



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE OBSTETRICIA.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
OBSTETRIZ/OBSTETRA**

**TEMA**

**ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y  
SU RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR  
SAUCE PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA,  
LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE DEL 2015.**

**AUTORAS:**

**RODRÍGUEZ ORTEGA JAHAIRA IVONNE  
ZAMBRANO LÓPEZ ELVIRA MERCEDES**

**BABAHOYO - 2015**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE OBSTETRICIA.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
OBSTETRIZ/OBSTETRA**

**TEMA**

**ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y  
SU RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR  
SAUCE PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA,  
LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE DEL 2015.**

**AUTORAS:**

**RODRIGUEZ ORTEGA JAHAIRA IVONNE  
ZAMBRANO LOPEZ ELVIRA MERCEDES**

**TUTOR DE TESIS:**

**OBST. LILIAM MUÑOZ SOLÓRZANO.**

**BABAHOYO - 2015**



---

Dr. Carlos Paz Sánchez.

**DECÁNO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

---

Lcda. Alicia Calderón Noriega.

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA.**

---

Obst.Liliam Muñoz Solórzano, Mg.  
**DIRECTOR DE TESIS DE GRADO.**

---

Ab. Vanda Aragundi Herrera  
**SECRETARIA DE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**FIRMA DEL JURADO CALIFICADOR.**

---

---

---

---



## **CALIFICACIÓN.**

El presente trabajo investigativo recibe la calificación de:

---

## CERTIFICACIÓN

Babahoyo, 20 noviembre del 2015.

Lic. Alicia Calderón Noriega.

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA.**

En su despacho.-

De nuestras consideraciones:

Al haber sido designado por el consejo directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud Director de tesis del tema:

**“ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR SAUCE PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA, LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE DEL 2015”**,  
cuya autoría corresponde a las egresadas de la Carrera de Obstetricia:

**Jahaira Ivonne Rodríguez Ortega**

**Elvira Mercedes Zambrano López**

A usted muy respetuosamente Certifico:

- Haber dirigido y asesorado la Tesis de Grado en todas sus fases interactuantes del proceso investigativo de acuerdo al cronograma de actividades.
- Que ha sido realizada según las exigencias metodológicas, técnicas y científicas para el Tercer Nivel Académico de la Carrera Terminal de Obstetricia; Y
- Que cumple con los requisitos del Reglamento de Grado y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, por lo que **AUTORIZO SU PRESENTACIÓN, SUSTENTACIÓN Y DEFENSA.**

**Atentamente,**

-----  
Obst.Liliam Muñoz Solórzano, Mg  
**DIRECTOR DE TESIS.**

## ***AUTORÍA***

Nosotras, **Jahaira Ivonne Rodríguez Ortega**, portador de la cédula de ciudadanía No.120608472-3, y **Elvira Mercedes Zambrano López**, portador de la cédula de ciudadanía No.092958982-8 declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; y, que hemos consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración cedemos nuestros derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la Universidad de Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

-----  
**JAHAIRA IVONNE RODRIGUEZ ORTEGA.**

-----  
**ELVIRA MERCEDES ZAMBRANO LOPEZ**



## **DEDICATORIA**

La siguiente tesis va dedica a Dios a mis padres, mi esposo y cada una de las personas que me ayudaron de alguna u otra forma a ser esto posible.

**Jahaira Ivonne Rodríguez Ortega**

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mi familia, por ser el pilar fundamental de mi existencia, por cultivar en mí el ejemplo digno de superación, por todo el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

**Elvira Mercedes Zambrano López**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por cada día que me permitió luchar para alcanzar la meta que algún momento decidí hacerla parte de mi vida.

A mis padres y Hermanos que con su apoyo moral, económico y motivaciones que me brindaron para superarme y ser alguien en la vida.

A mi esposo por brindarme su apoyo paciencia y aconsejarme para no desistir en mis metas.

A mis amigos por esos buenos y malos momentos que pasaron conmigo durante este tiempo de preparación.

**Jahaira Ivonne Rodríguez Ortega**

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco, a Dios, por ser el quien lleva el control de mi vida y permitir que todo se dé bajo su voluntad y su tiempo perfecto.

A los docentes de la Universidad Técnica de Babahoyo por sus conocimientos impartidos en mi formación profesional.

A mi tutor Obst. Liliam Muñoz Solórzano, por su guía y disposición en este proyecto de investigación.

A mi pequeña hija Génesis, por comprender mi ausencia a cada instante en que no pudo tener a su “mami” de tiempo completo, por ser la motivación de mi esfuerzo diario.

A mi Esposo Roberto, por su apoyo incondicional y paciencia, por la confianza depositada en mí, por ser ayuda idónea en momentos difíciles. ¡GRACIAS!.

A mi madre Egda, por su amor, comprensión infinita, por sus consejos. Gracias por tenerme siempre presente en sus oraciones las cuales han sido el impulso de mis metas.

A mis **amigos**, por permitirme ser parte de su vida, por su amistad brindada en todos estos años de estudio, sin su apoyo y comprensión no hubiese logrado este objetivo.

A cada uno de mis familiares, por su admiración por ser el estímulo de no desmayar, a los que nunca olvidaron que alcanzaría la meta.

