



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN
F. KENNEDY. SALINAS 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

AUTORES

RODRÍGUEZ POZO BRYAN WASHINGTON

SUÁREZ BACILIO DIEGO ARMANDO

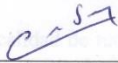
TUTORA

OBST. MARÍA DOLORES SUÁREZ VILLOAO, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

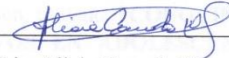
2019-1

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD.**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA.**



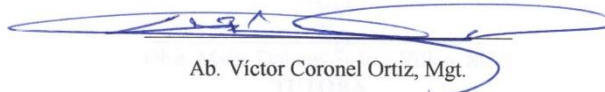
Lic. Carlos Saavedra Alvarado, MSc

DOCENTE DE ÁREA.



Obst. María Dolores Suarez Villao, MSc

DOCENTE TUTORA



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL.

La Libertad, 17 de septiembre del 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación, titulado: **“CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN F. KENNEDY. SALINAS 2019”**, elaborado por **RODRÍGUEZ POZO BRYAN WASHINGTON** y **SUÁREZ BACILIO DIEGO ARMANDO**, estudiantes de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Obst. María Dolores Suárez Villao, MSc.
TUTORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por todas las bondades, milagros y nuevas oportunidades sobre nosotros, nuestras familias, amigos y seres queridos, por permitirnos contemplar un nuevo día. A nuestros padres por enseñarnos a perseverar en la vida, ser responsables, a no rendirnos por ninguna adversidad por más difícil que sea, por ser nuestros pilares fundamentales en este periodo de formación.

Un especial agradecimiento a la Unidad Educativa John F. Kennedy por abrirnos las puertas y poder realizar nuestro trabajo de investigación en esta prestigiosa institución. Por último, pero no menos importante quedamos muy agradecidos con nuestros docentes, mentores y amigos que han sido nuestra guía en este hermoso período de formación profesional, por exigirnos ser mejores cada día, por retornos a nosotros mismos a ser más a lo largo de este proceso y así poder culminar de la mejor manera este desafío de vida.

Rodríguez Pozo Bryan Washington

Suárez Bacilio Diego Armando

DECLARACIÓN

El contenido del presente proyecto de investigación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Rodríguez Pozo Bryan Washington
CI: 0928707983

Suárez Bacilio Diego Armando
CI: 0923337943

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	III
DECLARACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Preguntas de Investigación	4
1.4 Objetivos	5
1.4.1 Objetivo general	5
1.4.2 Objetivos específicos.....	5
1.5 Viabilidad y factibilidad	5
1.6 Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico	7
2.1 Marco referencial.....	7
2.2 Marco institucional	8
2.3 Fundamentación de enfermería.....	9
2.4 Marco teórico.....	11
2.4.1 Adolescencia.....	11
2.4.1.1 Etapas de la adolescencia	12
2.4.1.2 Determinantes biológicas de la adolescencia	12
2.4.1.3 Salud de los adolescentes	12
2.4.2 Sexualidad	13
2.4.2.1 Sexualidad en adolescentes	13
2.4.3 Embarazo	14
2.4.3.1 Embarazo adolescente	14
2.4.4 Métodos anticonceptivos	14
2.4.4.1 Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	14
2.4.4.2 Tipos de métodos anticonceptivos.....	15

2.4.5	Violencia	17
2.4.5.1	Violencia física.....	17
2.4.5.2	Violencia psicológica	17
2.4.6	Violencia sexual	18
2.5	Marco legal	18
2.6	Identificación y clasificación de variables.....	19
2.7	Operacionalización de las variables.....	20
CAPÍTULO III		23
3.	Diseño Metodológico.	23
3.1	Tipo de investigación.....	23
3.2	Métodos de investigación.	23
3.3	Población y muestra.	23
3.3.1	Criterios de inclusión	24
3.3.2	Criterios de exclusión.....	24
3.4	Tipo de muestreo.....	24
3.5	Técnicas de recolección de datos.....	24
3.6	Instrumento de recolección de datos.....	24
3.7	Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV		26
4.	Presentación de resultados.....	26
4.1	Análisis e interpretación de resultados.	26
4.2	Conclusiones.	34
4.3	Recomendaciones.	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		36
ANEXOS		42

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN
F. KENNEDY. SALINAS 2019

AUTORES: Rodríguez Pozo Bryan Washington
Suárez Bacilio Diego Armando

TUTORA: Obst. María Dolores Suárez Villao, MSc.

RESUMEN

La iniciación de la actividad sexual cada vez más temprana, unida en ocasiones a situaciones de violencia y al bajo uso de métodos anticonceptivos, suponen mayor vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual y presencia de embarazos no planificados, convirtiéndose en un serio problema de salud pública a nivel mundial. El objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy, Salinas 2019. Se realizó investigación mixta de tipo descriptiva, no experimental, transversal, aplicando encuesta validada, reestructurada para adecuarla al lenguaje propio de los adolescentes, tornándola accesible a la población intervenida constituida por 98 estudiantes del tercer año de bachillerato, excluyendo a primer y segundo año, por disposición de las autoridades de la Unidad Educativa. Los resultados determinaron que entre los adolescentes de 16-19 años, el 99% conoce o ha escuchado hablar sobre los métodos anticonceptivos, siendo el condón masculino, el más conocido con un 20%, el 15% del universo estudiado declaró haber iniciado su vida sexual, de éstos el 67% utiliza el condón masculino en sus prácticas sexuales, mientras que el 33% no utiliza ningún método. La edad promedio en el inicio de vida sexual fue a los 15 años. El profesional médico es la fuente más idónea para recibir orientación sobre salud sexual y reproductiva. También se determina que el 59% del total del universo estudiado ha sufrido algún tipo de violencia (psicológica, física o sexual). Se concluye por tanto que en el 33 % de la población intervenida el conocimiento no implica necesariamente el uso de los métodos anticonceptivos, llamando la atención altos índices de violencia reportados.

Palabras clave: Conocimiento, Adolescente, Anticonceptivo, Sexualidad.

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN
F. KENNEDY. SALINAS 2019

AUTORES: Rodríguez Pozo Bryan Washington
Suárez Bacilio Diego Armando

TUTORA: Obst. María Dolores Suárez Villao, MSc.

ABSTRACT

The initiation of sexual activity increasingly early, sometimes linked to situations of violence and the low use of contraceptive methods, represent greater vulnerability to sexually transmitted infections and the presence of unplanned pregnancies, becoming a serious public health problem worldwide. The objective of the research is to determine the level of knowledge about contraceptive methods in high school adolescents of the John F. Kennedy Educational Unit. Salinas 2019. Mixed research of descriptive, non-experimental, cross-sectional type was conducted, applying a validated, restructured survey to adapt it to the language of adolescents, making it accessible to the intervened population constituted by 98 third-year high school students, excluding first and second year, by arrangement of the authorities of the Educational Unit. The results determined that among adolescents aged 16-19, 99% know or have heard about contraceptive methods, the male condom being the best known with 20%, 15% of the universe studied declared having started their life Sexually, of these 67% use the male condom in their sexual practices, while 33% do not use any method. The average age at the beginning of sexual life was 15 years. The medical professional is the most reliable source for guidance on sexual and reproductive health. It is also determined that 59% of the total studied universe has suffered some type of violence (psychological, physical or sexual). Therefore, it is concluded that in 33% of the population involved, knowledge does not necessarily imply the use of contraceptive methods, calling attention to high rates of violence reported.

Keywords: Knowledge, Adolescent, Contraceptive, Sexuality

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período que va de los 10 hasta los 19 años, donde adquieren capacidad reproductiva, siendo imperante que reciban información sobre métodos anticonceptivos y temas de salud sexual y reproductiva, debido al riesgo elevado de embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (OMS, 2015a)

En América Latina el 61% de los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, que generalmente ocurren antes de los 18 años (48%), estimando que 2 de cada 10 individuos tienen su primera relación sexual entre los 12 y los 14 años, existiendo como consecuencia el 52% de embarazos no planificados. En el Ecuador los adolescentes de las unidades educativas que corresponden a las edades que va desde los 15 hasta los 19 años, utilizan algún método anticonceptivo en un 40%, según la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazo (ENIPLA) en el año 2014. (Ullauri, 2017)

En el Ecuador la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, determina que el 18.3% de las mujeres de 15 a 19 años reportan haber tenido hijos y el 7.5% de embarazos menores de 15 años termina en aborto; en el reporte 2014, confirma que en el caso de la fecundidad adolescente (15 a 19 años) se registró un aumento de 11% entre el período 1999- 2004 y el 2007-2012, se observa un mayor uso de métodos anticonceptivos en las mujeres con respecto a los hombres. (Ministerio de Salud Pública & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

Con estos antecedentes, por la seria problemática que representa para los adolescentes y su repercusión en los indicadores de desarrollo del país, se realizó el trabajo de investigación con diseño metodológico mixto de tipo descriptivo, no experimental y transversal. Con base a los objetivos se determinó el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019.

Para estos fines se describió las características de salud sexual y reproductiva de la población en estudio, identificando conocimiento de tipos de métodos de anticoncepción y utilización de estos, vías de obtención de información, estableciendo efectos evidenciados

en relación con el uso de métodos anticonceptivos, entre otras; construyendo el proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos, obtenidos mediante el instrumento de investigación, contrastado con fuentes bibliográficas especializadas en el tema, para la presentación de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud ha definido la adolescencia como la etapa que inicia desde los 10 a los 19 años, este es el período de maduración física, psicológica y social, que abarca desde la infancia hasta la edad adulta. Siendo un problema de salud pública a nivel mundial la iniciación de la actividad sexual cada vez más temprana y a menor edad, existiendo un mayor grado de vulnerabilidad y riesgo de presentar un embarazo no planificado. (OMS, 2015b)

Las complicaciones gestacionales, durante el parto y post parto, unidas a los abortos elevan la mortalidad materna adolescente en todo el mundo; problemática incentivada por el desconocimiento o conocimientos erróneos sobre métodos anticonceptivos en este grupo poblacional. Frente a esta realidad la OMS a través de distintos boletines afirma que la planificación familiar y el uso de anticonceptivos refuerzan en las personas el derecho de decidir la cantidad de hijos que desean tener y la continuidad de los embarazos, previniendo la mortalidad materna y neonatal, al evitar los embarazos no planificados.(Chiriboga, 2018)

A nivel mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. En América Latina, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años que utilizan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2015; destacando que, en el caso del preservativo, ayuda a prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, reduciendo la necesidad de recurrir al aborto. (OMS, 2018b)

En Ecuador, según el Centro de Estadísticas para América Latina y el Caribe (CEPAL), el embarazo en adolescentes es una problemática de salud pública, siendo considerado el tercer país después de Nicaragua y República Dominicana, con la tasa más alta, 49 de cada 100 mujeres tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años en 2015. (Ministerio de Salud Pública & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

En relación con lo antes expuesto, la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN), en su informe del 2004, evidenció que a pesar de que el conocimiento que poseen los jóvenes sobre aspectos de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos alcanza el 91%, el uso de estos solo llega al 47%. (Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social [CEPAR], 2004)

En análisis efectuado por Organización de Naciones Unidas (ONU) se destaca que aunque el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos ha crecido en las últimas décadas, los contrastes entre grupos etarios y sociales son heterogéneos, lo cual a su vez explica las diferencias en fecundidad existentes e invita a reflexionar sobre la situación de los adolescentes en este tema. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015)

En la provincia de Santa Elena, en investigación ejecutada en 2015 mediante información obtenida de 1.919 historias clínicas del Sistema Informático del adolescente (SIA) de los 4 hospitales del Ministerio de Salud Pública, desde el mes de enero del 2010 a diciembre del año 2011, se evidenció una evolución de la prevalencia de embarazos en adolescentes, que en el año 2010 alcanzó un 14%, en comparación al año 2011 (11%), según fuentes estadísticas de la Dirección provincial de Salud. (Castillo & Suárez, 2015)

En base a estas cifras, es imperante conocer la realidad de los adolescentes de la región sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos y las repercusiones del mismo; lo cual conlleva a que los servicios de planificación familiar mejoren su accesibilidad, debiendo contar con profesionales de la salud y otros agentes capacitados, para brindar información y asesoría a toda persona sexualmente activa, en particular los jóvenes, ofertando métodos modernos, localmente disponibles y culturalmente aceptables.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy?

