

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO

ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO
DE GUAYARAMERÍN DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE
2023**

AUTOR: INT. LUZ CLARITA AGUADA YUBANERA

TUTOR: LIC. BENJAMIN MIGUEL MACHICADO AYALA

DOCENTE: LIC DIGNA CARI CONDOLI

GUAYARAMERÍN -BENI-BOLIVIA

DEDICATORIA

Primeramente, dar gracias a DIOS

Por permitirme la maravillosa oportunidad de emprender este proyecto y verlo culminar.

A MIS PADRES

Justo Aguada Ramírez y Gloria Yubanera Loayza , Jenny Aguada Yubanera

Por su infinito amor y apoyo encada meta que me propongo.

A MI ABUELO

JUSTO AGUADA RAMIREZ (QEPD)

Los cuales se adelantaron en el camino dejándonos un gran vacío en nuestros corazones lo cual recordare por su infinito amor cariño, brindándome siempre sus brazos para consolarme en los momentos de desesperación, sé que desde el cielo mediante los ojos de Dios me cuidara y guiara

LIC: BENJAMIN MIGUEL MACHICADO AYALA

Porque nunca dejo de creen en mí, pues siempre me oriento y guío en el camino con sus constantes revisiones de monografía alentándome a continuar en el mundo académico

AGRADECIMIENTOS

- Al concluir esta etapa maravillosa en la vida quiero hacer un profundo agradecimiento y dedicar esta monografía a mi familia, amigos y docente.
- Gracias papá por ser mi principal motor e impulsarme a seguir adelante aun con tu dolorosa partida dejándonos un gran vacío en nuestro corazón gracias, por tu amor incondicional que me brindaste cuando estabas con nosotros.
- Gracias mamá por estar conmigo en cada momento de cada día, por abrirme camino y encontrarme con la buena suerte que siempre necesitaba. Por transmitirme tu carácter y fortaleza.
- Agradezco a mi hijo por a verme acompañarme en esta etapa de mi estudio y ser el motivo para seguir adelante con mis estudios.
- A mi compañero de vida Yeri Antelo Siani por crecer juntos, caminar siempre a mi lado y apoyarme fielmente en cada decisión que tomé, por tu entrega y tu paciencia. Porque jamás dejaste que me venciera.
- Agradezco de manera especial y sincera al LIC. BENJAMIN MIGUEL MACHICADO AYALA por permitirme realizar este trabajo de monografía a gradezco infinitamente por su tiempo, por darme la confianza y seguridad para seguir adelante en este camino.
- Agradezco a cada docente de mi universidad U.A.L..P por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias a lo largo del internado. Por enseñarme que con conocimiento adquirido con humildad y paciencia tiene un mejor resultado.
- Gracias a mis compañeros que hicieron cada instante inolvidable, por su empatía y apoyo en momentos difíciles. Por su lealtad y complicidad. Por permitirme aprender de ustedes. Porque nunca faltaron las risas ni la emoción de compartir cada pequeña victoria.
- Agradezco a Dios por la sabiduría, inteligencia y fuerza para poder seguir adelante y por bendecir mi camino cada día y le ofrezco todo mi esfuerzo y el amor incondicional a mi

trabajo.

INDICE GENERAL

1. INTRODUCCION	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO. (TEMÁTICA, TEMPORAL Y ESPACIAL)	2
1.2.1. Delimitación Temática:	2
1.2.2. Delimitación Temporal:	2
1.2.3. Delimitación Espacial:	2
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	2
2. OBJETIVO GENERAL	3
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
4. JUSTIFICACION	3
5. MARCO TEÒRICO	4
5.1. ANTECEDENTES.	4
5.2. BASES LEGALES.	6
5.3. BASES TEÓRICAS.	7
6. MARCO METODOLÒGICO	20
6.1. TIPO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.	20
6.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.	20
6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.	20
6.3.1. Población	20
6.3.2. Muestra	20
6.4. TIPO DE MUESTREO	20

6.5.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.	21
6.5.1.	Criterios de inclusión.	21
6.5.2.	Criterios de exclusión.	21
6.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	21
7.	RESULTADOS.	22
8.	CONCLUSIONES.	32
9.	RECOMENDACIONES.	34
10.	REFERENCIAS.	36
11.	ANEXOS.	38

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1: Edad	22
GRAFICO 2: Nivel Educativo	23
GRAFICO 3: Convivencia Familiar	24
GRAFICO 4 : Conoce los métodos anticonceptivos modernos	25
GRAFICO 5: Uso y conocimiento sobre métodos anticonceptivos	26
GRAFICO 6: Espacio donde recibió información	27
GRAFICO 7: Sabe que es la salud sexual y reproductiva	28
GRAFICO 8: Conocimiento sobre riesgos por falta de uso de métodos Anticonceptivos	29
GRAFICO 9: Uso de métodos modernos en el municipio de Guayaramerin	30
GRAFICO 10: Edades que usan métodos modernos en el municipio de Guayaramerin	31

RESUMEN

Durante las últimas décadas el departamento del Beni es considerado entre uno de los departamentos con mayor incidencia de embarazo en adolescentes y el municipio de Guayaramerín según informe de 2008 estaba situado en el 4to lugar a nivel nacional. Sin embargo, a través de los diferentes seguros e implementación del seguro único de salud SUS actualmente ha permitido incorporar dentro de sus carteras de servicio la oferta de métodos anticonceptivos de forma gratuita como estrategia de inclusión a los y las adolescentes desde los servicios de salud.

Existe una variedad de métodos anticonceptivos que varía según sus características, eficacia, seguridad, efectos secundarios, etc. Por lo que es necesario conocer el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos como parte clave de la salud reproductiva en adolescentes.

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre 2023. El tipo de estudio es descriptivo, cuantitativo y de corte transversal se tomó como población de referencia a los/as adolescentes con respecto al uso métodos anticonceptivos modernos y posteriormente realizar una acción de intervención de acuerdo a los resultados, dando conocimientos sobre el tema y así tenga una idea clara sobre la anticoncepción y no llegar así a embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual.

Entre los resultados encontramos que la mayoría de los y las adolescentes tienen una vaga idea sobre el uso y conocimiento de los Métodos anticonceptivos. Uno de los factores para las bajas coberturas de la M.A.C y embarazos no deseados de la mayoría de los y las adolescentes es la mala información o conceptos erróneos que tienen.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, embarazo; adolescente; sexualidad; anticoncepción..

ABSTRACT

During the last decades, the department of Beni is considered one of the departments with the highest incidence of adolescent pregnancy and the municipality of Guayaramerín, according to a 2008 report, was ranked 4th nationally. However, through the different insurances and the implementation of the single health insurance, SUS has currently made it possible to incorporate the offer of free contraceptive methods into its service portfolios as an inclusion strategy for adolescents from the health services.

There is a variety of contraceptive methods that vary according to their characteristics, efficacy, safety, side effects, etc. Therefore, it is necessary to know the level of knowledge and use of contraceptive methods as a key part of reproductive health in adolescents.

The present research work was carried out with the objective of determining the level of knowledge and use of contraceptive methods in adolescents who attend the Simón Bolívar Health Center of the Municipality of Guayaramerín during the first quarter of 2023. The type of study was descriptive, quantitative and In a cross-sectional study, adolescents were taken as the reference population with respect to the use of modern contraceptive methods and later carry out an intervention action according to the results, giving knowledge on the subject and thus having a clear idea about contraception and not thus leading to unwanted pregnancies or sexually transmitted infections.

The Millennium Development Goals is to incorporate sexuality and sexual health as a determining factor for the well-being and development of individuals, couples, families, communities and nations, including maternal health, reduction of infant mortality and the fight against HIV. /AIDS through adolescent contraception, physicians should remind adolescents that all hormonal contraceptive methods (including progestin injection) are intended to prevent pregnancies, STIs, miscarriages.

Keywords: contraceptive methods, pregnancy; Teen.

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa compleja, donde las decisiones y conductas que tomen los y las adolescentes en su salud sexual reproductiva, dependerán de las oportunidades económicas, laborales, educativas, ofertas de anticoncepción, situación socioeconómica, características personales, normas sociales e influencia del medio o contexto social en que viven y crecen.

Las repercusiones que tiene el inicio temprano de la actividad sexual, han generado gran interés por parte de varias disciplinas, centrándose en identificar los diferentes factores asociados a este fenómeno. Por otro lado, el embarazo adolescente se ha convertido en un importante problema de salud al igual que las infecciones de transmisión sexual.