“LA GRATITUD ES LA MEMORIA DEL ALMA”

**Elvira Mercedes Zambrano López**

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN .....	ix
SUMMARY.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
TEMA .....	4
CAPÍTULO I.....	5
1. PROBLEMA .....	5
1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.1.1 Problema general.....	7
1.3.1. Objetivo General.....	9
1.3.2. Objetivos Específicos.....	9
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	9
1.4.1. Alcances y limitaciones.....	11
CAPÍTULO II.....	12
2. MARCO TEÓRICO .....	12
2.1. Fundamentación contextual .....	12
2.2. Fundamentación conceptual.....	13
2.3. Fundamentación legal.....	15
2.4. Fundamentación teórica.....	16

2.5. Hipótesis.....	28
2.5.1. Hipótesis general.....	28
2.5.2. Hipótesis específicas.....	29
2.6. Variables y Operacionalización de variables.....	29
2.6.1. Clasificación de las variables.....	29
2.6.1.1. Variable independiente:.....	29
2.6.1.2. Variable dependiente:.....	29
2.6.1.3. Variable interviniente:.....	29
CAPÍTULO III.....	32
3. METODOLOGÍA .....	32
3.1 Métodos De Investigación.....	32
3.2 Tipos De Investigación;.....	33
3.2.1 Por el propósito.....	33
3.2.2 Por el nivel de estudio.....	33
3.2.3 Por el lugar.....	33
3.2.4. Diseño por la dimensión temporal.....	33
3.3 Técnicas e instrumentos de investigación;.....	33
3.4 Universo y muestra.....	34
3.4.1. Población.....	34
3.4.2. Calculo de la muestra .....	35
3.5. RECURSOS.....	36
3.6. Cronograma de Actividades.....	37
CAPITULO IV .....	38
4. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	38
4.1. Tabulación, análisis e interpretación de resultados.....	38
4.2. Conclusiones.....	58

4.3. Recomendaciones.....	59
CAPÍTULO V .....	60
5. PROPUESTA ALTERNATIVA .....	60
5.1. Título.....	60
5.2. Justificación.....	60
5.3. Objetivos.....	60
5.3.1. Objetivo general.....	60
5.3.2. Objetivos específicos.....	61
5.4. Desarrollo.....	61
6. BIBLIOGRAFÍA.....	73

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Cuadro # 1</b> Operacionalización de la variable independiente	30
<b>Cuadro # 2</b> Operacionalización de la variable dependiente	30
<b>Cuadro # 3</b> Operacionalización de la variable interviniente	31
<b>Cuadro # 4</b> Población	34
<b>Cuadro # 5</b> Materiales	36
<b>Cuadro # 6</b> cronograma de actividades	37
<b>Cuadro #7</b> Respuestas a la pregunta 1 – Madres	38
<b>Cuadro # 8</b> Respuestas a la pregunta 2 – Madres	39
<b>Cuadro # 9</b> Respuesta a la Pregunta 3 – Madres	40
<b>Cuadro # 10</b> Respuesta a la Pregunta 4 – Madres	41
<b>Cuadro # 11</b> Respuestas a la Pregunta 5 – Madres	42
<b>Cuadro # 12</b> Respuesta a la Pregunta 6 – Madres	43
<b>Cuadro # 13</b> Respuesta a la Pregunta 6 – Anexa	44
<b>Cuadro # 14</b> Respuesta a la Pregunta 7 – Madres	45
<b>Cuadro # 15</b> Respuesta a la Pregunta7 - Anexa	46
<b>Cuadro # 16.</b> Respuesta a la Pregunta 8 – Madres	47
<b>Cuadro # 17.</b> Respuesta a la Pregunta 9 – Madres	48

<b>Cuadro # 16.</b> Respuesta a la Pregunta 10 – Madres	49
<b>Cuadro # 19.</b> Respuesta a la Pregunta 11 – Madres	50
<b>Cuadro # 20.</b> Respuesta a la Pregunta 12 – Madres	51
<b>Cuadro # 21</b> Respuesta a la Pregunta 13 - Madres	52
<b>Cuadro # 22.</b> Respuesta a la Pregunta 14 – Madres	53
<b>Cuadro # 23.</b> Respuesta a la Pregunta 15 – Madres	54
<b>Cuadro # 24.</b> Respuesta a la Pregunta 16 – Madres	55
<b>Cuadro # 25.</b> Respuesta a la Pregunta 17 – Madres	56
<b>Cuadro # 26.</b> Respuesta a la Pregunta 18 – Madres	57

### **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

<b>Gráfico # 1.</b> Respuestas a la pregunta 1 – Madres	38
<b>Gráfico # 2.</b> Respuestas a la pregunta 2 – Madres	39
<b>Gráfico # 3.</b> Respuesta a la Pregunta 3 – Madres	40
<b>Gráfico # 4.</b> Respuesta a la Pregunta 4 – Madres	41
<b>Gráfico # 5.</b> Respuestas a la Pregunta 5 – Madres	42
<b>Gráfico # 6.</b> Respuesta a la Pregunta 6 – Madres	43
<b>Gráfico # 7.</b> Respuesta a la Pregunta 6 – Anexa	44
<b>Gráfico # 8.</b> Respuesta a la Pregunta 7 – Madres	45
<b>Gráfico # 9.</b> Respuesta a la Pregunta7 - Anexa	46
<b>Gráfico # 10.</b> Respuesta a la Pregunta 8 – Madres	47
<b>Gráfico # 11.</b> Respuesta a la Pregunta 9 – Madres	48
<b>Gráfico # 12.</b> Respuesta a la Pregunta 10 – Madres	49
<b>Gráfico # 13.</b> Respuesta a la Pregunta 11 – Madres	50
<b>Gráfico # 14.</b> Respuesta a la Pregunta 12 – Madres	51
<b>Gráfico # 15.</b> Respuesta a la Pregunta 13 - Madres	52
<b>Gráfico # 16.</b> Respuesta a la Pregunta 14 – Madres	53
<b>Gráfico # 17.</b> Respuesta a la Pregunta 15 – Madres	54
<b>Gráfico # 18.</b> Respuesta a la Pregunta 16 – Madres	55
<b>Gráfico # 19.</b> Respuesta a la Pregunta 17 – Madres	56
<b>Gráfico # 20.</b> Respuesta a la Pregunta 18 – Madres	57



## RESUMEN

Es frecuente entre las lactantes parecerles que mientras están dando de lactar no pueden quedar embarazadas, por medio de observaciones e investigaciones se ha evidenciado que no es tan simple. De hecho, existen varias mujeres que han quedado durante la lactancia antes de presentar menstruación después de dar a luz.