Objeto de estudio

Conocimiento de los métodos anticonceptivos

Campo de acción

Adolescentes escolarizados

1.3 Preguntas de Investigación

¿Qué conocimientos tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos?

¿Qué efectos generan en los adolescentes el conocimiento de los métodos anticonceptivos?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019.

1.4.2 Objetivos específicos

- Describir características de salud sexual y reproductiva de la población en estudio.
- Identificar conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019.
- Establecer efectos evidenciados en los adolescentes con relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

1.5 Viabilidad y factibilidad

El trabajo de investigación es viable y factible ya que se cuenta con los requisitos legales requeridos por la institución intervenida; no se afectará la formación académica, ni se infringirá aspectos dogmáticos de los estudiantes de la Unidad Educativa John F. Kennedy, por tratarse de una institución laica.

A su vez, la investigación aporta información sobre salud sexual y reproductiva que contribuye a la prevención de serias problemáticas que afectan a los adolescentes, por tanto, existe viabilidad para la realización de ésta, contando con la colaboración por parte de los directivos que conforman la unidad educativa, existiendo posibilidad científica de seguir realizando estudios posteriores.

1.6 Justificación

Dentro del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2017-2021) el “Informe del Estado Mundial de Población” (2013) indica la necesidad de centralizar los esfuerzos y recursos, con el fin de prevenir el embarazo en adolescente, sobre todo en el grupo que comprende desde 15 hasta los 19 años. Pese a esto, las adolescentes de 14 años o menos son más vulnerables y sufren mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y muerte materna fetal. Para el año 2013 se presentaron cerca de 961 denuncias de abuso sexual contra niñas menores de 14 años. (Ministerio de Salud Pública & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

Existen en todo el mundo niños y adolescentes con una edad menor de 20 años que han estado expuestos a algún tipo de relación sexual contra su voluntad, también 1 de cada 3 adolescentes entre 15 a 19 años, ya están en una relación de unión libre y han sufrido algún tipo de violencia sexual por parte de sus parejas. (Gárate, 2018)

Los adolescentes que inician una vida sexual activa por lo general carecen de conocimientos sobre la planificación familiar y el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, existiendo riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y presentar embarazos no planificados, en tal virtud, el profesional sanitario debe incentivar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el ámbito sexual y reproductivo; por lo que se plantea el estudio dirigido a identificar conocimientos sobre métodos anticonceptivos, describir características de la población de estudio que permitan identificar factores de riesgo en los adolescentes en este campo, para establecer efectos del conocimiento de métodos de anticoncepción, a fin de plantear intervenciones más efectivas que disminuyan esta seria problemática.

En las instituciones educativas es relevante proporcionar información sobre este tema, dando a conocer las consecuencias que los adolescentes enfrentan al iniciar una vida sexual activa sin el debido cuidado y sin la mayor responsabilidad.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco referencial

En un estudio realizado en México sobre el comportamiento sexual y el uso de anticonceptivos en adolescentes escolarizados, a través de una encuesta representativa nacional dirigida a los jóvenes con edades comprendidas entre 15 a 18 años, dio como resultados que el 83.6% de los adolescentes con vida sexual activa conocían sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 87.9% sin vida sexual activa tenían conocimientos sobre estos métodos. (Villalobos, de Castro, Rojas, & Allen, 2017)

La investigación realizada de tipo descriptivo y transversal en 132 adolescentes menores de 19 años, de educación secundaria en la Unidad Educativa Juan Velasco Alvarado, Lima - Perú, determinó que el 68,2% de la población intervenida tiene un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, también se obtiene como resultado, que la mayor parte de estudiantes (71,2%) no los utiliza. (Cusiquispe & Pultay, 2019)

En esta misma línea en estudio efectuado sobre conocimientos y el uso de los métodos anticonceptivos en Ibarra (2018), con diseño metodológico cuantitativo, descriptivo y propositivo, cuya muestra fue toda la población de 59 estudiantes de primero a tercero de bachillerato con edad predominante de 16-17 años, existió una prevalencia mayor de mujeres; existieron 9 estudiantes que tienen un hijo, de estos un 8% ya viven con sus parejas. Los estudiantes en un 88% si conocen los métodos anticonceptivos y los más usados son: los preservativos (61%), seguido de las pastillas y en menor cantidad usan implantes. Un 63% de estudiantes manifestaron que ya tiene relaciones sexuales y el 12% de ellos no utilizan métodos anticonceptivos. Se presentó una guía a la comunidad educativa sobre el uso de los métodos anticonceptivos con la finalidad de evitar embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. (Chiriboga, 2018)

En la provincia de Santa Elena mediante investigación realizada con metodología inductiva, analítica y sintética, que tuvo como objetivo identificar los medios de comunicación que faciliten la orientación de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del segundo y tercer año de bachillerato del Colegio “Dr. Luis Célleri Avilés”; se efectuó una encuesta a 245 estudiantes de la institución, obteniendo como resultado que solo el 32%

conocen sobre los diferentes métodos anticonceptivos, mientras que el 68% carece de este conocimiento. (Laínez, 2011)

En la Unidad Educativa “Don Bosco” Valdivia (Santa Elena), se realizó estudio cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos sobre embarazo en adolescencia, en 127 estudiantes con una muestra de 29 adolescentes. Se utilizó metodología descriptiva con enfoque cuantitativo, determinando que los y las jóvenes tienen conocimientos deficientes con relación al tema; se evidenció que el 52% de la población en estudio nunca recibió información sobre salud sexual y reproductiva; el 52 % no tiene conocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente; el 73% desconoce el tema de métodos anticonceptivos. (Zavala & Zavala, 2012)

A nivel provincial mediante análisis efectuado sobre la participación familiar-comunitario en la prevención del embarazo en las adolescentes, utilizando metodología cuantitativa-cualitativa, histórico-lógico, analítico-sintético y etnográfico; se reportó según las estadísticas del censo 2014 en la parroquia José Luis Tamayo un total de 1250 adolescentes, tomando como muestra de estudio a 250, incluidas 35 adolescentes embarazadas, que a la vez ya son madres, entre las edades de 14 a 19 años. Entre los resultados de dicho estudio se destaca que un 79% tenía conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. (Beltrán & Reyes, 2016)

2.2 Marco institucional

El cantón Salinas de la Provincia de Santa Elena tiene 68.675 habitantes según el último censo realizado (INEC, 2010). La Unidad Educativa John F. Kennedy, de tipo particular laico, de régimen escolar Costa, está ubicada en la Ciudadela Santa Paula, Avenida Carlos Espinoza Larrea, de la Parroquia José Luis Tamayo, en la zona urbana del Cantón Salinas.

Inició sus actividades académicas en el año 1964-1965, con sección diurna y nocturna, con un número de 47 estudiantes en la sección matutina. La primera sesión de Docentes fue para elegir al Consejo Directivo, el que quedó integrado de la siguiente manera: Rector Presidente: Prof. Raúl Villao Panchana; Secretario: Prof. César Montenegro Laínez; Tesorera: Señora Esther viuda de Haz; Primer vocal: Lcdo. Juan Gómez Bureau; Segundo vocal, Docente Pedro Segismundo Reyes Laínez; Tercer Vocal, señor Colón Haz Almeida (Unidad Educativa John F. Kennedy, 2014).

La modalidad de estudio es presencial, con jornada matutina y vespertina y nivel de Educación General Básica (EGB) y Bachillerato. Cuenta con 49 docentes, 21 personas en el área administrativa, dotada de instalaciones funcionales, áreas verdes e infraestructura deportiva. El número total de estudiantes asciende a 809, de los cuales 398 son de género femenino y 411 de género masculino. (InfoEscuelas, 2017).

En la actualidad es dirigida por la MSc. Betty Tottoy De La Cruz como vicerrectora de la institución.

2.3 Fundamentación de enfermería

2.3.1 Teoría de Nola Pender

Modelo de Promoción de Salud

Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, en Michigan. En 1964, Pender se graduó en enfermería en la Michigan State University en East Lansing. La teoría del Modelo de Promoción de Salud se publicó por primera vez en el año de 1982. El mismo es un modelo conceptual que se formuló con el objetivo de integrar lo que se conoce sobre la conducta de promoción de la salud, para generar cuestiones y así realizar una demostración más profunda. En base a lo que dicen los autores antes mencionados decimos que el Modelo de promoción de salud busca añadir información sobre la conducta de salud existente en cada persona para posteriormente demostrarla. (Raile & Marriner, 2011) .

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería en la última década, con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas. (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011).

2.3.2 Principales conceptos del modelo

- **Conducta previa relacionada:** la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.
- **Factores personales:** se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios

percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.

- **Influencias situacionales:** son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.
- **Factores cognitivo – perceptuales:** son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud. (Trejo, 2010).

Se escogió el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, ya que este se fundamenta en el conocimiento y cuidado que posee cada persona para conservar la salud a través de prácticas y conductas saludables, base epistemológica de gran ayuda para esta investigación basada en el conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y la importancia del autocuidado para prevención de embarazos no planificados, ITS y VIH Sida. La percepción de riesgo y la motivación hacia la consecución de su proyecto de vida son factores protectores dentro de esta problemática, que se deben tomar en cuenta en las estrategias a establecerse.

2.3.3 Estrategias de enfermería aplicadas al nivel de conocimiento en adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

En un estudio realizado en enfermeras sobre conocimiento de métodos anticonceptivos en Brasil realizado entre julio y noviembre de 2007, se demostró la necesidad de formación de enfermeros en este campo, con el objetivo de trabajar de manera más activa, añadiendo el conocimiento científico y los valores populares, y dando la oportunidad de aclarar las dudas de pacientes que buscan orientación. Así mismo, se establece que los enfermeros deben recibir actualizaciones sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos, incluidos los que están disponibles en la unidad de salud, para mejorar las intervenciones de enfermería y proporcionar a los usuarios información confiable. (Moura et al., 2010).

En investigación realizada en Cuba por el Consejo Popular "Hermanos Cruz", en el año 2016, se logró implementar una intervención educativa que permitió elevar el nivel de conocimientos sobre planificación familiar, riesgo preconcepcional y métodos anticonceptivos, se logró incrementar la asistencia a consulta. El personal de enfermería de la atención primaria de salud cuenta con un instrumento metodológico de educación para la

salud, con carácter pedagógico en esta temática. (Pérez, Serrano, Hernández, & Fernández, 2016).