La aprobación de las relaciones sexuales por parte de adolescentes se ve influenciada por su ambiente y contexto social, comportamientos pares o amigos y percepción que tienen los adolescentes de la presión existente por parte de sus pares y de sus amigos para tener o no relaciones sexuales a su edad.

Anteriormente, los estudios de sexualidad eran pocos, debido a que implicaba hablar de temas a los que la sociedad no estaba acostumbrada, como aborto, embarazo no deseado, relaciones sexuales prematrimoniales, múltiples parejas y debido a esto la gran preocupación que sienten diversos sectores por la propagación de enfermedades y embarazos no deseados, a causa de no conocer o indagar más sobre los métodos anticonceptivos.

Los diferentes métodos anticonceptivos modernos tienen la función de impedir la fecundación o concepción al mantener relaciones sexuales.

La importancia de la planificación familiar radica en la decisión de pareja en cuanto al número de hijo que desean tener, así como determinar los intervalos entre cada hijo y la decisión de no tener más hijos y decidir con que método anticonceptivo utilizar para prevenir embarazo no deseado. Es por ello que dentro del marco legal las/los adolescentes han ganado espacios para tener acceso a anticonceptivos sin necesidad de pedir permiso a sus padres o tutores, del mismo modo que las mujeres adquieren esos productos dando cumplimiento a los derechos sexuales y derechos reproductivos en nuestro país.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál será el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre 2023?

1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO. (TEMÁTICA, TEMPORAL Y ESPACIAL)

1.2.1. Delimitación Temática:

El estudio se centrará en el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes del municipio de Guayaramerín. Se abordarán aspectos relacionados con la comprensión de los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, su acceso y uso, así como los factores que influyen en las decisiones de los adolescentes respecto a la anticoncepción.

1.2.2. Delimitación Temporal:

El estudio se llevará a cabo durante el primer trimestre de 2023, lo que permitirá capturar información actualizada sobre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en el contexto específico de Guayaramerín. Esta delimitación temporal asegura la relevancia y actualidad de los datos recopilados para informar sobre la situación durante el período de estudio.

1.2.3. Delimitación Espacial:

El ámbito geográfico del estudio se limitará al municipio de Guayaramerín, ubicado en el departamento del Beni en Bolivia. Este municipio se selecciona como lugar de estudio debido a su importancia demográfica y la necesidad de comprender la situación específica de los adolescentes en esta área en particular. La delimitación espacial garantiza la coherencia y la especificidad del estudio en relación con el contexto local de Guayaramerín.

1.3.PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y cuáles son los patrones de uso entre los adolescentes del municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre

de 2023, y cuáles son los factores sociodemográficos y contextuales que influyen en estas percepciones y prácticas?"

2. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre 2023.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cual es el nivel de conocimiento teórico sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio de Guayaramerín
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del municipio de Guayaramerín
- Identificar los factores que inciden en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio de Guayaramerín
- Sensibilizar sobre los riesgos por falta de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio de Guayaramerín.

4. JUSTIFICACION

Actualmente la importancia de esta investigación por el cual se realiza en el municipio de Guayaramerín se debe a una alta incidencia de embarazo en adolescentes y la baja cobertura en métodos anticonceptivos, acceso de servicios que oferten la salud sexual y reproductiva, además de dar conocimiento activo sobre métodos anticonceptivos, para prevenir embarazos no deseados y disminuir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

El aporte que realiza esta investigación se basa en determinar el conocimiento y uso en los métodos anticonceptivos, en este grupo vulnerable que acuden a los establecimientos en el municipio de Guayaramerín para realizar una adecuada y oportuna orientación en planificación familiar. Contando con el acceso a los métodos anticonceptivos para aumentar la probabilidad de que las y los adolescentes obtengan mayores niveles de educación y que se inserten en el mercado laboral con mejores condiciones de remuneración, posibilitando, a la vez, una mayor participación en la vida política y económica de sus municipios.

La Salud Sexual Reproductiva resulta esencial para el logro y bienestar de nuestro país, sin embargo, persisten importantes desigualdades, es importante señalar que los métodos anticonceptivos son fundamentales en la planificación familiar y mientras más inocuo, sencillo y eficaz sea el método mayor garantía de una vida sexual y reproductiva plena en base a dichas características.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. ANTECEDENTES.

Historia de la Salud Sexual Reproductiva.

Un recorrido a través de la historia de los métodos anticonceptivos

El control de la fertilidad ha sido una preocupación del hombre desde tiempos inmemorables. Amuletos, duchas vaginales, barreras, uso de frutos ácidos, coito interrumpido y combinación de hierbas, entre otros, eran los métodos que se usaban en la antigüedad para evitar el embarazo no deseado

En el año 2000 a. c.

Un pequeño hecho de semillas de granada y cera que prevenía la ovulación, fue inventado por los egipcios y es reconocido como el primer anticonceptivo con estrógenos naturales. En China las mujeres tomaban mercurio para prevenir el embarazo.

En el año 1550 a. c.

Libros médicos de la antigüedad hablan de los métodos anticonceptivos. Lavados vaginales con miel y bicarbonato de sodio, son algunas de las recomendaciones que se encontraban en el libro ‘Papyrus Petri’.

En el año 1550 a. c.

En el libro ‘Papyrus Ebers’, se habla de un tapón de goma arábiga y dátiles que servía como espermicida.

En el año 50 d. c.

Para impedir la concepción se recomendaba aplicar a la mujer, antes de que saliera al sol, dos gusanos de araña Falangium, con un trozo de piel de ciervo.

En el año 70 d. c.

Soranos de Efeso, el ginecólogo más importante de la antigüedad, recomendaba que cuando el hombre fuera a eyacular, la mujer debía contener la respiración, luego levantarse, ponerse en cuclillas e intentar estornudar y beber algo frío.

En el Siglo XVI - XVII

Aunque se han encontrado jeroglíficos egipcios del siglo XIV A.C., en los que se muestran fundas para el pene, es solo en el Siglo XVI D.C., en plena edad media, cuando se empiezan a buscar métodos para el control de las enfermedades venéreas, llamadas hoy Infecciones de Transmisión Sexual.

En el siglo XVII D.C. el doctor Condom o Conton creó un preservativo de intestino de oveja que tenía un hilo en la base para poder amarrarlo.

En el Siglo XVIII - XIX

Las mujeres utilizaban trozos de frutas en la vagina. Se creía que esto hacía las veces de tapón y los ácidos cítricos de espermicidas.

Las duchas vaginales aparecen en el Siglo XIX como método anticonceptivo.

Después de tener relaciones sexuales, las mujeres se hacían un lavado con jabón, limón o vinagre.

Siglo XX

Estudios científicos demostraron que las hormonas controlan el ciclo menstrual de las mujeres y que en su producción participan el cerebro y los ovarios.

Es en los años veinte cuando un famoso laboratorio alemán investiga las hormonas sexuales y aparece el primer preparado hormonal cíclico.

Años más tarde, científicos norteamericanos descubrieron que el estrógeno inhibe la ovulación. A finales de los años 30 este laboratorio produjo el etinilestradiol, estrógeno que se administraba por vía oral para que no se presentara ovulación.

En los años 60, se aprueba en Estados Unidos la primera píldora anticonceptiva. Esto marca un hito en la sexualidad femenina porque, desde entonces, ella puede separar la reproducción del placer.

El condón se empezó a fabricar con látex y es el único método que protege de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Son elementos, productos o procedimientos, que pueden ser usados por hombres y por mujeres para impedir o reducir la posibilidad de embarazo.

Los métodos anticonceptivos se clasifican en: folclóricos, naturales y modernos o artificiales.

Algunas personas creen que los métodos anticonceptivos son perjudiciales para la salud y generan infertilidad, pero esto no es cierto y por eso la asesoría de un especialista es indispensable. Actualmente hay una gran variedad de métodos que se ajustan a las condiciones y necesidades de cada persona.

5.2. BASES LEGALES.

Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia: Esta constitución reconoce el derecho a la salud y la protección de la salud integral de los adolescentes, lo que incluye el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos.

Ley N° 344 de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Bolivia): Esta ley establece los derechos y deberes en materia de salud sexual y reproductiva en Bolivia, incluyendo el acceso a información y servicios de salud reproductiva, así como la promoción del ejercicio responsable de la sexualidad y la prevención del embarazo adolescente.

