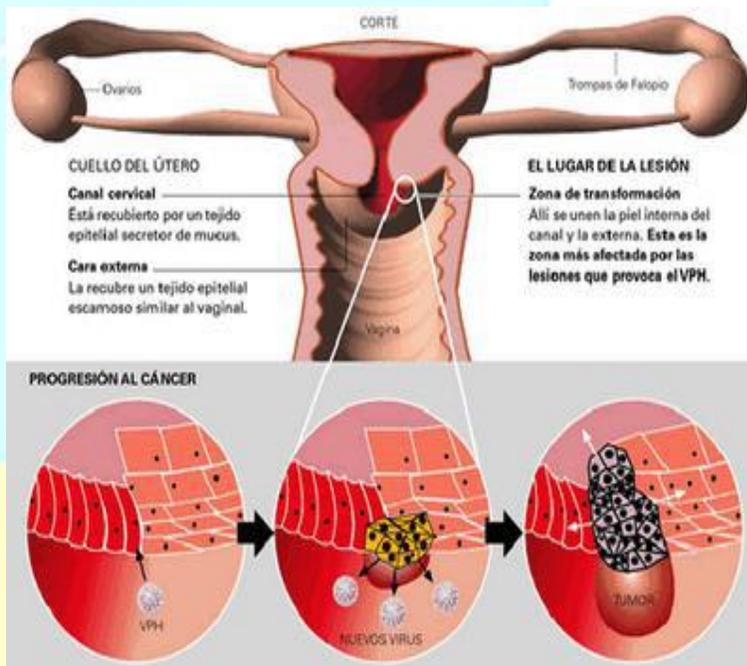


### TRATAMIENTO:

Actualmente existen guías para el tratamiento con medicamentos antiretrovirales en personas con VIH. El propósito de los medicamentos antiretrovirales es reducir la cantidad de virus en la sangre hasta tener niveles bajos o no detectables aunque esto no significa que el virus haya desaparecido. Esto generalmente se logra con la combinación de tres o más medicamentos. Las guías del tratamiento enfatizan la importancia de calidad de vida. Por lo tanto, la meta del tratamiento de SIDA es encontrar el tratamiento más sencillo que tenga

pocos efectos colaterales La respuesta al tratamiento se mide por niveles del VIH en sangre (carga viral). Estos niveles deben ser medidos al inicio del tratamiento y cada 3 a 4 meses.

#### 4.4.4.-VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Es una enfermedad infectocontagiosa producida por el Virus del Papiloma Humano el cual pertenece a la familia de los Papovavirus. Se transmite a través del contacto sexual. Se caracteriza por presentar lesiones con aspecto de coliflor en la piel y en la mucosa de las áreas genitales internas y externas. El

Periodo de incubación de la enfermedad es de 3 semanas a 8 meses, con un promedio de 3 meses.

#### SÍNTOMAS Y SIGNOS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Lesiones con aspecto de verrugas de color rosado o rojo llamadas condilomas que pueden ser exofíticas o planas, que atacan órganos genitales, ano y boca. Las lesiones pueden acompañarse de picazón y ardor.

## **DIAGNÓSTICO**

La mayoría de las mujeres se diagnostican a través de la prueba de Papanicolaou, que es una herramienta para la detección de cáncer del cuello uterino, y muchas de estas alteraciones están relacionadas con la presencia de este virus.

## **TRATAMIENTO**

Hasta ahora no hay cura para la infección por este virus, y no existen tratamientos específicos para el VPH.

El tratamiento en el caso de las verrugas genitales incluye la congelación (con nitrógeno líquido), quemadura química (ácido tricloroacético), tratamiento médico, y/o cirugía o con tratamiento láser. Aunque debe resaltarse que incluso después del tratamiento algunos virus quedan en la piel y provocan que vuelvan a aparecer las verrugas. Estos tratamientos son menos efectivos en fumadores, diabéticos, mujeres embarazadas y en personas con disminución del sistema inmunológico.