En intervención educativa en el local 1 del Policlínico Joaquín Agüero y Agüero, en el municipio de Camagüey, Cuba desde septiembre de 2007 a septiembre de 2008, se realizaron esfuerzos para elevar el nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos en una población determinada de adolescentes, mediante una intervención de carácter educativo; se organizaron ocho subgrupos de capacitación con diez adolescentes cada uno, los cuales recibieron cinco sesiones de trabajo, de dos horas de duración con dos frecuencias semanales.

En los resultados se demostró predominancia del grupo de adolescentes de 12 a 14 años, con escolaridad primaria terminada en un 48,8%, siendo de sexo femenino en un 60%, la vía por la que recibieron información fue mayormente a través de sus profesores, con relación al nivel de conocimiento que tenían los adolescentes sobre la finalidad del empleo de los métodos anticonceptivos. Antes de la intervención el 21,3 % poseía un conocimiento adecuado y el 78.7 % inadecuado. La intervención educativa logró elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos. (Gil, Rodríguez, & Rivero, 2012).

En Costa Rica, manejando un universo de 295 adolescentes de una institución educativa pública, se aplicaron estrategias de carácter educativo mediante simuladores, que tuvo como objetivo relacionar conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos con los conocimientos adquiridos mediante talleres. Se concluyó que, a pesar de las diferencias de edad y escolaridad, no existieron hallazgos relevantes que demostraran diferencias de conocimiento, aunque en los pre-saberes, se encontró niveles de conocimiento deficientes sobre este tema. El uso de simuladores como herramienta demostró eficacia en los talleres; estos posibilitan la ruptura de la barrera cognitiva, en este caso el adolescente puede adquirir conocimiento al interactuar con el objeto de aprendizaje. (Posada & Mora, 2015).

2.4 Marco teórico

2.4.1 Adolescencia

La adolescencia es un período, en el cual se ve afectado el comportamiento sexual y reproductivo por distintos aspectos, al ser una etapa sexualmente activa los adolescentes se

enfrentan a distintos riesgos para su salud ya que desconocen o tienen conceptos erróneos sobre educación sexual y reproductiva. (Mallma, 2017).

Los adolescentes dentro del entorno educativo y su constante cambio físico y emocional están expuestos a involucrarse en situaciones sentimentales efímeras, que pueden desencadenar relaciones sexuales de riesgo, afectando su salud y su futuro de manera integral.

2.4.1.1 Etapas de la adolescencia

En el Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2012) describe las etapas de la adolescencia en:

Primera etapa de la adolescencia: inicia desde los 10 hasta los 14 años.

Segunda etapa de la adolescencia: inicia desde los 15 hasta los 19 años.

2.4.1.2 Determinantes biológicas de la adolescencia

La duración y las características propias de este período pueden variar a lo largo del tiempo, entre culturas y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Se pueden citar varios cambios evidenciados en esta etapa: inicio precoz de la pubertad, postergación del matrimonio, urbanización, avance tecnológico y la evolución de las prácticas sexuales. (OMS, 2015a).

2.4.1.3 Salud de los adolescentes

Se considera a los adolescentes como un grupo sano, pero con una alta vulnerabilidad, en concreto muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y la falta de ejercicios físicos, son causas de enfermedad o muerte prematura en las etapas posteriores de la vida.

2.4.2 Sexualidad

La sexualidad es una parte integral y se construye a lo largo de toda la vida, de diversos y variables modos y que no se reduce a la cuestión biológica o genital, sino que también implica rituales, lenguajes, fantasías, representaciones, símbolos y convenciones, está presente durante toda la vida del ser humano y varía en dependencia de cada persona. (Zemaitis, 2016)

2.4.2.1 Sexualidad en adolescentes

La adolescencia se divide en tres etapas: adolescencia inicial (10-13 años), media (14-17 años) y final (18-21 años) y cada una se caracteriza por un conjunto de acontecimientos biológicos, cognitivos y sociales típicos.

Así mismo describen las características más específicas en cuanto al desarrollo sexual en la adolescencia

- **Pre adolescencia:** escasa preocupación física y psíquica por la sexualidad, recogida de información y mitos.
- **Adolescencia temprana:** pubertad: curiosidad, deseo, preocupación por los cambios puberales, amistades del mismo sexo, exploración sexual, enamoramiento, frecuentes fantasías sexuales.
- **Adolescencia media:** se completa la maduración sexual. Se produce una energía sexual alta: importancia del contacto físico, acercamiento y atracción al sexo opuesto, conductas de riesgo.
- **Adolescencia tardía:** identidad sexual adulta, capacidad para la intimidad, conducta sexual menos explosiva, más expresiva, preocupación acerca de la procreación. (Calero, Rodríguez, & Trumbull, 2017)

En la investigación “Epidemiología de la salud reproductiva de adolescentes de Ecuador”, el ginecólogo Andrés Calle encuestó a 35 000 estudiantes de primero a tercero de bachillerato, que oscilaban por tanto entre 15 a 19 años, de colegios de Quito, Ibarra, Santo Domingo, Tulcán, Ambato, Riobamba, Manta, Portoviejo y Esmeraldas, obteniendo como resultado que el 45% de los encuestados, antes de los 17 años había tenido relaciones sexuales. En promedio el inicio de la vida sexual fue a los 14,6 o 14,8 años. (Quintanilla, 2017)

Actualmente la vida sexual en los adolescentes empieza cada vez más temprano y de una manera prematura, en contraste a ello podemos recalcar la falta de conocimiento y experiencia sobre sexualidad.

2.4.3 Embarazo

Es el proceso en el cual el feto se desarrolla durante nueve meses, a pesar de que para la mayoría de las mujeres es una etapa de gran felicidad, sin embargo, tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitarios. Por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal sanitario cualificado. (OMS, 2017).

2.4.3.1 Embarazo adolescente

Alrededor de 16 millones de adolescentes dan a luz cada año y aproximadamente un millón de estas, son menores de 15 años, la mayoría en países de escasos recursos económicos y en vías de desarrollo. Las complicaciones durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre los jóvenes de todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de adolescentes se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres jóvenes tienen un mayor riesgo de muerte. (OMS, 2018a).

2.4.4 Métodos anticonceptivos

En muchos países, la población adolescente no tiene acceso adecuado a la información y a los servicios de anticoncepción necesarios para proteger su salud y sus derechos sexuales y reproductivos por lo que es de vital importancia tener un nivel de conocimiento sobre anticoncepción en este grupo etario, para así poder evitar un embarazo adolescente y tener un vistazo general sobre planificación familiar. (OMS, 2018c)

“Los métodos anticonceptivos son capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo, y pueden ser utilizados desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona”. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación Argentina, 2015).

2.4.4.1 Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos

En Cuba en el año 2012 se realizó una investigación descriptiva transversal a 321 estudiantes del municipio San José de las Lajas, provincia Mayabeque, en el año 2010, identificándose el nivel de conocimientos que los mismos poseían sobre los métodos anticonceptivos.

Se recolectó datos mediante una encuesta previamente validada por el Consejo Científico. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre anticoncepción fue deficiente, el método anticonceptivo más conocido fue el condón, y a la vez el más eficaz, los adolescentes no mostraron preocupación sobre los riesgos existentes como el embarazo y las infecciones de transmisión sexual durante las relaciones sexuales sin protección. Los padres se constituyeron en la principal guía de información sobre métodos anticonceptivos. (Macías & Molina, 2012).

En Perú se evidenció en estudio efectuado (2015) que un 63% de adolescentes que participaron poseen un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; solamente un 20% manifestó usar métodos anticonceptivos. También se concluyó que los varones son más propensos a no utilizar métodos anticonceptivos. (Mallma, 2017).

Así también en la ciudad de Lima Perú en el año 2012, en investigación efectuada para medir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, de 1er a 3er año de estudio de la Universidad de San Martín de Porres, se concluyó que el nivel de conocimiento en estudiantes de ciencias básicas sobre métodos anticonceptivos fue insuficiente. (Méjico, Melgar, Mendoza, & Salinas, 2012).

2.4.4.2 Tipos de métodos anticonceptivos

Métodos de barrera

- **Condomes masculinos:** Es un dispositivo a base de látex que cubre el pene al realizar el coito, entre sus funciones están evitar que el semen llegue al ovulo previniendo así embarazos no planificados, y protegiendo de las infecciones de transmisión sexual.
- **Condomes femeninos:** El preservativo femenino es una bolsa hecha de poliuretano fino y flexible de forma tubular. Una parte del condón se inserta en la vagina de la mujer antes de tener relaciones sexuales para evitar que el esperma ingrese al útero.
- **Diafragmas:** Es un método anticonceptivo de barrera que consiste en una copa flexible y poco profunda hecha de látex o una goma suave, se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales e impide que el esperma ingrese al útero. El diafragma debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 24 horas de su inserción.

Métodos hormonales

- **Anticonceptivos orales combinados:** Las píldoras anticonceptivas orales combinadas contienen diferentes combinaciones de estrógenos y progestinas sintéticos y se administran para interferir con la ovulación.
- **Píldoras solo de progestina:** Es un método anticonceptivo hormonal cuya dosis es de una píldora por día, de preferencia a la misma hora cada día. Las píldoras solo de progestina podrían interferir con la ovulación o la función del esperma.
- **Parche anticonceptivo:** Es un elemento de plástico fino que se adhiere a la piel y libera hormonas al torrente sanguíneo a través de la piel. El parche se coloca en la parte baja del abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. Se coloca un nuevo parche una vez por semana durante 3 semanas y no se usa parche en la cuarta semana para permitir la menstruación.
- **Anticonceptivo inyectable:** Este método implica la inyección de una progestina, Depo-Provera como es conocida comercialmente (acetato de medroxiprogesterona) en el brazo o en el glúteo una vez cada 3 meses.

Métodos intrauterinos

- **Dispositivo intrauterino de cobre:** Dispositivo que tiene como función liberar una pequeña dosis de cobre en el útero provocando así una reacción inflamatoria que impide que el esperma llegue al óvulo y lo fecunde.
- **Dispositivo intrauterino hormonal:** Es un dispositivo de plástico en forma de T expulsando la hormona llamada progestina en el útero, haciendo que el moco cervical se engrose, inhibe la llegada del esperma al óvulo y su fecundación, afina el revestimiento uterino, y también podría impedir que los ovarios liberen óvulos.

Esterilización

- **Ligadura de trompas:** Procedimiento quirúrgico en el que el médico corta, liga o sella las trompas de Falopio. Este procedimiento obstruye el camino entre los ovarios y el útero. El esperma no puede llegar al óvulo para fecundarlo, y el óvulo no puede llegar al útero.
- **Vasectomía:** Es un procedimiento quirúrgico que corta, cierra u obstruye los conductos deferentes. Este procedimiento obstruye el pasaje entre los testículos y la uretra. El esperma no puede abandonar los testículos y, por lo tanto, no

puede llegar al óvulo. Pueden pasar hasta 3 meses hasta que el procedimiento sea completamente efectivo. En tanto las pruebas no confirmen que no hay espermatozoides en el semen, debe usarse un método anticonceptivo de respaldo. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación Argentina, 2015).