Ley N° 3697 de Salud Sexual y Reproductiva Integral (Bolivia): Esta ley tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de la

población boliviana, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos, la educación sexual integral y la prevención del embarazo no deseado en adolescentes.

Normativas del Ministerio de Salud (Bolivia) sobre Salud Sexual y Reproductiva: El Ministerio de Salud emite normativas y lineamientos específicos para la promoción y provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en Bolivia, lo que incluye la distribución y promoción de métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

Convención sobre los Derechos del Niño (ONU): Bolivia es signataria de la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce el derecho de los adolescentes a recibir información y servicios de salud adecuados a su edad, lo que incluye la información y acceso a métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo no deseado.

5.3. BASES TEÓRICAS.

Tipos de métodos anticonceptivos

METODOS NATURALES

Los métodos naturales consisten en la observación del comportamiento del aparato reproductivo del hombre y la mujer.

Cuando una mujer usa estos métodos, debe tener en cuenta los días fértiles donde se produce la ovulación y el hombre debe tener el control de la eyaculación.

La falla de estos métodos es de un 30%, y su efectividad puede variar de acuerdo con el uso y el conocimiento del organismo, por eso se dice que son métodos que dependen cien por ciento de quien los pone en práctica. Adicionalmente, quienes usan los métodos naturales, para prevenir el embarazo, no están protegidos contra las Infecciones de Transmisión Sexual.

COITO INTERUMPIDO

Este es uno de los métodos anticonceptivos más antiguos que se conocen y es poco efectivo. El coito interrumpido o marcha atrás, consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación.

Este método es de alto riesgo debido a que el líquido seminal que sale antes de la eyaculación, contiene espermatozoides y hay riesgo de fecundación o de contraer una Infección de Transmisión Sexual. Tiene un 70% de eficacia.

RITMO O CALENDARIO

Consiste en registrar el intervalo de los ciclos menstruales durante 6 meses, para identificar cuáles son los días fértiles de la mujer. Se requiere de una operación matemática.

Cuando se usa este método se deben evitar las relaciones sexuales cóitales durante la ovulación y sólo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares. O tener las relaciones usando condón.

Quienes quieran usar este método deben recibir las indicaciones de un especialista. Su efectividad es del 70%

TEMPERATURA BASAL

Durante los días de la ovulación la temperatura corporal aumenta y este método consiste en tomar la temperatura de la mujer, para identificar los cambios. Quien practica este método lo debe hacer todos los días, desde el primer día de la menstruación hasta la menstruación siguiente, antes de levantarse de la cama y se debe tomar en el mismo sitio del cuerpo (boca o axila).

Generalmente, la temperatura de la mujer está entre 36 y 36.5 grados centígrados. Durante la ovulación se eleva hasta 37 grados o más. El día del aumento de la temperatura se debe evitar tener relaciones sexuales y dos días antes y después. Tiene un 70% de eficacia.

MOCO CERVICAL

Se basa en la observación de los cambios en el moco cervical. Este líquido que está en el cuello del útero, cambia durante la ovulación. Generalmente, en la etapa de no fertilidad de la mujer hay una ausencia de moco cervical visible y sequedad.

Cuando la mujer está ovulando, se vuelve cristalino y transparente, semejante a una clara de huevo y al tacto es resbaloso y elástico. La fertilidad se debe considerar entre 2 días antes y 4 días después de su aparición. Su efectividad es del 70%

LACTANCIA MATERNA

Este método también se denomina amenorrea de la lactancia. La lactancia disminuye la probabilidad de la ovulación y funciona como anticonceptivo cuando se cumplen las siguientes condiciones:

Cuando la madre ha alimentado exclusivamente al hijo con leche materna desde el momento del nacimiento.

Amamanta al bebé por lo menos cada tres o cuatro horas al día, inclusive durante la noche.

- ☞ El bebé no ha iniciado otro tipo de alimentación.
- ☞ No hay menstruación.
- ☞ No han pasado más de 6 meses desde el parto.

Su eficacia es del 80 al 98%, dependiendo de uso adecuado del método.

METODOS MODERNOS O ARTIFICIALES

Son elementos o productos que previenen el embarazo y su efectividad es del 98 %. Se clasifican en:

METODOS TEMPORALES

Cuando se suspenden la mujer vuelve a ser fértil y puede quedar embarazada.

Entre estos están

Métodos Hormonales: son hormonas que inhiben o impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. La eficacia de estos métodos es de 98% para prevención del embarazo, sin embargo, no protegen contra el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)

La anticoncepción hormonal se puede aplicar de diversas maneras, por implante subdérmico, por vía oral, por inyección o en parches. Los métodos hormonales más usados son

PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

Es uno de los métodos anticonceptivos más populares. “La píldora”, como también se le conoce, contiene una o dos hormonas (estrógenos y progesterona) que actúan impidiendo la ovulación y alteración en el moco cervical haciéndolo impenetrable por los espermatozoides.

Vienen en presentaciones de 21 o 28 píldoras y se deben tomar todos los días. Se deben iniciar el primer día de la menstruación y tomarlas siempre, en lo posible, a la misma hora. Aunque no es indispensable para mantener la eficacia.

Las mujeres que tengan problemas circulatorios, enfermedades hepáticas, problemas cardiacos o cáncer, que sean fumadoras, mayores de 40 años o estén embarazadas, NO deben tomar pastillas anticonceptivas.

Algunas mujeres se auto recetan y pueden tener problemas de salud; las pastillas anticonceptivas son un medicamento y que debe ser recetada por un médico. Si se usa de manera adecuada su eficacia es del 98 %

IMPLANTE SUBDERMICO

Es un método anticonceptivo de largo plazo, puede durar hasta 5 años. El profesional de la salud implanta dos cápsulas que contienen hormonas debajo de la piel del antebrazo de la mujer. Su función es impedir la ovulación y alterar el moco cervical, para que no pasen los espermatozoides y no se produzca fecundación.

Cuando la mujer así lo decida, se pueden retirar las cápsulas y hay un retorno inmediato de la fertilidad.

El implante sub dérmico se puede usar en cualquier edad reproductiva y después del parto sin importar que la mujer esté lactando. Tiene una eficacia del 98 %. Puede usarse desde la adolescencia.

INYECTABLES

Son inyecciones intramusculares que contienen hormonas que inhiben la ovulación y aumentan el espesor del moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Pueden ser usadas por mujeres de cualquier edad, incluidas las adolescentes y las mujeres lactantes, a partir de seis meses después del parto. La primera inyección se debe poner entre el día primero

y tercero de la menstruación. Los métodos anticonceptivos inyectables pueden ser de aplicación:

MENSUAL. - Se aplica todos los meses en la misma fecha. A partir del segundo mes, la inyección se puede aplicar tres días antes o después de la fecha correspondiente. Una vez se suspende, la mujer puede quedar embarazada.

TRIMESTRAL. - Se aplica cada noventa días (3 meses). A partir de la segunda inyección, se puede aplicar siete días antes o después de la fecha indicada. Cuando se suspende, la fertilidad puede tardar en regresar hasta nueve meses. Se puede usar durante la lactancia. No se recomienda en mujeres con presión arterial alta, diabetes o trastornos hepáticos, sangrado vaginal no diagnosticado, varices profundas o serios problemas circulatorios, jaquecas frecuentes, antecedente de infarto cardiaco, cáncer de seno actual o embarazo. Si se usa de manera adecuada su eficacia es del 98%

METODO DE BARRERA

Son aquellos que impiden la entrada de los espermatozoides al útero. Pueden ser químicos, como los espermicidas que actualmente no se usan o mecánicos como el condón.

EL CONDON. - Es una cubierta para el pene, diseñada para impedir que los espermatozoides lleguen a la vagina y así evitar la fecundación.

El condón se debe colocar sobre el pene desde el momento de la erección, hasta el final de la relación sexual. Para que sea efectivo, se debe usar uno por cada relación sexual. Debe ser usado durante prácticas de sexo vaginal, oral y anal.

Es el único método que protege de las Infecciones de Transmisión Sexual y del VIH, por eso se recomienda usarlo siempre, aún se recomienda usarlo junto con otros métodos anticonceptivos para prevención de ITS. Algunas personas creen que usar condón disminuye el placer sexual y por eso no usan preservativo, ésta es una idea equivocada.

Puede fallar:

- Cuando se utiliza después de su fecha de vencimiento.
- Cuando se ha expuesto a la luz y a la humedad.

- Si se rompe.
- Cuando se utilizan lubricantes como vaselina, aceites para bebé y crema de manos.