## **4.5.-COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

### **EN EL HOMBRE:**

- Infertilidad
- Deformaciones anatómicas

- Estenosis uretral
- Prostatitis crónica

#### **EN LA MUJER:**

- Dolor abdominal
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Embarazo ectópico
- Cáncer de cuello
- Sepsis

#### **EN EL RECIÉN NACIDO:**

- Conjuntivitis neonatal
- Ceguera
- Neumonía
- Malformaciones congénitas
- Aborto
- Óbito fetal
- Muerte neonatal



#### **4.6.-PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

- Evitar la promiscuidad sexual.
- Practicar sexo seguro con el correcto uso del preservativo.
- Abstinencia sexual.

- Fidelidad a la pareja mutuamente
- Cuando presente los síntomas o este con la enfermedad no mantenga relaciones sexuales para evitar la diseminación de la enfermedad
- No intercambiar nunca jeringuillas, tras su utilización no utilizarlas utilizar una nueva jeringuilla cada vez



# CAPÍTULO V

## MÉTODOS

### ANTICONCEPTIVOS



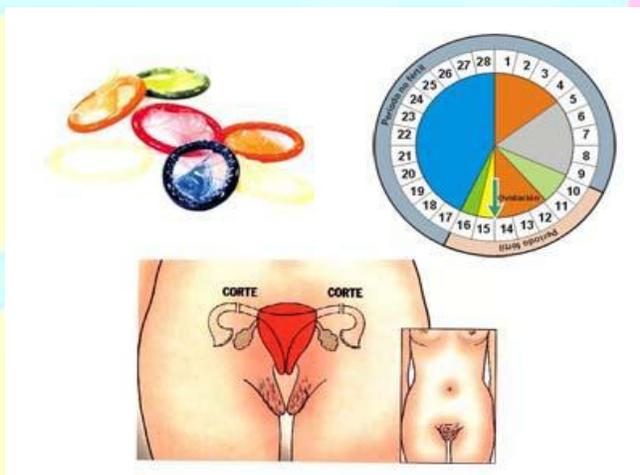
## 5.-METODOS ANTICONCEPTIVOS

### 5.1-CONCEPTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

Son aquellos que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad, la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

### 5.2 CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

#### 5.2.1. MÉTODOS NATURALES



#### 5.2.1.1. MÉTODO DEL RITMO O CALENDARIO

Es un método basado en el cambio del patrón menstrual para determinar el periodo fértil de la mujer. La pareja debe abstenerse de relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer. Si el ciclo menstrual es regular, esto es cada 28 días. Significa que el día catorce es el día de la ovulación, en consecuencia el periodo fértil se inicia unos dos o tres días antes y dura dos o tres días después. Aunque en algunos casos puede extenderse unos dos días más.

esto es cada 28 días. Significa que el día catorce es el día de la ovulación, en consecuencia el periodo fértil se inicia unos dos o tres días antes y dura dos o tres días después. Aunque en algunos casos puede extenderse unos dos días más.

## **MÉTODO DE USO PARA LA ANTICONCEPCIÓN**

Se debe registrar la duración de los ciclos menstruales por lo menos durante seis meses .El primer día de sangrado se considera el primer día del ciclo hasta el día anterior del próximo sangrado .Entonces calcule cuando son los días fértiles basándose en las instrucciones que siguen:

Réstele 18 al número de días del ciclo más corto .Esto identificara el primer día fértil del ciclo

Réstele 11 al número de días del ciclo más largo .Esto identificar el último día fértil del ciclo.

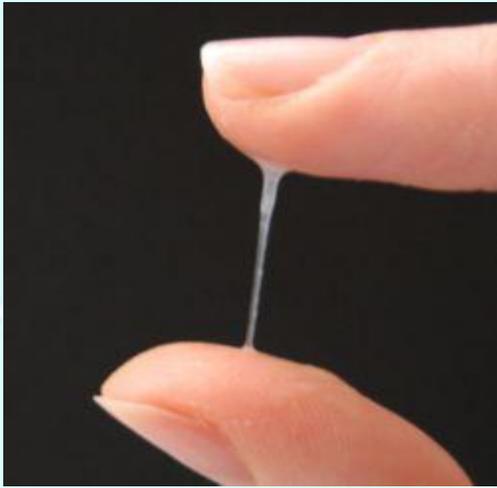
### **5.2.1.2. TEMPERATURA CORPORAL BASAL**

Es un método anticonceptivo basado en que la mujer aprenda a identificar a lo largo de su ciclo menstrual, el aumento de su temperatura corporal, que le servirá para conocer cuáles son sus días fértiles y de mayor probabilidad de embarazo.