Hay una correspondencia directa entre la succión del bebé y la ausencia de ovulación. Los cambios hormonales que se producen cuando el bebé succiona hacen que se suspenda la ovulación, cuanto más veces al día mama el bebé mayor es la eficacia anticonceptiva. A este método anticonceptivo se lo conoce con el nombre de MELA, Método de la Lactancia y la Amenorrea y tiene una efectividad del 98%.

Durante el desarrollo del presente trabajo se aplicó encuestas y entrevistas a madres de la comunidad El Sauce del cantón Urdaneta, determinándose que los problemas de embarazo durante la lactancia guardan relación con el escaso conocimiento y concienciación de la población, proponiéndose un programa de concienciación y capacitación para prevenir los embarazos no deseados utilizando métodos anticonceptivos efectivos y eficaces.

**PALABRAS CLAVES:** anticonceptivos, lactancia materna, embarazos no deseados.

## SUMMARY

Is common among infants seem that while they are breastfeeding cannot become pregnant, through observations and research has shown that it is not so simple. In fact, several women left during breastfeeding before monthly bleeding after childbirth there.

There is a direct correspondence between the baby's sucking and the absence of ovulation. Hormonal changes that occur when the baby sucks cause ovulation is suspended, the more times a day the older baby mama is the contraceptive efficacy. This contraceptive method is known as LAM, Method Breastfeeding and amenorrhea and has an effectiveness of 98%.

During the development of this paper surveys and interviews with mothers of the El Sauce community Canton Urdaneta was applied, determining that the problems of pregnancy during lactation related to the lack of knowledge and awareness of the population, proposing a program of awareness and training to prevent unwanted pregnancies by using effective and efficient methods of contraception.

**KEY WORDS:** contraception, breastfeeding, unwanted pregnancies.

## INTRODUCCIÓN

Tras un parto reciente, muchas mujeres prefieren esperar un tiempo antes de tener otro bebé. La elección del método anticonceptivo requiere que la pareja elija el que le resulte más cómodo y, por otra parte, no afecte la lactancia.

Para evitar un embarazo hay diferentes tipos de **métodos anticonceptivos**, existen tanto métodos naturales como artificiales, estos métodos anticonceptivos deben ser utilizados desde que el médico se lo recomiende y su continuidad no debe ser interrumpida para asegurar resultados favorables.

Como todo, el tema de los métodos anticonceptivos ha tenido una gran evolución, existiendo hoy en día múltiples opciones para las mujeres que deseen evitar un embarazo no deseado. Como la experiencia evidencia que los métodos naturales no son fiables, es mejor estar bien informada para prevenir.

Este trabajo se desarrolla dentro de las siguientes líneas de investigación: Línea de investigación SENESCYT: Salud. Línea de investigación Institucional UTB: Determinantes sociales de la salud. Línea de investigación de la Carrera: Salud Sexual y Reproductiva.

La presente investigación se vincula claramente con el Plan Nacional de Desarrollo “Buen Vivir” 2013- 2017, el mismo que en su objetivo 3, que manifiesta la necesidad de “Mejorar la Calidad de Vida de la población”.

En la política 3.5, en que manifiesta que se debe “Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de la salud sexual y reproductiva como un componente del derecho de libertad sexual de las personas.

En el Lineamiento A: “Asegurar que la población disponga de información precisa y científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva con enfoque de género, equidad e igualdad.

En el presente trabajo se pretende evidenciar la incidencia de los Anticonceptivos durante la lactancia materna y su relación con embarazos no deseados, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, para lo cual se desarrollan los siguientes componentes.

En el Capítulo I, se evidencia el problema observado en el entorno en que se desarrolla la investigación, donde se determinan los problemas específicos, la delimitación de la investigación, los objetivos y la correspondiente justificación.

En el Capítulo II, se encuentra el marco teórico, donde se detalla el marco conceptual de las variables, el fundamentación legal, la fundamentación teórica y las hipótesis.

En el Capítulo III, se encuentra la metodología en la que presenta los métodos, el tipo de investigación, las técnicas de recolección, la población, la muestra, los materiales y recursos y el cronograma de actividades.

En el Capítulo IV, se detalla el análisis e interpretación de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones.

En el Capítulo V, se encuentra la propuesta alternativa en la que se plantea un Programa de Concientización en uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna, seguido de la bibliografía y los anexos.

## **TEMA**

ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y SU  
RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR SAUCE  
PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA, LOS RÍOS PRIMER  
SEMESTRE DEL 2015.

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA

### 1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Más del 17% de las jóvenes ecuatorianas de entre 15 y 19 años son madres, la segunda mayor tasa de América Latina, tras Venezuela, según datos divulgados por el Gobierno, que ha lanzado una campaña para reducir esa cifra en una cuarta parte en dos años.