DISPOSITIVOS

Son elementos pequeños que se introducen en el útero para impedir la fecundación del óvulo. Hay dos tipos de dispositivos, la T de cobre o dispositivo intrauterino y el endoceptivo o Mirena.

T DE COBRE O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU

Es un objeto de plástico recubierto de cobre que se coloca dentro del útero. Éste induce una respuesta dentro del útero, que hace que se inactiven los espermatozoides y así no puedan llegar al óvulo para que no haya fecundación.

Se puede aplicar durante la menstruación, después de un parto o de un aborto.

No se recomienda en mujeres que tengan más de un compañero sexual, antecedentes de enfermedad pélvica inflamatoria, problemas anatómicos de la cavidad uterina que impidan colocar el DIU y mujeres embarazadas. Tiene una eficacia del 98% y puede permanecer allí hasta doce años

DISPOSITIVO ENDOCEPTIVO O MIRENA

Es un dispositivo hormonal que va liberando gradualmente las hormonas que espesan el moco cervical y dificultan el paso de los espermatozoides. Solo tiene efecto sobre útero y no interviene en la función de los ovarios. Su protección anticonceptiva dura entre cinco y siete años.

El dispositivo endoceptivo NO debe ser usado si hay evidencia o sospecha de embarazo, enfermedad pélvica inflamatoria, cáncer de útero o de cuello del útero, hemorragia uterina anormal, anomalías del útero o del cuello del útero o enfermedad hepática. Tiene una eficacia del 98 a 98.5%.

METODOS DEFINITIVOS

Para evitar de manera definitiva el embarazo, existen procedimientos quirúrgicos sencillos, que se pueden realizar hombres y mujeres. No se requiere hospitalización y son altamente eficaces. Estos métodos no alteran el deseo ni el placer sexual

LIGADURAS DE TROMPAS

Cuando una mujer no quiera tener hijos o quedar embarazada constituye un riesgo para su salud, tiene la opción de hacerse la ligadura de trompas.

Este es un método quirúrgico sencillo, que consiste en ligar las trompas de Falopio para impedir la fecundación. Su duración es de 10 minutos y la recuperación dura 2 horas. Su eficacia es del 99.8 %. Existen dos técnicas para realizar el procedimiento:

1. Mini laparotomía: se hace un pequeño corte sobre el vello púbico, se ligan las trompas y se cortan.
2. Laparoscopia: se hace una pequeña incisión cerca del ombligo, por allí con la ayuda de un instrumento óptico se llega a las trompas para ligarlas y cortarlas. se liga con un anillo plástico para obstruir la trompa Cuando una mujer se somete a este procedimiento, puede reiniciar su vida sexual 8 días después de la intervención. Su eficacia es del 99.85%

VASECTOMIA

Este es un procedimiento quirúrgico que se puede practicar el hombre cuando no quiere tener hijos. Consiste en ligar y cortar los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior y así se evita la fecundación.

Las eyaculaciones se seguirán presentando, y el semen es de características normales. Pero los espermatozoides serán absorbidos por el organismo. Este procedimiento no afecta la virilidad ni la erección. V. Das. Eda Diaici Medio, 1987, Pag18)

Cuando un hombre se realiza la vasectomía puede iniciar las relaciones sexuales cinco días después y durante las primeras doce semanas debe utilizar otro método anticonceptivo como el condón. Su eficacia es del 99.8%

METODOS DE EMERGENCIA

Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección, cuando se presenta un accidente anticonceptivo o la mujer es víctima de abuso sexual, se puede usar la anticoncepción de emergencia para evitar el embarazo. Los métodos más comunes son la “píldora del día después”, píldoras anticonceptivas tradicionales en dosis determinadas y el dispositivo intrauterino.

Para evitar que ocurra el embarazo, la anticoncepción de emergencia debe ser usada o aplicada después de la relación sexual y no deben pasar más de

72 horas, es decir, tres días, para el caso de la anticoncepción con medicamentos, o no más de 120 horas (5 días), para cuando se hace con dispositivo intrauterino. Es importante resaltar que éste no es un método de planificación familiar, debido a que si se usa constantemente pierde su efectividad.

Después de usar cualquiera de los métodos de emergencia se pueden presentar náuseas, vómito, dolor de cabeza, sensibilidad en los senos, y alteraciones en el ciclo menstrual. Si la mujer usa la anticoncepción de emergencia con medicamentos y ya está embarazada, no se producirá un aborto.

1.1.3. Anticoncepción de emergencia:

PRODUCTO DEDICADO O ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

La llamada “píldora del día después” está compuesta por un derivado hormonal que impide o retrasa la ovulación y dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo, evitando la fertilización.

Puede ser usada por cualquier mujer cuando olvidó tomar la píldora anticonceptiva o aplicarse la inyección, cuando el condón se rompió durante la relación sexual o se quedó dentro de la vagina. Cuando alguna de estas situaciones se presente, debe acudir al médico, quien indicará qué y cómo se debe hacer. Reduce la posibilidad de embarazo en un 85% Su eficacia

es del 98%.

PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

Consiste en tomar una dosis especial de píldoras anticonceptivas tradicionales, dentro de las 72 horas siguientes de la relación sexual sin protección. Para que sea eficaz, la dosis debe ser definida por el médico.

Después de tomar las píldoras se puede presentar vómito, si este se presenta durante las dos primeras horas, hay que repetir la dosis. Reduce la posibilidad de embarazo en un 75 por ciento.

- LEVONGESTREL 150 mg tomar 1 tableta dentro de las 72 horas siguientes al coito sin protección
- LEVONGESTREL 75 mg una tableta dentro de las 72 horas al coito sin protección, luego 1 tabletas a las 12 horas.
- METODO DE YUZPE. - utilizando los anticonceptivos orales de dosis baja dentro las 72 horas siguientes al coito sin protección.

COMO FUNCIONA. - impide la liberación del ovulo, puede alterar el moco cervical haciéndose más espeso, puede afectar la movilidad del espermatozoide y su capacidad de unirse al ovulo.

EFECTOS ADVERSOS

- ☞ Leve sangrado después de la toma durante 1 a 2 días
- ☞ Menstruación que empieza antes o más tarde de lo esperado en la semana después de toma el PAE
- ☞ Nauseas
- ☞ Dolor abdominal
- ☞ Fatiga
- ☞ Cefalea
- ☞ Congestión o dolor mamario
- ☞ Vómitos

OVULO VAGINAL

El ovulo o la tableta vaginal es un producto químico que contiene espermicidas los que ocasionan el debilitamiento de los espermatozoides, haciéndolos incapaces de moverse y llegar al ovulo de esta manera no se produce fecundación y no hay embarazo. Su efectividad de este método es de 82%

FUNCION. - se coloca en la vagina lo más profundas posibles de 10 min a 15 min antes del coito, su efecto solo dura 1 hora,

Beneficios. - incrementa la humedad de la vagina

Reacciones adversas. - escozor, picazón, o irritación local en la mujer o en su pareja.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU). T DE COBRE

Se introduce en el útero un objeto plástico recubierto con cobre que impide el embarazo. Este método puede ser utilizado hasta el quinto día después de una relación sexual sin protección (hasta 120 horas). Reduce en un 90 por ciento la posibilidad de embarazo.

PARCHES HORMONALES COMBINADOS

Requiere usar un pequeño parche adhesivo durante las 24 horas del día, se coloca un nuevo parche cada semana, durante 3 semanas, seguido de una semana sin parche, se debe reemplazar el tiempo a tiempo para tener mayor efectividad.

Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no son perjudiciales habitualmente hay sangrado irregular, los primeros meses luego el sangrado se hace más regular.

ANILLO VAGINAL COMBINADO

Necesita mantener un anillo flexible en la vagina se mantiene colocándose constantemente todos días y noches, durante 3 semanas, seguido de una semana sin anillo luego un nuevo anillo, a tiempo para obtener mayor eficacia

Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no son perjudiciales, habitualmente hay sangrados irregulares durante los primeros meses luego se hace más regular.

1.1.4. Criterios de elegibilidad de métodos anticonceptivos.

Categoría 1: Situación para la que no existen restricciones al uso del método anticonceptivo.

Categoría 2: Situación en la que, en general, las ventajas de utilizar el método superan a los riesgos teóricos o demostrados.

Categoría 3: Situación en la que, en general, los riesgos teóricos o demostrados superan a las ventajas de utilizar el método.