2.4.5 Violencia

Se define como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad teniendo como consecuencias traumatismo, problemas psicológicos, de desarrollo o la muerte. (OMS, 2015c). Aproximadamente 3 de cada 10 adolescentes de 39 países de Europa y Norteamérica (17 millones) admiten que acosan a otros en la escuela. (UNICEF, 2017).

La violencia es una de las principales causas de muerte en las edades comprendidas entre los 15 y los 44 años y responsable del 14% de las defunciones en la población masculina y del 7% en la femenina en todo el mundo. (OMS, 2002).

La violencia en América Latina es un tema de gran controversia en todo el mundo, en el libro “Promesas Incumplidas América Latina Hoy”, se determina que en Centroamérica y el Caribe están ocho de los diez países más violentos del mundo (El Salvador, Jamaica, Venezuela, Honduras, San Cristóbal y Nieves, Lesoto, Belice, Trinidad-Tobago, San Vicente y las granadinas, Sudáfrica) mientras cuatro países latinoamericanos (Brasil, Colombia, México y Venezuela) dan cuenta del 27% del total mundial de homicidios. (Diálogo Interamericano, 2019).

2.4.5.1 Violencia física

Cualquier acto que sea intencional con la finalidad de dañar a alguien, utilizando algún objeto o la fuerza física, provocando así daños, lesiones o incluso la muerte.

2.4.5.2 Violencia psicológica

La violencia psicológica si es ejercida de forma reiterada a través de un comportamiento moral produce o puede producir lesiones psíquicas. (Perela, 2010).

En todo el mundo, cerca de 130 millones de estudiantes entre las edades comprendidas de 13 y 15 años (poco más de 1 de cada 3) experimentan casos de acoso escolar. (UNICEF, 2017).

2.4.6 Violencia sexual

La violencia sexual abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada pasando por una variedad de coacciones que van desde la intimidación hasta la fuerza física. (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

En 2002, la OMS estimó que 223 millones de adolescentes menores de 18 años experimentaron relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual con contacto físico. (UNICEF, 2016).

En todo el mundo, alrededor de 15 millones de mujeres adolescentes de entre 15 a 19 años han sido víctimas de relaciones sexuales forzadas en algún momento de sus vidas. (UNICEF, 2017).

En el Ecuador según la encuesta ENDEMAIN (2004) la incidencia de la violencia ascendía al 41.7% de las mujeres en edad fértil, cifra que se incrementaba al 60% en el 2011, de acuerdo con la encuesta de relaciones familiares y violencia de género, mostrando un incremento significativo durante las últimas dos décadas. Preocupa la creciente tendencia de embarazo en adolescentes de 10 a 14 años, ligado mayormente a violencia sexual. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015)

2.5 Marco legal

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 aborda la problemática actual relacionada con la vivencia de la sexualidad, los derechos sexuales y derechos reproductivos en el marco del derecho a la salud integral, reconociendo que son derechos humanos fundamentales que deben ser garantizados y efectivizados por parte del Estado, como lo menciona la Constitución y los instrumentos internacionales. (Ministerio de Salud Pública & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

Según la Ley Orgánica de Salud capítulo III de la salud sexual y reproductiva, los siguientes artículos:

Art. 26.- “Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y

hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.”

Art. 27.- “El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.

Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.” (Constitución Política de la República, 2017).

2.6 Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente: Conocimiento de Métodos anticonceptivos.

Variable independiente: Adolescentes escolarizados

2.7 Operacionalización de las variables

Variable dependiente: Conocimiento de métodos anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Conocimiento de Métodos anticonceptivos	Información sobre concepto, uso, beneficios y precauciones de los diferentes métodos o dispositivos que se utiliza para prevenir un embarazo no planificado.	- Si - No	Nivel de conocimientos

Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Variable independiente: Adolescentes escolarizados

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas y anatómicas que clasifican a los seres humanos en hombres y mujeres.	- Hombre - Mujer	% de adolescentes por sexo
Antecedentes gineco-obstétricos	Datos sobre aspectos gineco-obstétricos de los encuestados.	- Inicio de vida sexual - Número de parejas sexuales - Embarazos previos - Embarazo actual - Aborto	% de adolescentes que presentan antecedentes gineco-obstétricos relevantes.
Violencia	Todo acto o comportamiento que involucre la fuerza física y que puede generar traumatismos, daños psicológicos e incluso la muerte.	- Si - No	% de adolescentes que han sufrido violencia
Tipo de violencia	Características del acto en el que la víctima es sometida y llevada a cabo una acción considerada como violencia.	- Violencia física - Violencia psicológica - Violencia sexual	% del tipo de violencia que se han evidenciado en los estudiantes
Tipos de métodos anticonceptivos conocidos	Clasificación de las diferentes técnicas y procedimientos que conocen estudiantes para prevenir embarazos, también estos pueden prevenir enfermedades venéreas o infecciones de transmisión sexual.	- Anticonceptivos orales - Hormonales inyectables - Implante subdérmico - Pastilla de emergencia (PAE) - T de cobre o DIU - Condón masculino - Condón femenino - Ligadura de trompas - Vasectomía	% de métodos anticonceptivos conocidos por los estudiantes

Tipos de métodos anticonceptivos usados	Clasificación de las diferentes técnicas y procedimientos que utilizan los adolescentes para prevenir embarazos no planificados o como barreras para protección de infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos naturales (abstinencia, coitus interruptus, MELA) - Otros - Anticonceptivos orales - Hormonales inyectables - Implante subdérmico - Pastilla de emergencia (PAE) - T de cobre o DIU - Condón masculino - Condón femenino - Ligadura de trompas - Vasectomía - Métodos naturales (abstinencia, coitus interruptus, MELA) - Otros 	% de métodos anticonceptivos más utilizados por los adolescentes
Fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos	Cualquier información adquirida de manera consciente, estructurada o no estructurada sobre los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de salud - Médico (a) - Psicólogo(a) - Enfermero(a) - Trabajador(a) social - Sexólogo(a) - Profesor - Mamá - Papá - Otro familiar - Novio(a) - Amigo(a) 	% de fuentes por las cuales los adolescentes prefieren recibir información sobre métodos anticonceptivos.

Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico.

3.1 Tipo de investigación

Investigación mixta de tipo descriptiva, no experimental, transversal.

El tipo de investigación es descriptivo porque busca determinar características y perfiles de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que se pueda someter a un análisis. En el presente estudio se determinó el conocimiento de métodos anticonceptivos de adolescentes escolarizados y se describió características de salud sexual y reproductiva de la población investigada. (Hernández, Fernández, Baptista, Méndez, & Mendoza, 2014).

La investigación tiene carácter no experimental porque no se genera ninguna situación, sino que se observan hechos ya existentes, es decir no se manipulan las variables. (Hernández et al., 2014).

Es transversal porque “su característica fundamental es que todas las mediciones se hacen en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento”. (Manterola & Otzen, 2014).

3.2 Métodos de investigación.

El método de investigación es mixto porque implica un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema. (Hernández et al., 2014).

3.3 Población y muestra.

El universo para esta investigación lo constituyen 105 estudiantes pertenecientes del tercero bachillerato, paralelo A-B-C en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019, resaltando que existen 297 estudiantes en el bachillerato general, y que disposiciones de las autoridades de la unidad educativa se autorizó únicamente trabajar con los estudiantes de tercero bachillerato. El instrumento de investigación se aplicó a 98 estudiantes excluyendo a 7 de los mismos por inasistencia justificada, también se excluyó a primer y segundo año de bachillerato según las disposiciones mencionadas por las autoridades.

3.3.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy.
- Estudiantes que cursan el período lectivo 2019.
- Estudiantes que acceden a participar en el estudio.

3.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de otras unidades educativas.
- Estudiantes de otros períodos lectivos.
- Estudiantes que no accedieron a participar en el estudio.

3.4 Tipo de muestreo

El tipo de muestra es no probabilístico debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos de esta. (Hernández et al., 2014).

3.5 Técnicas de recolección de datos

Técnicas: Análisis de datos obtenidos.

3.6 Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Encuesta

Se utilizó la encuesta aplicada por la Magíster en Salud Pública Susana Vargas, en un proyecto de investigación, realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública, en colaboración con la Secretaria de Salud de Hidalgo-México 2015, la misma que fue reestructurada para adecuarla al lenguaje propio de los adolescentes, para hacerla accesible a la población intervenida. (Vargas, 2016)

Posteriormente se solicitó y se recibió la autorización emitida por la vicerrectora de la institución, para poder ser aplicada.

Para el proceso de interpretación de resultados se utilizó hoja de cálculo en formato Excel, tabulando la información mediante la elaboración de tablas y gráficos estadísticos, representados en barras para mostrar la correlación de las diferentes variables, expresadas en frecuencia y porcentajes. La información obtenida fue contrastada con bibliografía especializada en el tema.

3.7 Aspectos éticos

Según la Ley Orgánica de Salud, Libro V Capítulo I, Art. 208.- de las investigaciones científicas en salud, será regulada y controlada en coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad. (Constitución Política de la República, 2017)

Para realizar la investigación en una población adolescente, se debe considerar los aspectos éticos que incluyan el respeto a sus deberes y derechos individuales. Se realizó un oficio dirigido a las autoridades de la institución donde se llevó a cabo el presente trabajo.

Se solicitó la participación voluntaria de los estudiantes explicando que los datos obtenidos serían utilizados únicamente para fines de investigación y manifestando que el material de estudio para recolección de datos sería anónimo en consideración a la confidencialidad de sus respuestas.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados.

4.1 Análisis e interpretación de resultados.

Análisis correspondiente del objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019

Según los datos obtenidos, el 100% de los adolescentes encuestados, manifiestan haber tenido orientación sobre el tema de métodos anticonceptivos dentro de

las instrucciones educativas, o de alguna otra fuente, determinando así un nivel de conocimiento alto, evidenciando que el 99% de la población estudiada acertó en el concepto general de métodos anticonceptivos.

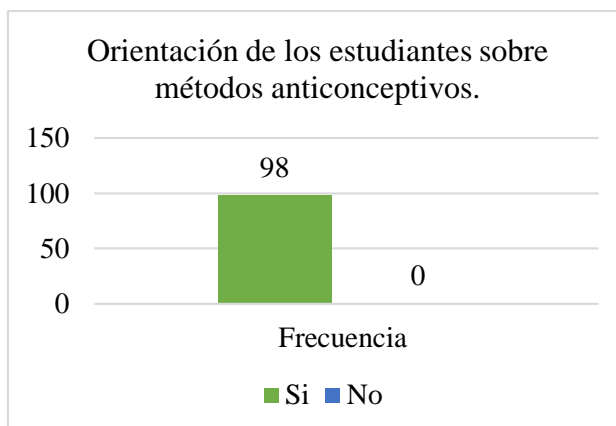


Gráfico 1. Orientación de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos.