El cuerpo de la mujer manifiesta un pequeño aumento en la temperatura (de 0.2 a 0.4 grados centígrados) cuando ocurre la ovulación. Si se evitan las relaciones sexuales coitales desde el primer día de la ovulación hasta el tercer día consecutivo de temperatura elevada, hay probabilidades



### **5.2.1.3. EL MÉTODO DE OVULACIÓN BILLINGS O MÉTODO DEL MOCO CERVICAL**



Se basa en calcular el momento de la ovulación por medio de la visualización de la mucosidad vaginal, que sufre cambios como consecuencia de la actividad hormonal durante el ciclo menstrual. El flujo de la mujer no siempre es igual, sino que cambia en cantidad y consistencia en el transcurso del ciclo, volviéndose transparente, viscosa, como clara de huevo y adquiere mayor elasticidad al aproximarse la ovulación. Por tanto, la pareja se abstendrá de practicar relaciones sexuales con penetración en cuanto la mujer note una mayor secreción y transparencia del moco cervical

#### **5.2.1.4. COITO INTERRUMPIDO**

Consiste en retirar el pene justo antes de la eyaculación. Este método conlleva varios inconvenientes: exige un gran control por parte del varón, puede haber embarazo por contener espermatozoides el líquido pre seminal y, con el tiempo, puede producir trastornos sexuales.

#### **5.2.2. MÉTODOS DE BARRERA:**

##### **5.2.2.1.-PRESERVATIVO O CONDÓN**

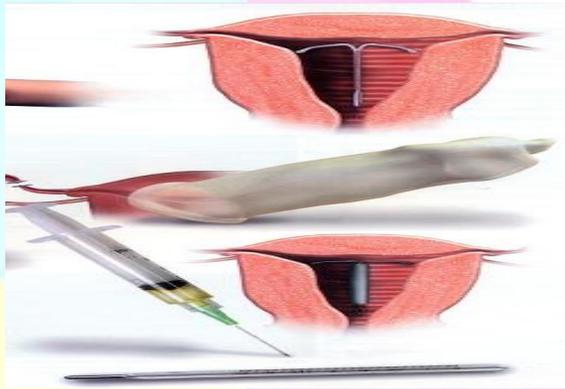
Es una funda de goma sintética (látex) fina y elástica, que se debe de colocar sobre el pene erecto antes del inicio de la penetración. Después de la eyaculación se debe retirar el



pene de la vagina cuando todavía está erecto, para evitar que el preservativo no quede en el interior de la vagina o ano

### **5.2.3.-METODOS HORMONALES (ORALES, INYECTABLES):**

Son el método más seguro y eficaz para evitar un embarazo. Es un método a base de hormonas (estrógenos y progesterona) que impiden la ovulación.



#### **5.2.3.1.-PILDORA**

Es una píldora de consumo diario con hormonas " que contienen una combinación de estrógeno y progesterona que alteran el funcionamiento del cuerpo para prevenir el embarazo. La mayoría de las píldoras combinadas vienen en presentaciones para 21 días o para 28 días. Se toma una píldora con hormonas



todos los días aproximadamente a la misma hora por 21 días se deja de tomar la píldora anticonceptiva por siete días o se toma una píldora sin hormonas por siete días (en la presentación para 28 días). Las mujeres menstrúan cuando dejan de tomar las píldoras con hormonas.

### 5.2.3.2.-LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS



También conocida como anticoncepción postcoital y se trata de un preparado hormonal a base de una hormona gestágeno. Lo más común es que actúe alterando o retrasando la ovulación. Debe tomarse lo antes posible después de haber tenido una relación sexual insuficientemente protegida y nunca después de las 72

horas. El envase contiene dos únicas pastillas que pueden tomarse las dos al mismo tiempo o separadas por un intervalo de 12 horas.

### 5.2.3.3.-INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS

Las inyecciones anticonceptivas pueden ser trimestrales, bimensuales o mensuales. Dentro de las inyecciones anticonceptivas mensuales están las que se aplican el primer día de la menstruación y otras que se inyectan al octavo día.