Categoría 4: Situación en la que el uso del método anticonceptivo en cuestión constituye un riesgo inaceptable para la salud.

Las categorías 1 y 4 son recomendaciones claramente definidas. Para las categorías 2 y 3, puede requerirse un mayor criterio clínico y un atento seguimiento. Si el criterio clínico es limitado, las categorías 1 y 2 significan que el método puede utilizarse, y las categorías 3 y 4 significan que el método no debe utilizarse.

Sin restricciones para algunas condiciones médicas: existen muchas condiciones médicas en las que pueden utilizarse TODOS los métodos (es decir, todos los métodos de las categorías 1 o 2). Algunas de estas condiciones se incluyen en el reverso de la rueda.

Con pocas excepciones, todas las mujeres pueden usar de forma segura la anticoncepción de emergencia, los métodos de barrera y los métodos anticonceptivos conductuales, que incluyen el método de amenorrea por lactancia; para ver la lista completa de recomendaciones, consulte el documento entero.

Solo el uso correcto y sistemático de los preservativos, masculinos o femeninos, protege contra la transmisión de ITS/VIH. Si existe riesgo de ITS/VIH, se recomienda el uso de preservativos

Según su grado de eficacia utilizándolos de forma habitual, los métodos se clasifican en: muy eficaces (entre 0 y 0,9 embarazos por cada 100 mujeres); eficaces (entre 1 y 9 embarazos por cada 100 mujeres); moderadamente eficaces (entre 10 y 19 embarazos por cada 100 mujeres) y menos eficaces (20 o más embarazos por cada 100 mujeres).

EFICACIA.

Es un anticonceptivo temporal altamente eficaz desde las 24 horas de su aplicación su efectividad es mayor al 99.5%

SEGURIDAD

El implante anticonceptivo es uno de los mejores métodos anticonceptivo que existen: tiene una efectividad de más del 99% esto quiere decir que cada año menos de una de cada 100 personas que usa el implante subdermico quedara en embarazo.

REVERSIBILIDAD

Son reversible lo que significa que una vez que dejas de hacerlos el efecto anticonceptivo desaparece rápidamente y las mujeres se pueden quedar embarazada tan rápidamente como aquellas que no han usado anticonceptivo.

RELACION CON EL COITO

El coito es la copula o la unión sexual entre dos individuo de distinto sexo en los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales externos o internos.

EFFECTOS BENEFICIOSOS

1. El uso de métodos anticonceptivos permite evitar embarazo no deseado, prevenir el riesgo por aborto inseguros, y vivir una vida sexual más placentera y ejercer el derecho a tomar decisiones más productivas. NORMA NACIONAL REGLAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS, EN ANTICONCEPCION Movilizados por el Derecho a la Salud y la Vida Serie: Documentos Técnicos• Normativos LA PAZ• BOLIVIA 2010.

Criterios de elección del método anticonceptivos hormonales.

INCREMENTO DE PESO

El aumento de peso puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo comer en exceso, la inactividad física la edad o efectos secundarios de medicamentos.

SINDROME PREMENSTRUAL

Conjunto de síntomas que se producen en las mujeres generalmente entre la ovulación y la menstruación la causa no se conoce con certeza pero es posible que tenga relación con los cambios hormonales durante el ciclo menstrual.

MENORRAGIA

Esta enfermedad aparece cuando las glándulas del endometrio se integran en el músculo uterino lo que suele causar un sangrado intenso y periodos menstruales dolorosos. La menorragia es un efecto secundario conocido del uso de un dispositivo intrauterino o hormonal como anticonceptivo.

ANEMIA

Afección en la que la sangre no cuenta con suficiente glóbulos rojos sanos la anemia se produce por la falta de glóbulos rojos o la presencia de glóbulos rojos disfuncionales en el cuerpo, lo que provoca una reducción de flujo de oxígeno hacia los órganos.

ALTERACIONES DEL CICLO MENSTRUAL

Existen diversas alteraciones del ciclo menstrual, aunque la más frecuente son la oligomenorrea o sangrado mensual infrecuente, la hipermenorrea o sangrado menstrual abundante de la hipermenorrea o sangrado menstrual escaso la menometrorragia o sangrado menstrual prolongado y la metrorragia o sangrado inter menstrual.

DISMENORREA

Calambre y dolor pélvico durante la menstruación con causas comunes como el flujo excesivos, la expulsión de coágulos, los fibroma de útero o la endometriosis.

HIPERANDROGENISMO

Se define como la aparición de pelos pubianos antes de los ocho años en las niñas y en los nueve años en los niños en ausencia de otros signos de actividad gonadal es mucho más frecuente en el sexo femenino la mayoría de los casos se deben a un aumento prematuro de la secreción de andrógeno suprarrenales.

Cuadro N° 1: Operacionalización de objetos y variables descripción operativa de variables

6. MARCO METODOLÓGICO

6.1. TIPO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.

Es un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se realiza una descripción de la realidad en salud en función de las variables en tiempo espacio y persona mediante las encuestas realizadas durante el primer trimestre 2023.

6.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Tu estudio se considera de corte transversal porque recopila datos en un solo momento en el tiempo, en lugar de seguir a los participantes a lo largo del tiempo. Aunque utilizaste encuestas para recopilar información, estas encuestas se realizaron en un momento específico durante el primer trimestre de 2023. No estás siguiendo a los participantes a lo largo del tiempo para observar cambios en su comportamiento o características.

El enfoque de corte transversal te permite capturar una instantánea de la situación en ese momento particular, lo que es útil para obtener una comprensión general de la situación en un momento dado. Sin embargo, no te permite observar cambios o tendencias a lo largo del tiempo en la misma muestra de participantes.

6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

6.3.1. población

Se tomó como universo a los y las adolescentes del municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre 2023

6.3.2. Muestra

Para la realización del presente trabajo se consideró encuestar adolescentes de 10 a 19 años del Municipio de Guayaramerín. Con un número de 30 adolescentes

6.4. TIPO DE MUESTREO

Tu tipo de muestreo es muestreo aleatorio simple porque cada individuo de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado para participar en la encuesta. En este tipo de muestreo, se seleccionan aleatoriamente los participantes de la población sin ningún tipo de sesgo o preferencia.

Dado que estás investigando el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio de Guayaramerín durante el primer trimestre de 2023, el muestreo aleatorio simple te permite obtener una muestra representativa de la población de adolescentes en ese momento específico sin dejar fuera a ningún subgrupo y sin dar preferencia a ningún individuo sobre otro. Esto garantiza que los resultados de tu estudio sean más generalizables y confiables.

6.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

6.5.1. Criterios de inclusión.

- ⊕ Adolescentes de 10 a 19 años del municipio de Guayaramerín que acepten la encuesta

6.5.2. Criterios de exclusión.

- ⊖ Adolescentes que no desean participar en el presente estudio
- ⊖ Adolescentes que no acuden ni viven dentro del área de influencia de estudio
- ⊖ Adolescentes con discapacidad neurológica

6.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la obtención de datos, la técnica que se aplicó fue la encuesta, la cual dio lugar a establecer, por medio del instrumento que en este caso es el cuestionario previamente establecido.

El instrumento utilizado para la presente investigación fue un cuestionario, dicho instrumento cuenta con 20 preguntas con alternativas de SI o NO y múltiples.

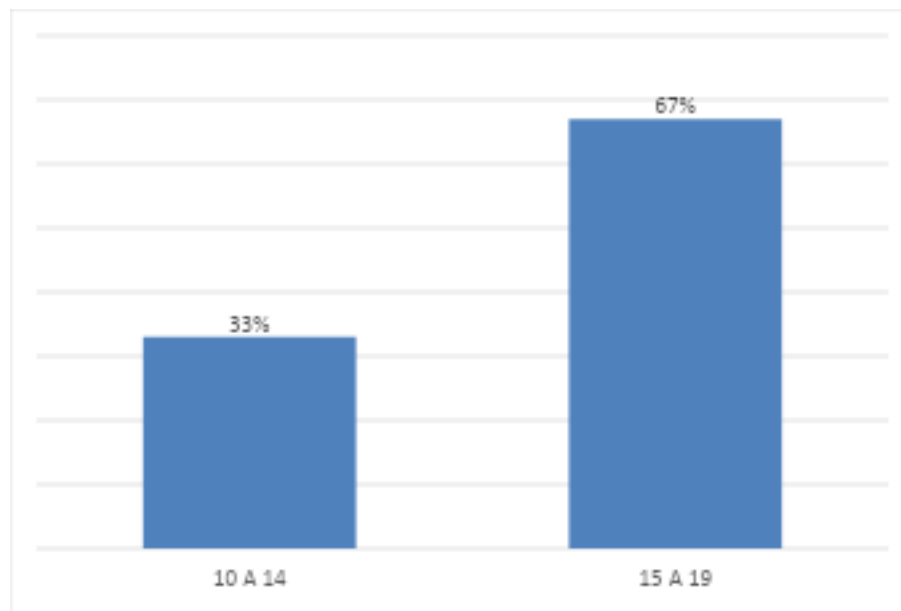
Los resultados obtenidos fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva para ser presentados en gráficos, para finalmente ser interpretados y analizados.