En el 2010, el último año del que hay cifras oficiales, el 20% de los partos en el país fue de adolescentes de esa franja de edad, quienes dieron a luz a más de 60.600 niños. Además, menores de entre 10 y 14 años tuvieron cerca de 1.100 hijos ese año.

Lejos de bajar, esas cifras han aumentado desde el 2011 y colocan a Ecuador, junto a Venezuela, a la cabeza de toda América Latina en términos de embarazo no deseados, relacionados con el uso de anticonceptivos durante la lactancia, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

Muchas mujeres post-parto consideran que durante la lactancia se puede tener sexo sin protección de un método anticonceptivo, debido a que si toman algo le puede hacer daño al bebé porque se alimentan de leche materna y no quieren alterar su organismo y mucho menos el del bebé o piensan que durante la lactancia no hay ovulación por parte de la mujer.

En el sector del Sauce parroquia Catarama, del cantón Urdaneta muchas mujeres no planifican luego del parto, les cuesta trabajo retomar el ritmo

de vida y con ello de sus cuidados para no tener más bebés, por lo que es muy importante saber que si no se desea embarazarse pronto, debe buscar ayuda médica para obtener algún método anticonceptivo durante la lactancia que sea adecuado para la edad y las necesidades que ahora tienen como familia, que sea lo más natural posible y que no perjudique al periodo de lactancia.

Por lo general en este sector muchas mujeres creen en el mito de que mientras dura la lactancia materna no podrán embarazarse , debido a que en esta etapa se produce amenorrea, ausencia de menstruación en la nueva mamá y se relaciona con un método de anticoncepción natural, pero no es así, este proceso biológico no da garantía de que la mujer no este ovulando y por ello no se puede evitar un embarazo al 100%, así que es mejor el cuidado en lo que el cuerpo regresa a su estado normal y vuelve el ciclo menstrual a su duración regular.

Además existen casos en los que las mujeres durante la cuarentena no planificaron y pensaron que no podían embarazarse tan pronto y sus hijos se llevan menos de un año, esto es porque se confiaron, no importa que tan pronto se retome la vida sexual, en cuanto se decida hacerlo como pareja, hay que cuidarse y tomar las precauciones posibles, puede ser un método anticonceptivo de barrera como el condón o incluso anticonceptivos orales.



### **1.1.1 Problema general**

¿Cuál es la relación del uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna y el embarazo no deseado, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, Los Ríos primer semestre del 2015?

### **1.1.2. Problemas Específicos.**

1. ¿Cuál es el método anticonceptivo de elección durante la lactancia materna?
2. ¿Cuál es el índice de embarazos no deseados durante lactancia materna

### **1.1.3. Delimitación espacial y temporal**

**1.1.3.1. Delimitación Espacial.-** Esta investigación se realizó en el sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta.

**1.1.3.2. Delimitación Temporal.-** Este problema fue estudiado, en el primer semestre del 2015.

## **1.2. ANTECEDENTES**

Hasta hace unos 100 años, todos los niños eran amamantados aunque no siempre por sus madres. El papel de la nodriza era clave en las clases altas de muchas civilizaciones. Por ejemplo, en la Grecia clásica, el Imperio Romano, en la Inglaterra del siglo XVIII, en la Francia de los siglos XXIII y XIX.

Teniendo en cuenta el efecto anticonceptivo de la lactancia, las clases populares tenían una fecundidad limitada, dado que las nodrizas pertenecían a este estamento. Sin embargo, en las clases acomodadas la fecundidad no estaba controlada por la lactancia y tenían una descendencia que rondaba los 15 ó 20 hijos.

Toda una serie de creencias populares y erróneas teorías, además de una serie de factores socioeconómicos y religiosos, modas y estilos de vida, contribuyeron al rechazo de la lactancia materna entre las clases media y alta de muchos países de la Europa de los siglos XV a XIX. Se consideraba al amamantamiento como algo indigno, vergonzoso, propio de las clases inferiores o de los animales. De esta manera, se pone de moda la lactancia mercenaria por medio de nodrizas o madres de leche del pueblo llano.

Con la evolución de los anticonceptivos se han logrado aspectos positivos, como las nuevas tecnologías anticonceptivas, que han permitido la introducción de múltiples métodos nuevos, en lo que se refiere tanto a preparados hormonales como a otras vías de administración, las que tenderían a mejorar el resultado previsto, que es prevenir el embarazo.

El desarrollo de nuevos progestágenos ha traído ventajas, pero también inconvenientes, como su efecto sobre la coagulación. Por último, se ha logrado una disminución importante de las dosis hormonales, principalmente de estrógenos, lo que tiende a disminuir los efectos colaterales asociados a ellos.

También han surgido aspectos negativos, en especial el retraso en aplicar políticas que permitan el acceso de la población a estas nuevas tecnologías, ya sea por el precio o por ignorancia. Se sigue

fundamentando el no uso de anticonceptivos en estudios antiguos y aún hay temor sobre el uso de anticonceptivos en las adolescentes, por las potenciales alteraciones del eje o por preocupaciones teóricas inveteradas, como las relativas al peso.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación del uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna y el embarazo no deseado, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, Los Ríos primer semestre del 2015.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Determinar el método anticonceptivo de elección durante lactancia materna.
2. Establecer el índice de embarazos no deseados durante lactancia materna.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación tiene como objetivo determinar el uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna y su relación con embarazos no deseados, para establecer el índice de los mismos, en el sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, los Ríos primer semestre del 2015.