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

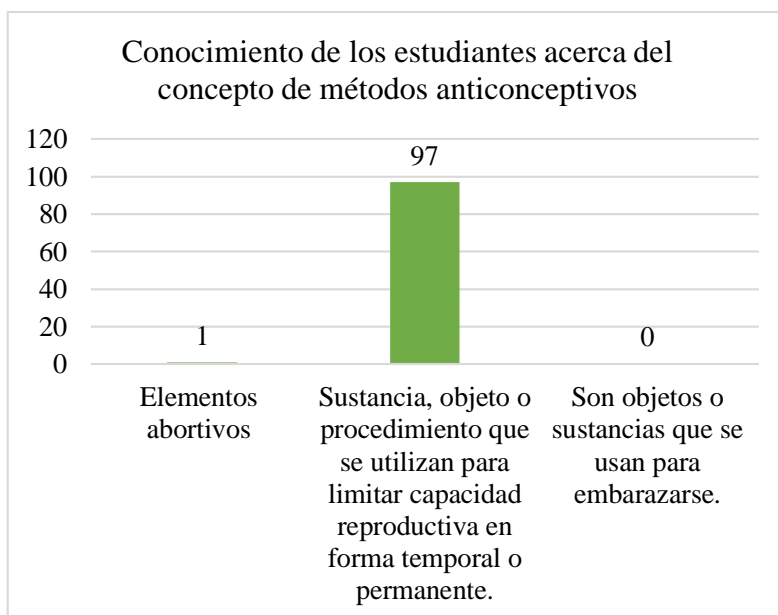


Gráfico 2. Conocimiento de los estudiantes acerca del concepto de métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Realizando un término de comparación con el estudio realizado en Perú (2015) donde se evidenció que un 63% de adolescentes que participaron poseen un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y solamente un 20% manifestó usar métodos anticonceptivos.

(Mallma, 2017).

Análisis correspondiente del objetivo 1: Describir características de salud sexual y reproductiva de la población en estudio.

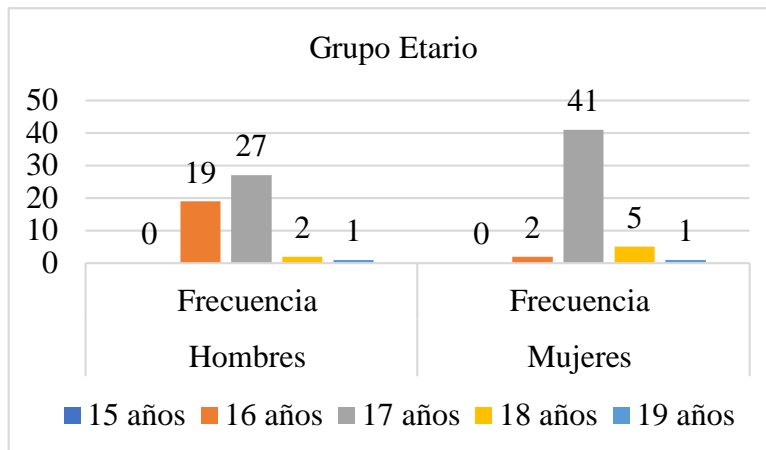


Gráfico 3. Grupo Etario

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Se demuestra en relación con el grupo etario, que los adolescentes que participan en el estudio, en su mayoría tienen 17 años, elemento coincidente tanto para hombres y mujeres (H:55% - M:84%), existiendo también

estudiantes de 16 años (H:39% - M:4%) y menor cantidad para estudiantes de 18-19 años. En consecuencia, la investigación realizada se basa en estudiantes que pertenecen a la segunda etapa de la adolescencia.

Se compara con un estudio realizado en México, donde se usó como material de estudio una encuesta dirigida a los adolescentes en edad comprendida 15-18 años, sobre los métodos anticonceptivos. (Villalobos et al., 2017)

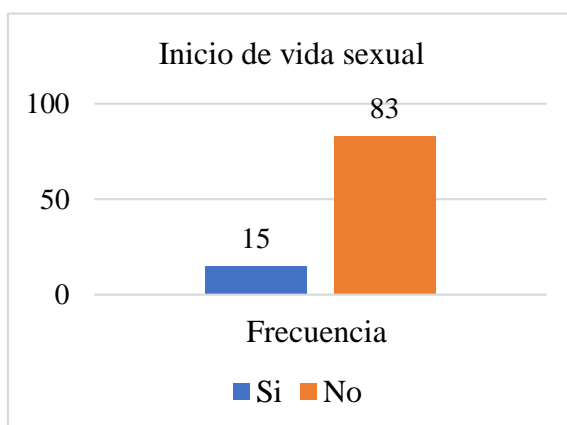
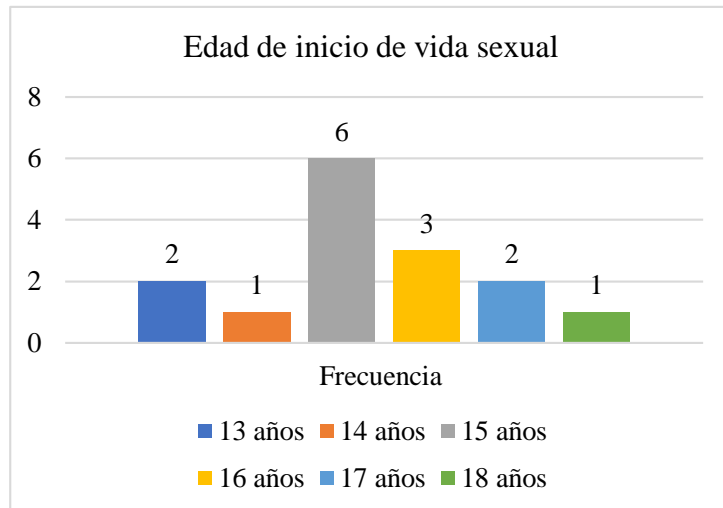


Gráfico 4. Inicio de vida sexual

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Se puede evidenciar según los datos obtenidos que el 15% de los adolescentes encuestados declara haber iniciado su vida sexual. Comparando con el estudio realizado en México, del total de adolescentes encuestados, 36.2% había iniciado su vida sexual, dato que marca una diferencia entre las dos investigaciones. (Villalobos et al., 2017).

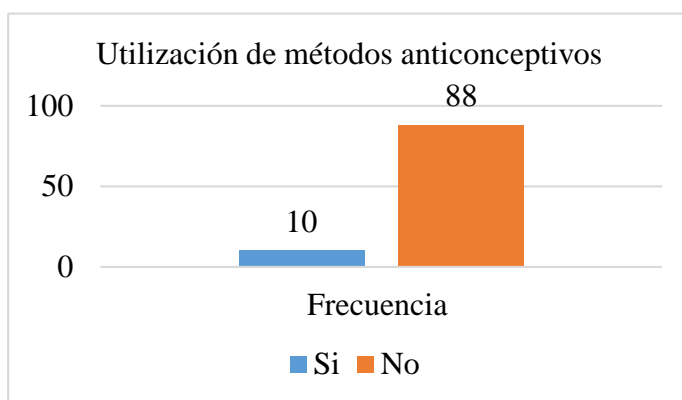
Análisis: Mediante los datos obtenidos de los 15 adolescentes encuestados que han iniciado vida sexual, el mayor porcentaje declara que fue a los 15 años (40%), seguido de los estudiantes de 16 años que manifiestan igual circunstancia (20%),



siendo la edad mínima a los 13 años (13%). Se logra determinar cómo promedio de inicio de vida sexual, a los 15 años.

Gráfico 5. Edad de inicio de vida sexual. Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Datos que pueden relacionarse con investigaciones realizadas en Ecuador. En el estudio llamado “Epidemiología de la salud reproductiva de adolescentes de Ecuador”, el ginecólogo Andrés Calle encuestó a 35 000 estudiantes de primero a tercero de bachillerato, que oscilaban por tanto entre 15 a 19 años, de colegios de Quito, Ibarra, Santo Domingo, Tulcán, Ambato, Riobamba, Manta, Portoviejo y Esmeraldas, obteniendo como resultado que el 45% de los encuestados, antes de los 17 años había tenido relaciones sexuales. Y en promedio el inicio de la vida sexual fue a los 14,6 o 14,8 años factor coincidente con la presente investigación. (Quintanilla, 2017).



Análisis: Según las manifestaciones del grupo que ha iniciado su vida sexual se logra determinar que el 10% de la población estudiada utiliza algún tipo de método anticonceptivo.

Gráfico 6. Utilización de métodos anticonceptivos Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

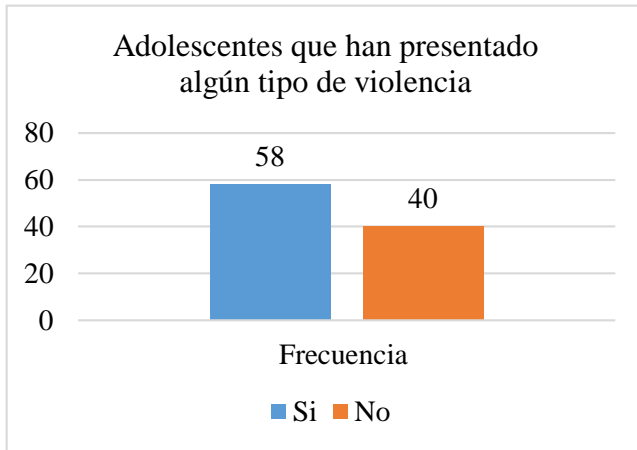


Gráfico 7. Adolescentes que han presentado algún tipo de violencia

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Según el gráfico, el 59% de estudiantes de la presente investigación han sufrido algún tipo de violencia (psicológica, física y sexual). Dato que puede ser comparado con informe de ONU Mujeres en 2016, el cual indica que en el país un 25% de mujeres refiere haber sufrido violencia sexual, siendo esta la primera causa en los casos de maternidad en adolescentes de 10 a 14 años.

(Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015)

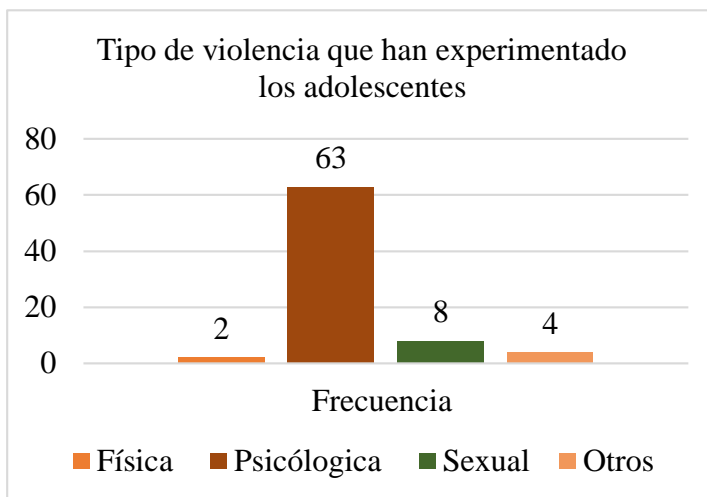


Gráfico 8. Tipo de violencia que han experimentado los adolescentes

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Podemos observar que el tipo de violencia más frecuente en los encuestados es la psicológica con un 82%, seguido por violencia sexual con un 10%, otros con un 5% y por último la violencia física con un 3%. En todo el mundo, alrededor de 15 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años han sido víctimas

de relaciones sexuales forzadas en algún momento de sus vidas. (UNICEF, 2017), siendo una cifra muy alta en contraste al 10% que se presenta en esta investigación.