7. RESULTADOS.

GRAFICO N° 1

GRAFICO 1: EDAD

EDAD.	N°	%
10 – 14 años	10	33%
15 – 19 años	20	67%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

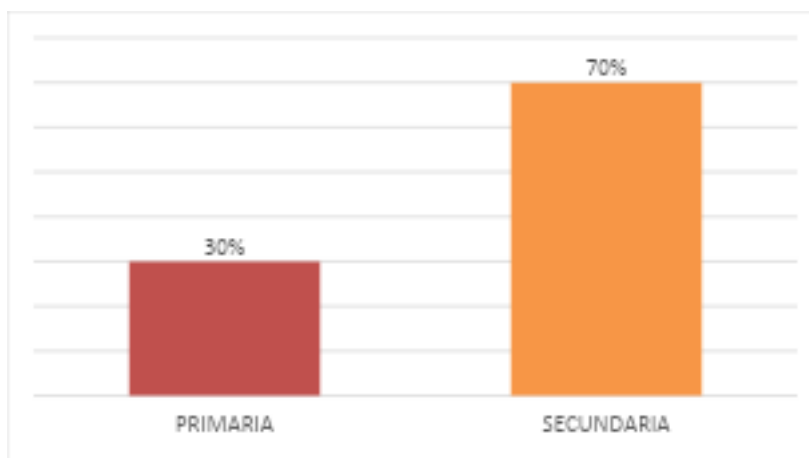
INTERPRETACIÓN:

Grafico 1. Se realiza la aplicación de la encuesta a un 10% de adolescentes entre 10 a 14 años y 20% a partir de 15 a 19 años.

GRAFICO 2:

NIVEL EDUCATIVO

NIVEL EDUCATIVO	N°	%
PRIMARIA	9	30%
SECUNDARIA	21	70%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

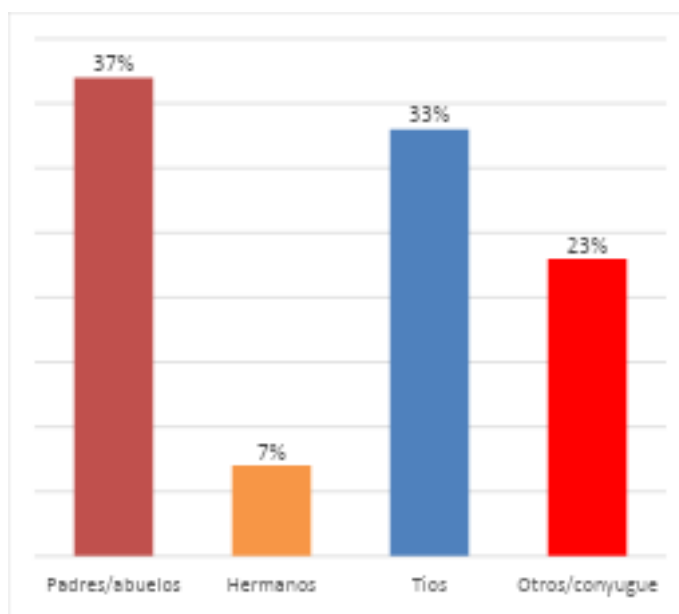
INTERPRETACIÓN:

Grafico 2. El 70% de los adolescentes actualmente están cursando o han culminado la secundaria y un 30% está en primaria.

GRAFICO 3:

CONVIVENCIA FAMILIAR

CONVIVENCIA FAMILIAR	N°	%
Padres/ abuelos	11	37%
Hermanos	2	7%
Tíos	10	33%
Otros/conyugue	7	23%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

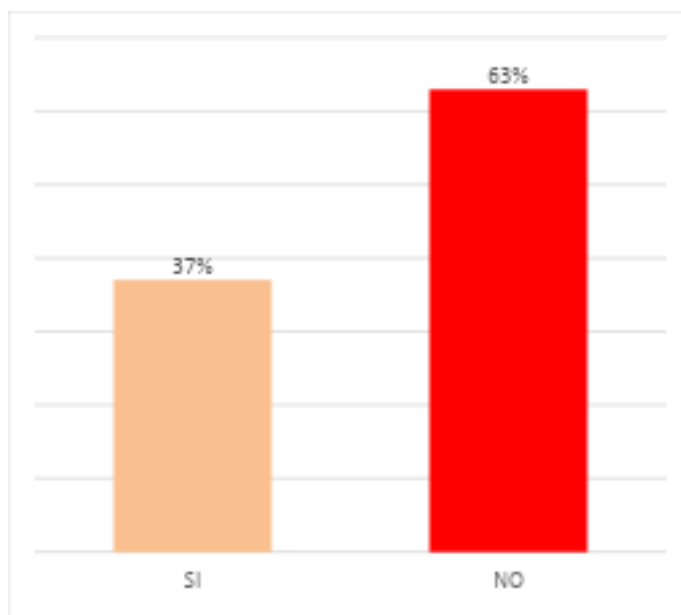
INTERPRETACIÓN:

Grafico 3. El 37% de los adolescentes conviven con sus padres o abuelos, el 33% con tíos, un 23% con otros e incluye conyugue, un 7% con sus hermanos.

GRAFICO 4:

CONOCE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

METODOS ANTICONCEPTIVOS	Nº	%
SI	11	37%
NO	19	63%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

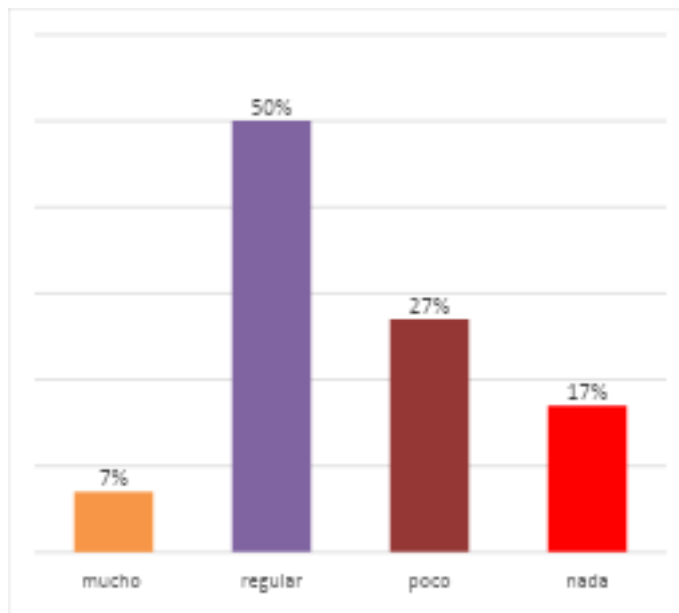
INTERPRETACIÓN:

Grafico 4. El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos modernos es un 63% de negativa y un 37% si sabe.

GRAFICO 5:

USO Y CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

USO Y CONOCIMIENTO	Nº	%
MUCHO	2	7%
REGULAR	15	50%
POCO	8	27%
NADA	5	17%
TOTAL	30	100%



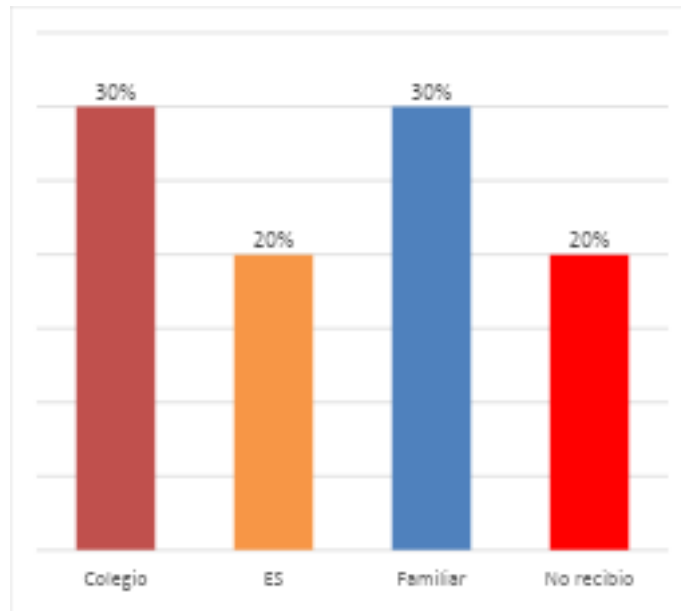
INTERPRETACIÓN:

Grafico 5. Un 50% de los adolescentes tiene conocimiento teórico regular sobre métodos anticonceptivos, el 27% poco, un 17% nada, y 7% mucho.