Las inyecciones anticonceptivas bimensuales, se aplica una cada dos meses podemos mencionar a Noristerat. Y entre las trimestrales consistentes en una sola inyección, aplicada cada 3 meses.

#### 5.2.4.-IMPLANTE SUBDÉRMICO:

Consiste en una pequeña varilla de aproximadamente 4 cm de longitud que contiene un



gestágeno como hormona única que va liberándose lentamente produciendo un efecto anticonceptivo prolongado. Puede ser una o dos varilla y así depende la cantidad de tiempo que se pueda llevar el implante. Se coloca en el antebrazo mediante una mínima incisión indolora tiene una duración de 3 a 5 años y

una eficacia muy alta

#### 5.2.5.-DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU

Un dispositivo pequeño de plástico y cobre que se introduce en el útero para impedir la implantación del óvulo fecundado. El DIU debe ser prescrito y colocado por personal sanitario.



## 5.2.6.-PARCHE DE ANTICONCEPCIÓN



El parche de anticoncepción es un adhesivo fino, flexible, que tiene el color de la piel y se pega en la nalga, la barriga o el brazo. El parche se queda ahí durante una semana y libera una cantidad de hormonas (progestágeno y estrógeno) que impide el embarazo.

El anticonceptivo tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas. Debe cambiarse el mismo día de cada semana, ya que está diseñado para que actúe exactamente durante 7 días. En la cuarta semana, cuando debe iniciar el periodo de menstruación no debe utilizarse.

## 5.2.4. MÉTODO QUIRÚRGICO O DEFINITIVO:

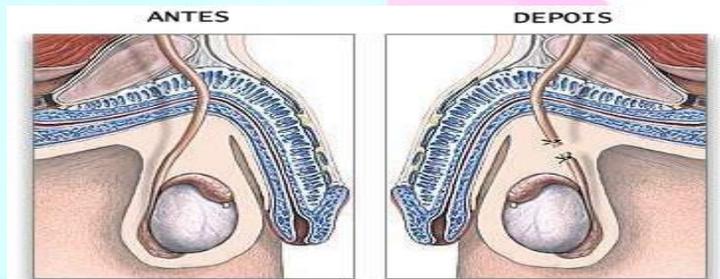
### 5.2.4.1.-LIGADURA DE LAS TROMPAS DE FALOPIO

Se realiza mediante una pequeña incisión en el abdomen y consiste en la sección de las trompas para impedir que los óvulos pasen y sean fecundados. Requiere anestesia general y hospitalización. Son los métodos anticonceptivos más eficaces, pero no protegen de ITS. y SIDA



### 5.2.4.2.-VASECTOMÍA

Se realiza mediante una operación simple, con anestesia local, que no requiere hospitalización. Consiste en cortar los conductos deferentes (que son los canales por donde pasan los espermatozoides) para evitar que los espermatozoides formen parte del semen. No interfiere ni la actividad, ni la capacidad sexual.



## 6. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, Georgina y otros “Adolescentes una responsabilidad de todos .En marco teórico Quito
- CANESSAR, Connieth: Manual para la educación reproductiva y salud integral de adolescentes OPS/OMS
- DIARIO EXTRA El embarazo y el aborto en adolescentes
- LUNDGREN R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes
- ENDEMAIN Según la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil
- ecumbicus@ec-digital.com MIES
- ENRIQUE, Andrade La educación sexual Hora GMT: 08/Noviembre/2008
- Fuente: Diario HOY Ciudad Quito
- FLORES, Luis Educación sexual En algunos conceptos de educación sexual Quito, edit. Universitario
- MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL “Familia y educación sexual” En 59 escuela para padres, 1986, p3
- M.S.P bases conceptuales de la atención integral a la salud de los/las adolescentes con énfasis en la salud reproductiva
- ORTIZ Marjorie; TORFFE Quintero Touma La educación sexual llega tarde a jóvenes, octubre 15-2008
- M.S.P bases conceptuales de la atención integral a la salud de los/las adolescentes con énfasis en la salud reproductiva, Quito 2008
- Según la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, ENDEMAIN