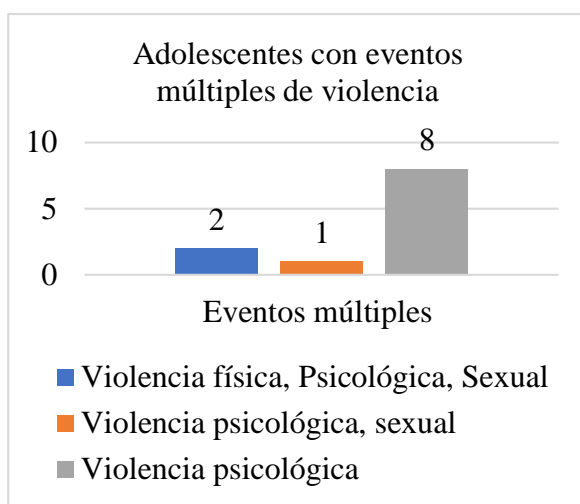


Gráfico 9. Adolescentes con eventos múltiples de violencia

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Se determinó que la violencia psicológica es la que predominó en la mayoría de los jóvenes con un 14% siendo la variable que más se repite (moda), y la violencia física, psicológica, sexual con un 3%, y la violencia psicológica y sexual con un 2%.

Según la Unicef a nivel mundial, cerca de 130 millones de estudiantes entre las edades comprendidas de 13 y 15 años (poco más de 1 de cada 3) experimentan casos de acoso escolar, siendo este considerado como

violencia psicológica. (UNICEF, 2017).

Es importante también relacionar estos datos con las cifras de ONU mujeres en 2016 que evidencian mayor incidencia de la violencia entre las mujeres que han estado unidas o casadas y están divorciadas (84%). La violencia psicológica es la forma más frecuente de violencia de género, con una incidencia de 54%; la violencia sexual llega al 25%. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015)

Análisis correspondientes del objetivo 2: Identificar conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas 2019.

Según los datos obtenidos, el tipo de método anticonceptivo más conocido por los estudiantes fue el condón masculino (20%), siguiendo en orden de relevancia las pastillas de emergencia (15%), los anticonceptivos orales (12%), el condón femenino (11%), T de cobre (DIU) (10%), hormonales inyectables (9%), ligadura de trompas (8%), vasectomía (6%), implante subdérmico (5%), métodos naturales (2%) y otros métodos anticonceptivos (1%).

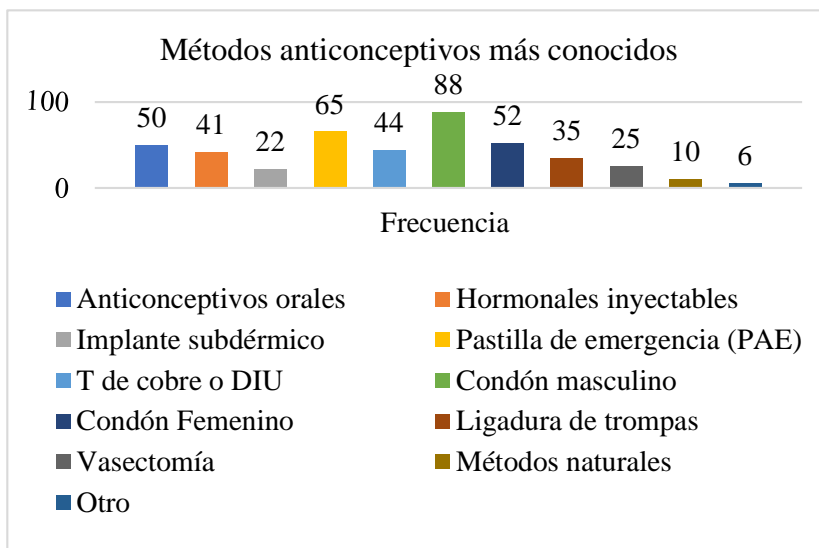


Gráfico 10. Métodos anticonceptivos más conocidos
 Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

En el estudio realizado por Chiriboga a estudiantes del Colegio Cristóbal de Troya en Ambato, se indica que los estudiantes en un 88% si conocen los métodos anticonceptivos y los más usados

son: los preservativos (61%), seguido de las pastillas y en menor cantidad usan implantes, lo cual marca similitudes y diferencias interesantes en relación al presente estudio (Chiriboga, 2018).

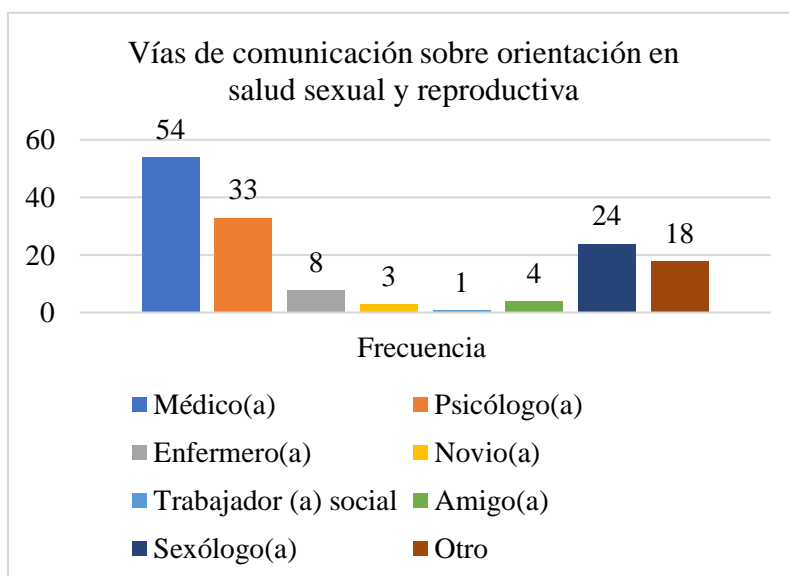


Gráfico 11. Vías de comunicación sobre orientación en salud sexual y reproductiva
 Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: De los estudiantes encuestados el 37% de los adolescentes refieren al profesional médico, como la persona más idónea, de quien prefieren recibir orientación sobre salud sexual y reproductiva, seguido del psicólogo(a) en un 23%, sexólogo(a) en un 17%, y como

otras fuentes de información en 12%, el enfermero(a) en un 6%, el amigo(a) en un 3%, el novio(a) en un 2% y el trabajador social en el 1%, dato que contrasta con el 60% que declara haber recibido información de sus padres y solo un 12% por profesores y equipo de salud.

Según el ENSANUT los profesionales del MSP son las fuentes más requeridas para recibir información sobre métodos anticonceptivos determinando por el 69.9 % de la población en el 2012. (ENSANUT, 2015).

Análisis correspondientes del objetivo 3: Establecer efectos evidenciados en los adolescentes con relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

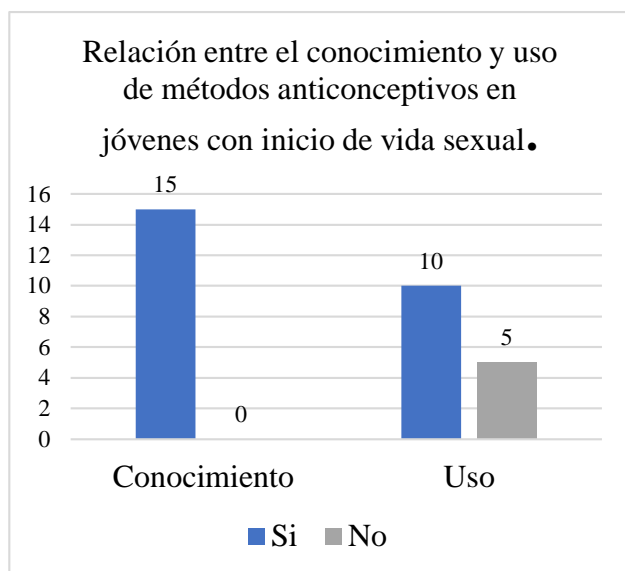


Gráfico 12. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en jóvenes con inicio de vida sexual.

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Sobre el conocimiento versus el uso de los métodos anticonceptivos, del total de 15 adolescentes que manifestaron haber iniciado vida sexual, se observó que el 100% de ellos conoce sobre los métodos; de éstos el 67% los utiliza en sus relaciones sexuales, mientras que el 33% no lo hace, estableciéndose, por tanto, la vulnerabilidad existente hacia las infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

En investigación previa de Lima-Perú sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, existen elementos coincidentes con el presente estudio, pues se determina como resultado que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de conocimientos aceptable sobre métodos anticonceptivo (68,2%), existiendo una relación inversamente proporcional al uso, por cuanto la mayor parte de los estudiantes afirma que no los utiliza (71,2%). (Cusiquispe & Pultay, 2019).

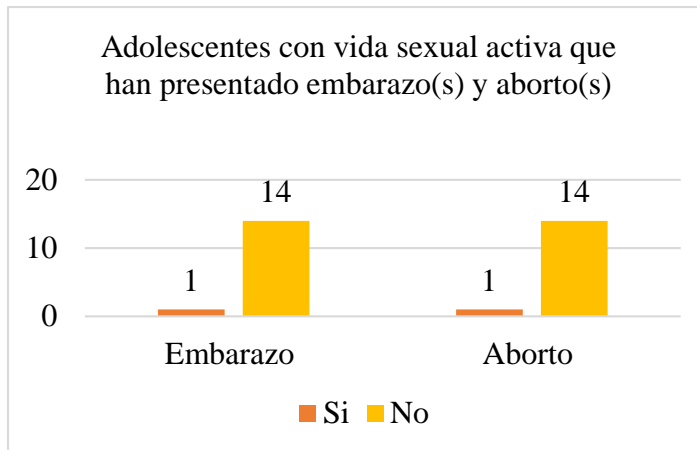


Gráfico 13. Adolescentes con vida sexual activa que han presentado embarazo(s) y aborto(s)
 Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Sobre los antecedentes gineco obstétricos, en relación con la presencia de embarazo y/o aborto, solamente se presentó un caso entre los adolescentes que tienen vida sexual activa (7%), destacando que la misma adolescente presentó ambos eventos obstétricos, con el consiguiente riesgo que esto representa.

En el Ecuador según la ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición) 2012; determina que el 18.3% de las mujeres de 15 a 19 años reportan haber tenido hijos y el 7.5% de embarazos menores de 15 años termina en aborto. (Ministerio de Salud Pública & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

4.2 Conclusiones.

Los resultados del estudio son congruentes con las preguntas de investigación planteadas y los objetivos establecidos; en relación al objetivo general se determina que 98 adolescentes con edades comprendidas entre los 16-19 años tienen un nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que asciende al 99%, conocen o han escuchado hablar sobre estos.

Sobre la caracterización de la población estudiada, en su mayoría tienen 17 años; el 15% declararon haber iniciado ya su vida sexual, como promedio a los 15 años (40%); resaltando que de estos el 20% han tenido 3 o más parejas sexuales. Así también se determina que el 59% del total del universo estudiado ha sufrido algún tipo de violencia (psicológica, física o sexual). Siendo la violencia psicológica como: burla, dejar de hablar, rumores falsos o mentiras, fotos o mensajes en redes sociales, la más común con un 82%. Un preocupante 10% declara haber sido objeto de violencia sexual.