En la utilización de los métodos anticonceptivos durante la lactancia materna, existen varios aspectos que influyen como la calidad de los servicios y el acceso a los métodos anticonceptivos durante ésta etapa. El éxito depende de que se entregue información adecuada a la usuaria, sobre la eficacia anticonceptiva del método, su uso correcto, su mecanismo de acción, los efectos secundarios comunes, los riesgos y beneficios para la salud inherentes al método, los signos y síntomas que requieren consulta e información sobre el retorno de la fertilidad.

Es muy importante que las madres que en periodo de lactancia de este sector, que deseen utilizar un método anticonceptivo estén bien orientadas, concienciadas y libres de los mitos que circulan al respecto; se debe contar con información e insumos adecuados, lo mismo que las tecnologías anticonceptivas modernas, de manera que se pueda acceder a las distintas alternativas.

Ante tal situación y conscientes de la necesidad de tener una orientación adecuada y fiable, se prevé contar con guías que permitan una correcta orientación, evaluación y concienciación sobre planificación familiar, la importancia de lactancia materna y lo necesario que resulta la utilización de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna para evitar embarazos no deseados.

Lo que queremos lograr con esta investigación es la concientización, del uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna y de este modo evitar un embarazo no deseado.

### 1.4.1. Alcances y limitaciones

Con la realización de la presente investigación se evidenciara que la eficacia de un método anticonceptivo depende de tres hechos:

**a.- Método anticonceptivo elegido**, es fundamental el uso correcto y constante. Cuando se analiza la dosis-eficacia, comparando todos los anticonceptivos, desde el etinilestradiol 15, todos tienen un índice de Pearl excelente; por lo tanto, la eficacia del método no está en duda.

**b.- Usuaría**, como maneja la información desde la elección, utilización y permanencia con el anticonceptivo escogido.

**c.- Información por personal calificado**. Basándose en los protocolos que el MSP oferta en los diferentes centros de salud y al registrarse bajo esos parámetros, no cabe duda que el mejor método elegido es en base a los conocimientos del personal sanitario que atiende en estas casas asistenciales.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Fundamentación contextual

La población del sector Sauce de la parroquia Catarama, desarrolla sus actividades habituales en forma común y de acuerdo a creencias y costumbres. Al igual que otras actividades, las enfermedades, los cuidados, el tratamiento los realizan considerando los avances de la ciencia y también de manera ancestral o tradicional, lo que dificulta predecir las causas y las consecuencias a la hora de identificar los problemas.

Es alto el porcentaje de mujeres con embarazo no planificado durante los primeros meses de lactancia ya sea con el uso de los anticonceptivos o con el control de manera natural solo con la lactancia materna, se observó que la continuidad del uso a un año fue considerable.

Otro elemento que se debe considerar en la indicación es el retorno a la fertilidad, que es muy importante en el caso de las adolescentes, porque culturalmente esta inquietud está siempre presente y es una pregunta que siempre formulan las adolescentes cuando se indica un método anticonceptivo. Es importante explicarles que con los anticonceptivos orales la recuperación es inmediata y derribar los mitos sobre la infertilidad consecuente.

De la misma manera, se les debe explicar el riesgo potencial de infecciones de transmisión sexual que conlleva toda relación de pareja y se les debe aclarar el concepto de doble protección, es decir, que,

independiente del método anticonceptivo que utilicen, siempre debe ir acompañado del uso de preservativo.

## **2.2. Fundamentación conceptual**

### **Métodos anticonceptivos**

Según (Gremone, 2009); los métodos anticonceptivos son un conjunto de mecanismos, de actividades y de decisiones realizados por el hombre, la mujer o la pareja, para impedir temporal o definitivamente la concepción de un nuevo ser.

Analizando la definición se puede determinar por lo tanto, que los métodos anticonceptivos no son, en su esencia, un medio para ejercer un acto sexual liberal, sin riesgos y sin compromisos, sino un instrumento a disposición de la pareja para que ésta, de una manera responsable, consciente y honesta pueda tener los hijos que desee y cuando los desee, de acuerdo a sus sentimientos, a sus creencias y a sus disposiciones económicas.

(Orozco, 2014); El método anticonceptivo es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones sexuales.

### **Lactancia materna**

Es la alimentación con leche del seno materno. La Organización Mundial de la Salud (OMS 2012) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF 2013) señalan asimismo que la lactancia “es una forma

inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños".

Es un tipo de alimentación que consiste en que un bebé se alimente con la leche de su madre. La leche, justamente, es un alimento de características únicas que permite que la madre transmita sus mecanismos de defensa al recién nacido, mientras que el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo.

### **Embarazos no deseados**

(Atrash, Friede, & Hogue, 2007) Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación.

El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Algunas personas denominan el embarazo adolescente como la "sustitución de amor por sexo".



## 2.3. Fundamentación legal

### Constitución de la República del Ecuador

#### Salud

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

#### Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**Artículo 358.-** establece el Sistema Nacional de Salud para “el desarrollo, protección y recuperación de capacidades y potencialidades bajo los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”, incluyendo los servicios de promoción, prevención y atención integral. (Constituyente, 2008)

## **2.4. Fundamentación teórica**

### **Lactancia materna**

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más.

## **Anticonceptivos**

### **Métodos anticonceptivos temporales**

Los métodos anticonceptivos temporales son llamados así porque evitan el embarazo sólo durante el tiempo en que se usan. Generalmente, se clasifican en Métodos naturales o de abstinencia periódica y métodos de barrera (Audersick, 2003)

#### **Métodos naturales o de abstinencia periódica.**

Son aquellos métodos anticonceptivos que no utilizan ninguna sustancia o aparato especial, sino que se basan en determinados detalles biológicos indicadores de las fechas probables de ovulación (Aran, Guell, Marías, & Muñoz, 2005).