GRAFICO 6:

ESPACIO DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN

DONDE RECIBIO INFORMACION	Nº	%
COLEGIO	9	30%
PERSONAL DE SALUD	6	20%
FAMILIAR	9	30%
NO RECIBIÓ	6	20%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

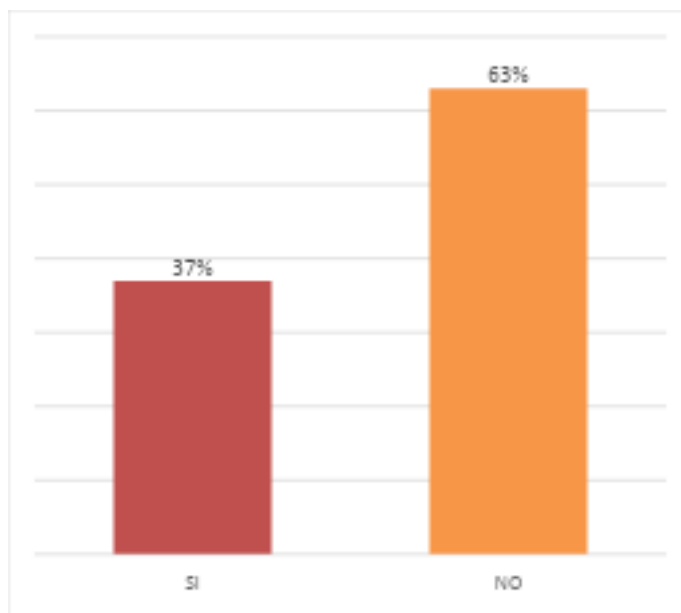
INTERPRETACIÓN:

Grafico 6. Del total de adolescentes un 30% recibió información sobre métodos anticonceptivos en el colegio, al igual que por parte de su familiar, un 20% por el personal de salud y 20% no recibió

GRAFICO 7:

SABE QUE ES LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	N°	%
SI	11	37%
NO	19	63%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

INTERPRETACIÓN:

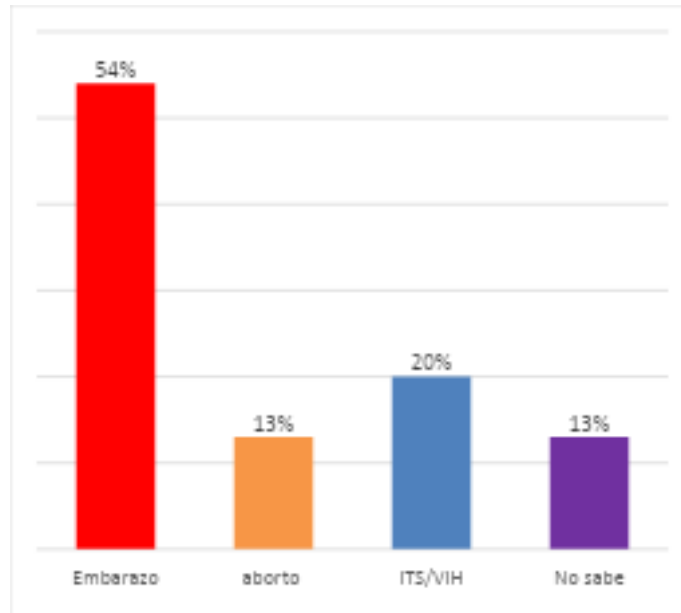
Grafico 7. El 63% de los adolescentes si sabe que es la salud sexual y reproductiva y un alto 63% responde que no conoce.

GRAFICO 8:

CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS POR FALTA DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

RIESGO METODOS	Nº	%
EMBARAZO NO DESEADOS	16	54%

ABORTOS	4	13%
ITS/VIH	6	20%
NO SABE	4	13%
TOTAL	30	100%



Fuente elaboración propia

N=30

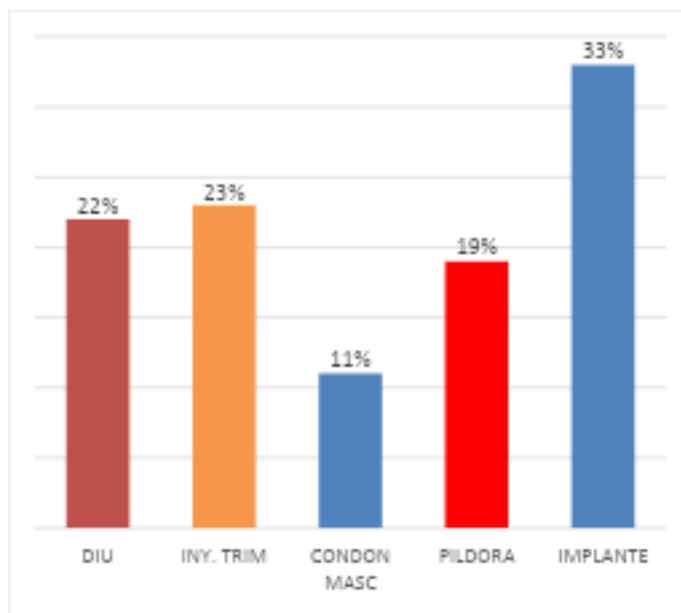
INTERPRETACIÓN:

Grafico 8. La respuesta sobre riesgos por la falta de uso de métodos anticonceptivos es en un 54% primer lugar los embarazos no deseados, el 20% ITS/VIH, 13% abortos y otros no saben.

GRAFICO 9:

USO DE MÉTODOS MODERNOS EN EL MUNICIPIO DE GUAYARAMERIN

USO DE METODOS	Nº	%
DIU	2	22%
INY. TRIM	9	23%
CONDON MASC	34	11%
PILDORA	5	19%
IMPLANTE	45	33%



Fuente elaboración propia

N=30

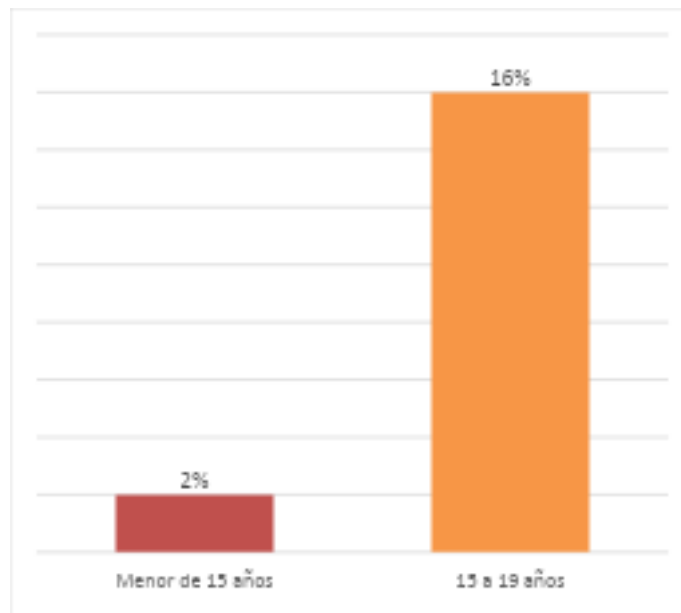
INTERPRETACIÓN:

Grafico 9. Del total de 514 métodos modernos ofertados y reportados durante el primer trimestre, son de elección por los adolescentes en primer elección la inserción de implante 33%, seguido de la inyectable trimestral 23%, DIU 22%, píldora anticonceptiva 19% y condón masculino en un 11%.