En relación al conocimiento de métodos anticonceptivos, se identifica que el condón masculino (20%) es el más conocido, siguiendo en orden de relevancia la píldora de emergencia (15%) y anticonceptivos orales (12%) entre otros.

Sobre el mismo tema los adolescentes declaran en un 37% que el profesional médico es la fuente más confiable para recibir orientación sobre salud sexual y reproductiva, evidenciándose inclinación por recomendaciones profesionales sobre las de amigos o familiares, dato que contrasta con el 60% que declara haber recibido información de sus padres y solo un 12% por profesores y equipos de salud.

Sobre los efectos que genera en los adolescentes el conocimiento de los métodos anticonceptivos, se concluye que del 15% de la población intervenida que ha tenido relaciones sexuales, el 67% de este grupo utiliza el condón masculino como método en sus prácticas sexuales, mientras que el 33% no utiliza ningún método. El conocimiento no implica necesariamente el uso de los métodos, llamando la atención altos índices de violencia reportados. Como efecto evidenciado se obtiene un solo caso de embarazo y aborto adolescente.

4.3 Recomendaciones.

Los profesionales de enfermería en su rol comunitario y educador en los temas de salud preventiva, deben ser capacitados para brindar asesoría sobre salud sexual y reproductiva, mediante estrategias comunicacionales efectivas dirigidas a los adolescentes de las distintas unidades educativas, ya que a través de esta acción se logrará incrementar no sólo el nivel de conocimientos en los adolescentes sino la percepción del riesgo, que contribuirá a incrementar los porcentajes de utilización de los mismos en los casos que se requiera, aprovechando sobre todo las predilecciones de los estudiantes sobre la información de tipo profesional.

Es importante coadyuvar en el aumento y fortalecimiento de la educación en las distintas unidades educativas, para minimizar los factores que ponen en riesgo la salud adolescente, como es el embarazo no planificado, abortos e infecciones de transmisión sexual, con el fin de que los estudiantes y/o adolescentes tengan información concreta que les servirán para concientizar en la toma de decisiones a futuro.

Se recomienda en conjunto con los demás profesionales del equipo de salud, brindar apoyo psicológico a todos los individuos en la edad adolescente, que hayan experimentado algún tipo de violencia, por los niveles alarmantes reportados por la investigación en este ámbito que merecen un análisis y estudio específico.

En relación a las conclusiones del estudio, sobre la discordancia entre el conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos, se debe incentivar el autocuidado y el logro de los proyectos de vida, como factor protector frente a la seria problemática abordada en los adolescentes; a su vez los que han iniciado su vida sexual deben ser orientados en la correcta utilización de métodos de anticoncepción, como estrategia de planificación familiar, promoción de salud y prevención de enfermedades. Postergar el embarazo favorecerá el cumplimiento de sus metas personales y educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Eneo-Unam*, 8(4), 8.
- Beltrán, D., & Reyes, S. (2016). *Participación Familiar-Comunitario de la prevención del embarazo en adolescentes, parroquia José Luis Tamayo 2015-2016*. Retrieved from <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3936/1/UPSE-TOD-2017-0031.pdf>
- Calero, E., Rodríguez, S., & Trumbull, A. (2017). *Abordaje de la sexualidad en la adolescencia*. 17(3), 577–592.
- Castillo, D., & Suárez, M. (2015). *Prevalencia y factores de riesgo en embarazos de adolescentes atendidas en los hospitales del Ministerio de Salud Pública. Santa Elena*. 2014. III(2), 90–97.
- Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social [CEPAR]. (2004). *Encuesta demográfica y de salud materna e infantil*. Retrieved from <https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/32.-Encuesta-Demografica-y-de-salud-materna-e-infantil-ENDEMAIN.pdf>
- Chiriboga, G. (2018). *Conocimientos de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Colegio Cristóbal de Troya, 2017-2018*. Retrieved from http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8409/1/06_ENF_972_TRABAJO_DE_GRADO.pdf?fbclid=IwAR1Q6qt2fkcu8DKF0Zazte6Uqi8w9a_q-5x99gOYjDV209A9_WqKq8Mo2JU
- Constitución Política de la República. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Cusiquispe, Y., & Pultay, Y. (2019). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4 ° y 5 ° grado de educación secundaria básica regular de la I. E . N ° 0171-1 “ Juan V elasco Alvarado ” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima , 2018*.
- Diálogo Interamericano. (2019). Promesas Incumplidas América Latina Hoy. In *América Latina Hoy* (Vol. 26). Retrieved from <https://www.thedialogue.org/wp->

content/uploads/2019/06/unfulfilled-promises-spanish.pdf

- ENSANUT. (2015). *Encuesta Nacional de Salud y Nutricion Salud Sexual y Reproductiva*. Retrieved from https://www.unicef.org/ecuador/ENSANUT_TOMO_II.compressed.pdf
- Gárate, L. (2018). *Abordaje integral en las adolescentes víctimas de violencia sexual desde la perspectiva médico legal*. Retrieved from http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12593/1/E-7482_GÁRATE YAGUANA LISSETTE CAROLINA.pdf
- Gil, A., Rodríguez, Y., & Rivero, M. (2012). Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 16(1), 45–52. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2012/amc121f.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M., Méndez, S., & Mendoza, C. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- INEC. (2010). Fascículo provincial santa elena. Retrieved from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/santa_elena.pdf
- InfoEscuelas. (2017). Unidad Educativa John F Kennedy en Salinas. Retrieved from <https://www.infoescuelas.com/ecuador/santa-elena/unidad-educativa-john-f-kennedy-en-salinas/>
- Laínez, R. (2011). *La comunicación para la orientación de los métodos anticonceptivos y su repercusión en los estudiantes del segundo y tercer año de educación básica del colegio “Dr. Luis Celleri Avilés” 2011*. Retrieved from <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/649/1/TESIS LAINEZ ROXANNA.pdf>
- Macías, M., & Molina, M. (2012). *Conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes en un preuniversitario del municipio San José de las Lajas*. 18(2012), 1–9.
- Mallma, K. G. (2017). *Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres*. Setiembre

- a Noviembre - 2015*. 142. Retrieved from
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma_Yactayo_Katia_Giuliana_2017.pdf
- Manterola, C., & Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica Observational Studies. The Most Commonly Used Designs in Clinical Research. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634–645. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>
- Méjico, J., Melgar, F., Mendoza, A., & Salinas, W. (2012). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1° a 3° año. *Rev Horiz Med*, 12(3), 33–39.
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*. Retrieved from
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAI_S-MSP12.12.12.pdf
- Ministerio de Salud Pública, & Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. *Dirección de Normatización Del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública de Ecuador*, 85.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación Argentina. (2015). Métodos Anticonceptivos Guía práctica para profesionales de la salud. *Diario Oficial*, 149(396), 39–52. Retrieved from
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
- Moura, E., Ferreira da Silva, S., Costa de Morales, M., De Sousa Aquino, P., Américo, P., & Bezerra Pinheiro, A. (2010). *Conocimiento de enfermería acerca de los métodos anticonceptivos en el contexto del programa de salud de la familia*. 1–10.
- OMS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud. Organización Mundial de la Salud*. Retrieved from
https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf
- OMS. (2015a). Desarrollo en la adolescencia. *WHO*. Retrieved from

- https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (2015b). Desarrollo en la adolescencia. Retrieved from WHO website:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (2015c). Violencia. Retrieved from Who website:
<https://www.who.int/topics/violence/es/>
- OMS. (2017). Embarazo. Retrieved from
https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/es/
- OMS. (2018a). El embarazo en la adolescencia. Retrieved from
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2018b). Planificación familiar. Retrieved June 12, 2019, from
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OMS. (2018c). *Recomendaciones sobre practicas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*. Retrieved from
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf;jsessionid=276465F4E694A8E39210ED85EBC58E4F?sequence=1>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2015). *Mujeres ecuatorianas dos décadas de cambios 1995 - 2015 resumen ejecutivo*. Retrieved from
https://www2.unwomen.org/-/media/field_office/ecuador/documentos/publicaciones/2016/2016_001_mujeres_ecuatorianas_resumen_ejecutivo.pdf?la=es&vs=4853&la=es&vs=4853
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. *Informe Nacional Sobre Violencia y Salud*, 167–204. <https://doi.org/WA310>
- Perela, M. (2010). Violencia de género: violencia psicológica. *Foro: Revista de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 0(11), 353–376.
<https://doi.org/10.5209/FORO.37248>
- Pérez, K., Serrano, M., Hernández, K., & Fernández, H. (2016). Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo

- preconcepcional. *Rev Cubana Enferm*, 32(2), 218–225. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf162h.pdf>
- Posada, M., & Mora, B. (2015). Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (28), 1–13. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i28.17203>
- Quintanilla, C. (2017). *Despenalización del delito de estupro en caso de víctimas de 16 o 18 años en el Código Orgánico Integral Penal*. Retrieved from <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6676/1/PIUPA011-2017.pdf>
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. In *Modelos y teorías en enfermería*.
- Trejo, F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enfermería Neurológica Práctica Diaria*, 9(1), 39–44.
- Ullauri, O. (2017). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina*. Retrieved from [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegi.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento_y_uso_de_métodos_anticonceptivos_en_adolescentes_del_primer_año_de_bachillerato_del_colegi.pdf)
- UNICEF. (2016). Protección infantil contra el abuso y la violencia. *Unicef*, (1), 1. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- UNICEF. (2017). *Una situación habitual. Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes*. 10. Retrieved from https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf
- Unidad Educativa John F. Kennedy. (2014). Unidad educativa “John F. Kennedy.”
- Vargas, S. (2016). *Evaluación del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la preparatoria no. 2 de la ciudad de Tulancingo de Bravo, Hidalgo 2015*. Retrieved from <http://catalogoinsp.mx/files/tes/055185.pdf>

- Villalobos, A., de Castro, F., Rojas, R., & Allen, B. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: Uso y necesidades insatisfechas. *Salud Publica de Mexico*, 59(5), 566–576.
<https://doi.org/10.21149/8481>
- Zavala, J., & Zavala, J. (2012). *Evaluación de conocimientos sobre embarazo en adolescentes de bachillerato del colegio fiscomisional a distancia Don Bosco extensión Valdivia, Manglaralto, Santa Elena 2011-2012*. Retrieved from http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/882/1/TESIS_ZAVALA_PANCHANA_JOHANNA.pdf
- Zemaitis, S. (2016). *Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud*. Retrieved from <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

Edad				Sexo	Estado civil	¿Conoces o has escuchado hablar de los métodos anticonceptivos?		¿Qué son anticonceptivos?			¿Qué tipo de anticonceptivo conoce?										El condon masculino ideal para...		¿Los métodos anticonceptivos hormonales previenen embarazos?		¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez en tu vida sexual?		¿Utilizaste (o tu pareja utilizó) algún método anticonceptivo la primera vez que tuviste relaciones sexuales?			¿Cual metodo anticonceptivo utilizaste?																								
14	15	16	17	18	19	Hombre	Mujer	Soltero	Unión libre	Casado(a)	Otro	Si	No	Elementos abortivos	Señalar, elegir o señalar que se utilizan para evitar la fertilidad o una pareja, referirse temporal o permanente.	Señalar o señalar que se utilizan para evitar un embarazo.	Anticonceptivos orales	Hormonales	Inyectables	Implante	Subdémico	Pastilla de emergencia	(PAE)	T de cobre o DIU	Condon masculino	Condon femenino	Ligadura de trompas	Vasectomía	Métodos naturales	Otro	Evitar embarazo y proteger de una infección de transmisión sexual	Solo para evitar el embarazo (no protege de una infección de transmisión sexual)	Si	No	Si	No	Años	Si	No	No se	Anticonceptivos orales	Hormonales	Inyectables	Implante	Subdémico	Pastilla de emergencia	(PAE)	T de cobre o DIU	Condon masculino	Condon femenino	Ligadura de trompas	Vasectomía	Métodos naturales	Otro

Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?			¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales?	En tu ultima relación sexual utilizaste algún método anticonceptivo	En tu ultima relación sexual ¿Utilizaste algún método anticonceptivo?										¿Ha tenido usted o su pareja embarazo(s)?	¿Ha tenido usted o su pareja aborto(s)?	¿Cuándo has querido saber algo sobre sexualidad a quien le preguntas?	¿Quién te gustaría que te orientara sobre tu salud sexual y tus derechos sexuales y reproductivos?	¿Has experimentado algún tipo de violencia, humillación o ciberacoso?	¿Le ha contado a algún adulto?																													
1	2	3	1 vez la semana	1 a 3 veces por semana	4 a 6 veces por semana	Otro	Si	No	Anticonceptivos orales	Hormonales	Inyectables	Implante	Subdémico	Pastilla de emergencia	(PAE)	T de cobre o DIU	Condon masculino	Condon femenino	Ligadura de trompas	Vasectomía	Métodos naturales	Otro	Si	No	Si	No	Mamá	Papá	Otro familiar	Profesor	Amigo	Equipo de	Médico(a)	Psicólogo(a)	Etnólogo(a)	Novia(o)	Trabajador(a) social	Sanigo(a)	Serólogo(a)	Otro	Acoso	Violencia física	Burla	Dejar de hablar	Rumores falsos o fotos o mensajes en redes sociales	Abuso sexual	otro	Si	No

Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Anexo 2: Encuesta aplicada a estudiantes



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



Estimados estudiantes la presente encuesta indaga sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos, considerando la privacidad de los encuestados, las respuestas serán totalmente anónimas y el manejo de datos es estrictamente confidencial y tiene fines únicamente investigativos.

Instrucciones: Por favor llenar los espacios en blanco con números o una (X), según sea el caso correspondiente.

Sección 1: Datos generales

- 1. Edad.** Escribe tu edad en años cumplidos (números enteros).
_____ años.
- 2. Sexo**
___ Hombre ___ Mujer
- 3. Estado civil.** Actualmente ¿Cuál es su estado civil?
___ Soltero(a) ___ Unión libre ___ Casado (a) ___ Otro

Sección 2: Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos.

Instrucciones: *Seleccione la respuesta correcta.*

- 1. ¿Conoces o has escuchado hablar de los métodos anticonceptivos?**
___ Sí ___ No
- 2. ¿Qué son los anticonceptivos?**
___ Son elementos abortivos
___ Son toda sustancia, objeto o procedimiento que se utilizan para limitar capacidad reproductiva en un individuo o en una pareja, en forma temporal o permanente.
___ Son objetos o sustancias que se usan para embarazarse.
- 3. ¿Qué tipo de anticonceptivos conoce?**
___ Anticonceptivos orales ___ Hormonales inyectables ___ Implante subdérmico
___ Pastilla de emergencia (PAE) ___ T de cobre o DIU ___ Condón masculino
___ Condón femenino ___ Ligadura de trompas ___ Vasectomía
___ Métodos naturales (abstinencia, coitus interruptus, lactancia) ___ Otros
- 4. El condón masculino es ideal para...**
___ Evitar un embarazo y proteger de una infección de transmisión sexual
___ Solo para evitar el embarazo
___ Solo para evitar infecciones de transmisión sexual
- 5. ¿Los métodos anticonceptivos hormonales (como las pastillas mensuales, de emergencia, inyección y parche) previenen embarazos?**
___ Sí ___ No

Sección 3: Antecedentes de prácticas sexuales

1. **¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez en tu vida?**
-Si tu respuesta es “No” pasa a la pregunta 10 sección 3-
 Sí No
2. **Cuando iniciaste tu vida sexual ¿Qué edad tenías?**
 años.
3. **¿Utilizaste (o tu pareja utilizó) algún método anticonceptivo la primera vez que tuviste relaciones sexuales?**
 Sí No No sé.
Si la respuesta es Sí. ¿Cuál método anticonceptivo utilizaste? (Puedes marcar más de uno)
 Anticonceptivos orales Hormonales inyectables Implante subdérmico
 Pastilla de emergencia (PAE) T de cobre o DIU Condón masculino
 Condón femenino Ligadura de trompas Vasectomía
 Métodos naturales (abstinencia, coitus interruptus, lactancia) Otros
4. **¿Cuántas parejas sexuales has tenido?**
 1 2 3 más de 3
5. **¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales?**
 1 vez a la semana 1 a 3 veces por semana
 4 a 6 veces por semana Otro
6. **¿En tu última relación sexual utilizaste algún método anticonceptivo para prevenir un embarazo?**
 Sí No
7. **Si la respuesta es sí ¿Cuál método anticonceptivo utilizaste? (puedes marcar más de una opción)**
 Anticonceptivos orales Hormonales inyectables Implante subdérmico
 Pastilla de emergencia (PAE) T de cobre o DIU Condón masculino
 Condón femenino Ligadura de trompas Vasectomía
 Métodos naturales (abstinencia, coitus interruptus, lactancia) Otros
8. **¿Ha tenido usted o su pareja embarazo (s)?**
 Sí No
9. **¿Ha tenido usted o su pareja aborto (s)?**
 Sí No
10. **¿Cuándo has querido saber algo sobre sexualidad a quién le preguntas? (Puedes seleccionar más de uno)**
 Mamá Papá Otro familiar Profesor Amigo
 Equipo de salud
11. **¿Quién te gustaría que te orientara sobre tu salud sexual y tus derechos sexuales y reproductivos?**

Médico (a) Psicólogo(a) Enfermero(a) Novio(a)
 Trabajador(a) social Amigo(a) Sexólogo(a) Otro

Sección IV: Violencia sexual

1. ¿Has experimentado algún tipo de violencia, humillación o ciberacoso?

Acoso Violencia física Burla Dejar de hablar
 Rumores falsos o mentiras Fotos o mensajes en redes sociales Abuso sexual Otros

1. ¿Le has contado a algún adulto?

Sí No

Agradecemos su colaboración

Anexo 3: Tablas

Tabla 1.
Conocimientos sobre el condón masculino

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Verdadera	97	99%
Falsa	1	1%
Falsa	0	0%
Total	98	100%

*Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando*

Análisis: De acuerdo con la tabla se puede observar que el 99% de los estudiantes encuestados conoce sobre el condón masculino, contrastando que solo un 1% no conoce acerca del mismo.

Tabla 2.
Conocimientos sobre anticonceptivos hormonales

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si	95	97%
No	3	3%
Total	98	100%

*Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando*

Análisis: Según los resultados obtenidos un 97% de los estudiantes declara que conoce lo que son anticonceptivos hormonales y un 3% manifiesta que no.

Tabla 3.
Utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	67%
No	5	33%
Inseguro	0	0%
Total	15	100%

*Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando*

Análisis: Podemos observar que un 67% de adolescentes que ya han iniciado su vida sexual ha utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, y un 33% no utilizó ningún tipo de protección.

Tabla 4.
Número de parejas sexuales

Número	Frecuencia	Porcentaje
1 pareja	9	60%
2 parejas	3	20%
3 parejas	1	7%
más de 3 parejas	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: Según los porcentajes podemos observar que un 60% solo ha tenido 1 pareja sexual, seguido de un 20% el cual ha tenido 2 parejas sexuales, un 13% declararon haber tenido más de 3 parejas sexuales y finalmente un 7% manifiesta haber tenido 3 parejas sexuales.

Tabla 5.
Personas a quienes acuden los adolescentes para preguntar temas sobre sexualidad

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Mamá	63	40%
Papá	32	20%
Otro familiar	18	11%
Profesor	8	5%
Amigo	27	17%
Equipo de salud	11	7%
Total	159	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy
Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Análisis: De acuerdo a los porcentajes un 40% tiene a la mamá como fuente de información idónea sobre temas de sexualidad, seguido con un 20% al papá, un 17% a algún amigo, un 11% prefiere preguntar a otro familiar, solo un 7% tiene como fuente de información al equipo de salud y un 5% manifiesta acudir al profesor como fuente de información.

Anexo 4: Autorización de la institución



UNIDAD EDUCATIVA "JOHN F. KENNEDY"

José Luis Tamayo – Salinas – Ecuador
Telf. 2775-218 Fax. 2779-913
Email: uejohnfkennedy@hotmail.com



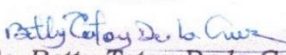
José Luis Tamayo, 05 de agosto de 2019.

MSc. BETTY TOTOY DE LA CRUZ. RECTORA ENCARGADA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "JOHN F. KENNEDY" DE JOSE LUIS TAMAYO – SALINAS.

CERTIFICA:

Que los señores **BRYAN WASHINGTON RODRIGUEZ POZO, C.I 0928707983; y DIEGO ARMANDO SUÁREZ BACILIO, CI. 0923337943**, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, visitaron el Plantel para realizar una encuesta con el tema **"CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN F. KENNEDY. SALINAS 2019"**

Esto lo certifico en honor a la verdad.


MSc. Betty Totoy De la Cruz
RECTORA (E)



Anexo 5: Evidencia fotográfica.



Figura 1. Breve explicación de la encuesta a realizarse a los estudiantes
Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando



Figura 2. Supervisión de los encuestadores en la aplicación del instrumento de evaluación.

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando



Figura 3. Aclaración de dudas por parte de los encuestadores
Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando



Figura 4. Ejecución del instrumento de investigación por parte de los estudiantes
Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de 3ro. Bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Elaborado por: Rodríguez Pozo Bryan Washington - Suárez Bacilio Diego Armando

Anexo 6: Certificado Antiplagio

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136

La Libertad, 17 de septiembre del 2019

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR MSV-2019

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOHN F. KENNEDY. SALINAS 2019, elaborado por el(s) señores SUÁREZ BACILIO DIEGO ARMANDO Y RODRÍGUEZ POZO BRYAN WASHINGTON, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Obst. María Dolores Suárez Villao, MSc.

C.I.: 0911535714

DOCENTE TUTOR

Anexo 7: Reporte Urkund

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136

Reporte Urkund.

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: 1709revision urkund rodriguez suarez corregido.docx
(D55701508)
Submitted: 17/09/2019 23:14:00
Submitted By: bryanzrp@hotmail.com
Significance: 3 %

Sources included in the report:

TT_Morales-Aguilar_rev_urkund.docx (D48407371)
TESIS ENVAR jennifer.docx (D48185347)
<https://core.ac.uk/download/pdf/80540809.pdf>
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000100006f57deb1d-3329-4559-997f-a1b223f2a771

Instances where selected sources appear:

8