Si la pareja se abstiene de cualquier relación sexual completa y manifiestan, durante ese tiempo, su amor mutuo de esposos a través de otras formas, evitarán ciertamente el riesgo de embarazo (Aran, Guell, Marías, & Muñoz, 2005).

Según (FORT, 2004); los 3 métodos anticonceptivos naturales más conocidos y efectivos son:

#### **Método del ritmo-Calendario o Ogino-Knaus**

El método del Ritmo consiste en determinar la fecha de ovulación en base a la duración del ciclo menstrual (LOZA, 2009).

## **Aspectos biológicos a tomar en cuenta según (MCLAREN, 2003).**

Para que este método sea efectivo, debemos conocer y tomar en cuenta los siguientes detalles biológicos:

- El ciclo menstrual se mide desde el primer día de la menstruación hasta el inicio de la siguiente menstruación.
- El ciclo menstrual dura, normalmente, 28 días; pero hay mujeres que presentan ciclos irregulares, a veces más cortos, a veces más largos.
- Normalmente ocurre una sola ovulación durante cada ciclo menstrual.
- La ovulación se produce normalmente entre los días 12 y 16 luego del inicio de la menstruación.
- El óvulo tiene un período de vida que oscila entre 24 y 48 horas; el espermatozoide, por su parte, puede mantenerse vivo durante 2 o 3 días.

## **Método de la Temperatura Basal**

El método de la temperatura basal consiste en determinar las variaciones de la temperatura corporal que se produce a lo largo del ciclo menstrual (Gremone, 2009).

**Aspectos biológicos en la mujer a tomar en cuenta según (SALLES, 2008)**

- La temperatura del cuerpo tiende a bajar (entre 0,3 y 0,5 grados) inmediatamente antes de la ovulación y subir inmediatamente después de la misma.
- Por consiguiente, si logramos detectar tales cambios, podremos conocer el período fértil femenino.

**Determinación del período fértil de la mujer según (Gremone, 2009).**

Para determinar su período fértil mediante este método, la mujer debe medirse la temperatura tomando en cuenta la siguiente consideración:

- La temperatura debe ser medida todos los días, por vía oral o rectal a la misma hora; lo mejor es hacerlo en las mañanas, antes de levantarse.

**Método de Billings o del Moco Cervical**

El método de Billings consiste en reconocer los cambios que se producen en el moco cervical (sustancia viscosa que se presenta en la vagina) durante el período ovulatorio (Constantine, 2008)

**Aspectos biológicos a tomar en cuenta según (Gremone, 2009).**

Sustancia segregada por el cuello uterino, el moco cervical presenta características diferentes a los largo del ciclo menstrual:

Es abundante, claro y no pegajoso al tacto desde unos 5 días antes de la ovulación hasta 2 días después de la misma. En estos días la vagina es muy húmeda, esto es señal indicativa del período fértil de la mujer.

Es escaso, espeso y pegajoso durante el resto del ciclo menstrual. La vagina se mantiene relativamente seca.

### **Determinación del período fértil de la mujer mediante el método Billings según (Plenilunia, 2012).**

En base a la información proporcionada, podemos observar que el período fértil de la mujer puede determinarse mediante el análisis del moco cervical. El análisis del mismo se efectúa introduciendo los dedos en la vagina y sintiendo su abundancia (abundante-escaso), su densidad (espeso-no espeso) y su pegajosidad (pegajoso-no pegajoso). La mujer, para utilizar efectivamente este método, debe ser entrenada por un médico y así, reconocer adecuadamente las características del moco cervical.

También, y después de cierto entrenamiento por parte de la mujer, es suficiente el observar los diversos cambios que se producen en las partes externas de sus genitales, para determinar y distinguir su período fértil y poder, así aplicar este método.

Para prevenir un embarazo, es suficiente con que la pareja se abstenga de mantener relaciones cuando la vagina es húmeda, con abundante moco, no espeso ni pegajoso; en efecto, estos detalles son indicativos del período fértil de la mujer.

## **Método de barrera mecánica**

### **Condón o preservativo.**

Según (Fernández & Mústieles, 2007); es un anticonceptivo masculino que consiste en una especie de funda de plástico, de goma o fabricada con el intestino de algún animal. Según las marcas, hay condones lubricados y no lubricados.

### **Modo de uso según (Gremone, 2009):**

Antes de mantener una relación sexual, el pene debe ser introducido dentro del condón, el semen queda retenido en su interior.

Luego de la eyaculación, el condón debe ser retirado del pene y desechado.

### **¿Cómo actúa? Según (Gremone, 2009)**

Retiene los espermatozoides impidiendo, así, que fecunden el óvulo.

### **Ventajas de su uso según (Kervasdoue, 2010):**

- No produce efectos orgánicos secundarios.
- Es bastante económico.
- Es de libre venta en las farmacias.
- Protege parcialmente al hombre de contraer enfermedades de transmisión sexual (SIDA, sífilis, gonorrea, herpes).
- Es bastante efectivo (80-90% de seguridad).

### **Desventajas de su uso según (Kervasdoue, 2010):**

Puede tener algún defecto de fabricación y romperse (aunque ello es raro). En tales casos es probable que se produzca un embarazo no deseado.