GRAFICO 10:

EDADES QUE USAN MÉTODOS MODERNOS EN EL MUNICIPIO DE
GUAYARAMERIN

EDADES DE USO	N°	%
Menor de 15 años	9	2%
15 a 19 años	84	16%



Fuente elaboración propia

N=30

INTERPRETACIÓN:

Grafico 10. Del total de 514 métodos modernos nuevos ofertados y reportados, el 2% corresponde a menores de 15 años y 16% de 15 a 19 años.

8. CONCLUSIONES.

- La mayoría de los y las adolescentes tienen una vaga idea sobre el uso y conocimiento de los Métodos anticonceptivos.
- Uno de los factores para las bajas coberturas de la M.A.C y embarazos no deseados de la mayoría de los y las adolescentes es la mala información o conceptos erróneos que tiene.
- El embarazo en las y los adolescentes afecta negativamente la salud, la permanencia en la escuela, los ingresos presentes y futuros, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano.
- El grupo etario más prevalente con un porcentaje elevado de 67 % son los de 15 a 19 años de edad, en relación con un porcentaje disminuido de 10 a 14 años con el 33%.
- La convivencia de los adolescentes. Un 37% están bajo el cargo de sus padres y/o abuelos, seguido de 33% por tíos, el 23% conviven con otra persona o conyugue y 7% con sus hermanos, por el cual se observa temor y limitación durante la entrevista
- 3.- Existe un porcentaje de 50% sobre el uso y conocimiento regular en métodos anticonceptivos, un 27% afirma poco y 17% sin uso ni conocimientos.
- En un porcentaje del 37% si recibió alguna información sobre el uso de métodos anticonceptivos y un 63% no los recibió en ningún momento y no saben dónde recurrir
- El 63% de los adolescentes no tienen conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, o por lo menos una vaga idea del tema
- El 54% de los/as adolescentes consideran que el embarazo no planificado, no deseado es uno de los riesgos mayores ante la ausencia de uso de métodos anticonceptivos, seguidos con ITS/VIH 20%, abortos y no sabe o no responde

- Se puede constatar que el método de elección para uso de los y las adolescentes son; el implante en primer lugar 33%, las inyectables trimestrales 23% y el DIU 22%. Entre otros como el condón masculino y píldora.

9. RECOMENDACIONES.

Se recomienda impartir estrategias de promoción y prevención que involucren a los padres de familia para orientarles y concientizar sobre la gran importancia de la salud sexual y reproductiva y M.A.C.

2.- Coordinar con los profesores y directores y distritales para introducir en la malla curricular el tema de salud sexual y reproductiva de manera más específica para que los estudiantes tengan una información correcta sobre el tema.

3.- Se recomienda al personal de salud de realizar I.E.C. y campañas educativas en diferentes áreas y diferentes grupos etarios con el propósito de brindar un mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos modernos y así que la población en general pueda acudir al centro de salud y disminuir los embarazos no deseados en adolescentes.

4.- Implementar y dirigir acciones de educación e información adecuada para todos los actores sociales involucrados y así hacer conocer la importancia sobre los métodos anticonceptivos modernos.

5.- La mejor manera de prevenir un embarazo precoz reside en la educación (aunque esto depende sobremanera del contexto cultural), concienciando a las jóvenes de la importancia de alcanzar la madurez y desarrollarse a la hora de quedarse embarazadas así como de los riesgos que esto conlleva.

6.- Se recomienda formar líderes adolescentes y equipos de atención integral y diferenciada para adolescentes en todos los centros de salud para así poder expandir una información adecuada sobre M.A.C. a toda la población y diferentes edades, ya que todos tenemos derecho de recibir una orientación, información adecuada y recibir los métodos anticonceptivos tanto varones y mujeres en forma gratuita.

7.- se recomienda utilizar un método anticonceptivo (incluyendo condones) cada vez que tengas relación sexual. Los condones son el único tipo de anticonceptivo que previene un embarazo no deseado y las ETS al mismo tiempo.

8.- se recomienda tener buena comunicación y confianza entre padres y hijos para que en sí el adolescente pueda tener esa confianza de poder contar sus cosas de lo que le está pasando y así poder prevenir algún tipo de problemas

9.- Busca un momento tranquilo para los/as dos y comienza por recordarle que por encima de todo lo/a amas, y quieres tener esta conversación porque te interesa su salud y bienestar. Pregúntale si está teniendo sexo, y si es así, si usa anticonceptivos y condón. Hazle saber que puedes ayudarle con cualquier pregunta o duda que tenga.

queremos impactar sobre la salud de los adolescentes, en especial sobre su salud sexual reproductiva, se deben reducir estas inequidades, mejorar la accesibilidad de los adolescentes a los servicios de salud, estableciendo con ellos proyectos de vida a través del desarrollo de sus habilidades, brindar una adecuada educación sexual y mejorando el acceso a los métodos de prevención del embarazo y las ITS.

Garantizar los insumos y métodos anticonceptivos durante toda la gestión y en todos los establecimientos de salud de manera gratuita.

10. REFERENCIAS.

1. Pérez, J. M., & Gutiérrez, L. (2017). Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes: revisión de la literatura. *Revista de Salud Pública*, 19(4), 532-541.
2. Rodríguez, A., & García, M. (2018). Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en adolescentes: un estudio exploratorio en el municipio de Guayaramerín. *Revista de Investigación en Salud*, 25(2), 178-189.
3. Martínez, R., & González, E. (2019). Factores asociados al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de Bolivia. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 7(3), 234-245.
4. Sánchez, L., & Hernández, A. (2017). Barreras y facilitadores del acceso a anticonceptivos entre adolescentes en contextos urbanos de Bolivia. *Revista de Salud Reproductiva*, 14(1), 76-88.
5. García, P., & López, M. (2016). Experiencias y percepciones sobre la anticoncepción en adolescentes: un estudio cualitativo en Guayaramerín. *Revista de Psicología y Salud*, 12(2), 210-223.
6. Pérez, F., & Rodríguez, C. (2018). Uso de métodos anticonceptivos y su relación con el nivel educativo en adolescentes: un análisis de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Bolivia. *Revista de Investigación en Educación*, 30(3), 345-358.
7. Martínez, G., & González, M. (2017). Evaluación de programas de educación sexual y reproductiva en adolescentes: estudio de caso en Guayaramerín. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 20(1), 45-56.
8. Sánchez, J., & Hernández, L. (2016). Impacto de la educación sexual en el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes: evidencia de un programa piloto en Bolivia. *Revista de Investigación en Psicología*, 18(2), 189-201.

9. García, A., & Rodríguez, D. (2019). Percepción de riesgo y toma de decisiones sobre anticoncepción en adolescentes: un estudio cuantitativo en el municipio de Guayaramerín. *Revista de Salud y Desarrollo*, 24(3), 310-322.
10. Pérez, M., & Gutiérrez, R. (2017). Influencia de la familia y los pares en el uso de anticonceptivos en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista de Investigación Familiar*, 15(4), 432-445.

11. ANEXOS.

ANEXO N° 1
ENCUESTA
CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
DEL MUNICIPIO DE GUAYARAMERIN
GESTION 2023

EDAD: _____

SEXO: _____

NIVEL EDUCATIVO QUE CURSA ACTUALMENTE:

PRIMARIA____

SECUNDARIA____

NINGUNO____

¿CON QUIENES VIVES EN CASA? (CONVIVENCIA FAMILIAR)

- FAMILIA
- HERMANOS
- TIOS
- OTROS

Especifica: _____

¿SABES QUE SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS?

- Si
- No

¿TIENE ALGUN CONOCIMIENTO Y USO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS?

- MUCHO
- REGULAR
- POCO
- NADA

¿RECIBIO ALGUNA INFORMACION SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS?

- SI
- NO

¿DONDE FUE QUE RECIBIO DICHA INFORMACION?

- EN LA ESCUELA
- EN UNA INSTITUCION DE SALUD
- CON LOS PADRES

¿Cuál FUE EL MOTIVO POR EL CUAL NO RECIBIO LA INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD?

- NADIE LE INFORMO CUANDO FUE ATENDIDO
- NO HABIA METODOS ANTICONCEPTIVOS
- NO ACUDE REGULARMENTE
- DESCONOCE DE ESA ATENCION

¿SABES QUE ES SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA?

- SI
- NO

Especificar: _____

¿CONOCE CUÁLES SON LOS RIESGOS MAS FRECUENTES POR FALTA DE USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

- o EMBARAZO EN ADOLESCENTES, NO DESEADO, NO PLANIFICADO**
- o ABORTOS**
- o INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**
- o NO SABE**

Especificar: _____