En algunas personas disminuye la intensidad de la satisfacción sexual.

### **Dispositivos intrauterinos**

Según (Gremone, 2009); los dispositivos intrauterinos, llamados también DIU, son pequeños aparatos que se colocan dentro del útero. Todos ellos poseen 2 hilos cortos que sobresalen del útero con la finalidad de permitir a la mujer controlar su presencia o buena ubicación. Los dispositivos intrauterinos se presentan de varias formas, pero todos ellos los podemos clasificar en 2 tipos básicos:

- **Los no medicados:** elaborados con nylon o polietileno. Entre ellos está: la llamada Asa de Lippes.
- **Los medicados:** además de nylon tienen otros aditivos como: cobre, plata y hormonas que aumentan la capacidad anticonceptiva del aparato.  
Entre tales dispositivos mencionamos: la T de cobre, el 7 de cobre, el Multiload y otros.

### **Modo de uso según (Gremone, 2009):**

Tanto la selección del dispositivo como su colocación son tareas que deben ser efectuadas únicamente por un médico especialista; de otro



modo, la mujer corre el grave riesgo de desgarres, e infecciones en el útero.

#### **¿Cómo actúan? según (Kaplan, 2011)**

- Se sabe con certeza que los dispositivos intrauterinos impiden la implantación, en el útero, del óvulo fecundado el cual, por lo tanto, se pierde.
- Se supone, además, que influyen en la destrucción de los espermatozoides limitando, así, las posibilidades de fecundación.

#### **Ventajas según (Kaplan, 2011):**

- Pueden ser utilizados durante varios años, siempre bajo un control médico periódico.
- No afectan la actividad sexual.
- Son muy efectivos (casi el 100% de seguridad en el caso de los dispositivos medicados).

#### **Desventajas según (Kaplan, 2011):**

- Pueden ocasionar trastornos secundarios (hemorragias uterinas, menstruaciones más largas y abundantes; perforación del útero) y pueden provocar inflamación pelviana crónica.

- Pueden ser rechazados por el organismo y expulsados (de allí la importancia de un control médico).
- No pueden ser usados por mujeres embarazadas (provocan el aborto) o que tengan infecciones, malformaciones u tumores en el útero. Igualmente no deben ser usados si se sospecha presencia de cáncer uterino o la persona sufre de anemia.
- Estos métodos son abortivos, es decir, matan al nuevo ser ya que le impiden el normal desarrollo dentro del óvulo ya fecundado. Por esta razón, también la Iglesia Católica los considera criminales, negativos e invita a no usarlos.

### **Las píldoras anticonceptivas**

Según (Martínez & Rubio, 2010); están compuestas por hormonas sintéticas, similares a la progesterona y a los estrógenos producidos por la mujer.

#### **Modo de uso según (Martínez & Rubio, 2010)**

Las píldoras vienen en envases de 21 unidades y debe tomarse una diaria, comenzando al final de la menstruación.

Al terminarse las 21 pastillas, en un lapso de 1 ó 2 días se produce la ovulación con la consiguiente menstruación.

Una vez terminada la menstruación se reinicia el suministro diario de píldoras durante otros 21 días.

En base a lo dicho, se puede señalar que:

- La pareja puede mantener relaciones sexuales durante 21 días al mes; no es conveniente la práctica sexual durante la menstruación.
- Si la mujer deja de tomar la píldora un solo día se interrumpe el ciclo menstrual y se deberá esperar hasta la próxima menstruación para reiniciarlo. La eficacia de este método anticonceptivo depende del control riguroso y exacto en la ingesta de la píldora.

### **¿Cómo actúa? Según (Kaplan, 2011)**

Las píldoras anticonceptivas impiden la ovulación, por lo tanto los espermatozoides no pueden fecundar el óvulo.

### **Ventajas según (Kaplan, 2011)**

- Son muy efectivas (casi el 100% de seguridad).
- Su uso exige un control médico mínimo.
- Son de libre expendio en las farmacias.
- Ayudan a regular el ciclo menstrual.
- Ayudan, en algunos casos, a curar trastornos del aparato reproductor femenino y a superar situaciones de esterilidad.

Ninguna mujer debería tomar píldoras anticonceptivas sin prescripción médica, pues deben descartarse ciertas enfermedades cuyo uso está

contraindicado; y, además, el organismo de cada mujer no tiene el mismo compuesto hormonal y, por esta razón, debe recetarse de acuerdo a sus necesidades.

### **Desventajas según (Kaplan, 2011)**

Pueden presentar efectos secundarios en la mujer (aumento de peso, dolores de cabeza, aumento de presión arterial, inflamación de la vagina, irritabilidad, etc.).

No deben ser usadas por mujeres que sufren de cáncer uterino, diabetes, trastornos circulatorios, enfermedades cardiovasculares, trastornos cerebrales, epilepsia o trastornos hepáticos. Por estas y otras razones, el uso de píldoras anticonceptivas debe ser supervisado inicialmente por un médico ginecólogo.

Cualquier descuido en su uso puede inducir a un embarazo no deseado.

### **Métodos anticonceptivos definitivos**

Los métodos anticonceptivos definitivos consisten en la esterilización masculina o femenina, mediante un procedimiento quirúrgico. Ello trae como consecuencia la imposibilidad total y definitiva de procrear (Gremone, 2009).

#### **Esterilización en la mujer**

La esterilización quirúrgica en la mujer consiste en cortar o ligar las trompas de Falopio; ello implica que el óvulo maduro no pueda ser fecundado ni pueda pasar al útero, ya que el conducto queda obstruido.

Este método no afecta la función sexual y hormonal femenina, pero parece que tiende a aumentar el riesgo de tumores cancerígenos en el aparato reproductor femenino (Gremone, 2009).

### **Esterilización en el hombre**

La esterilización masculina o vasectomía consiste en cortar o ligar los conductos deferentes, lo cual interrumpe el paso de los espermatozoides desde los testículos hasta el pene. Al igual que la esterilización femenina, la vasectomía no afecta la función sexual y hormonal del hombre, pero implica un factor de riesgo en la contracción del cáncer en los testículos (Gremone, 2009).

### **¿Embarazo en la adolescencia, felicidad o terror?**

(Aramaya & Yacsic, 2005); Ésta es una situación difícil de entender, ya que, aunque la mayoría de las personas lo considera como terror, esto depende del criterio y punto de vista de cada persona.

Por ejemplo, hay casos en los que a pesar de que no se esperaba un embarazo, éste es el resultado de una relación maravillosa, basada en el amor y lo aceptan con responsabilidad y alegría porque, a pesar de su inexperiencia y, si es el caso, cuentan con el apoyo de sus familias y la sociedad, podrán alcanzar la madurez que en su momento les faltó.

¿Es normal tener relaciones sexuales en el noviazgo?

(Darze, 2009); Hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, pero un embarazo sigue siendo condenado.

Hace algunos años resultaba "normal", que una joven adolescente de entre 13 y 14 años de edad se casara generalmente con un hombre mayor que ella y tuviera familia (hijos). Hoy en día con lo de la liberación femenina, las mujeres quieren ser independientes por sus propios méritos, es decir, necesitan estar soltero más tiempo para sentirse realizadas.

El verdadero problema de esta situación es que las niñas-mujeres y los niños-hombres adquieren primero la capacidad de procrear, aprox. 4 o 5 años, antes de alcanzar su madurez emocional.

No es fácil responder a esta pregunta, ya que depende más que nada, del criterio y punto de vista de cada persona o de la pareja, y si los dos lo deciden no hay problema, más que con la sociedad y su propia familia. Como podemos ver, la sociedad se ve involucrada en muchas de las decisiones que tomamos a lo largo de nuestra vida.

## **2.5. Hipótesis**

### **2.5.1. Hipótesis general**

El uso de anticonceptivos durante la lactancia materna tiene relación con la disminución de embarazos no deseados, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, Los Ríos primer semestre 2015.

## **2.5.2. Hipótesis específicas**

1. El método anticonceptivo de elección durante la lactancia materna es el oral monofásico.
2. El índice de embarazos no deseados durante la lactancia materna sin uso de anticonceptivos es alto.

## **2.6. Variables y Operacionalización de variables.**

### **2.6.1. Clasificación de las variables**

#### **2.6.1.1. Variable independiente:**

Métodos anticonceptivos

#### **2.6.1.2. Variable dependiente:**

Lactancia materna

#### **2.6.1.3. Variable interviniente:**

Nivel cultural

Nivel socioeconómico

## VARIABLE INDEPENDIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Métodos anticonceptivos	Un procedimiento que impide o reduce la posibilidad de embarazo al mantener relaciones sexuales.	Responsabilidad, Decisión Concienciación Autoestima	Porcentaje de personas que utilizan métodos anticonceptivos durante la lactancia.	Disminución de los embarazos no deseados

**Cuadro 1.** Operacionalización primera variable.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez- Elvira Zambrano.

## VARIABLE DEPENDIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Lactancia materna	Es la alimentación con leche del seno materno. Es la manera de facilitar la alimentación del niño/a. Es el paso de nutrientes necesarios de la madre a hijo/a	Responsabilidad Decisión Concienciación Protección	Porcentaje de mujeres que dan de lactar a sus hijos.  Tiempo que dura la lactancia.  Tipo de lactancia que brindan a sus hijos.	Salud de los niños y niñas

**Cuadro 2.** Operacionalización segunda variable

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano



### VARIABLE INTERVINIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Nivel cultural	Lo cultural hace referencia a la cultura, como creación humana, y conjunto de valores, creencias, objetos materiales, ideología, religión y costumbres en general, de una determinada sociedad.	Responsabilidad, Valores Creencias Ideología Religión	Porcentaje de personas que poseen valores, respetan sus creencias, comparten ideologías y religiones.	Relaciones interpersonales.
Nivel socioeconómico	El nivel socio económico (NSE) es un atributo del hogar que caracteriza su inserción social y económica. Está basado en el nivel de educación, el nivel de ocupación y el patrimonio.	Educación Ocupación Patrimonio	Porcentaje de personas que poseen educación, tiene trabajo y poseen patrimonio	Posibilidad de adquisición de bienes, ahorro e inversión

**Cuadro 3.** Operacionalización tercera variable  
**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Métodos De Investigación

**Método no experimental.**- Este método permitió cualificar las variables estableció cómo influyen los anticonceptivos en la etapa de la lactancia en los embarazos no deseados en mujeres del sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, provincia de Los Ríos, en el primer semestre del 2015.

**Método inductivo.** – Mediante este método se examinó de manera general la problemática de los anticonceptivos en la etapa de la lactancia en los embarazos no deseados en mujeres del sector Sauce, para comprobar los detalles que se originan en este trabajo investigativo.

**Método deductivo.**- Este método nos permitió determinar los casos individuales los anticonceptivos en la etapa de la lactancia en los embarazos no deseados en mujeres del sector Sauce, para llegar a las conclusiones generales de las investigaciones.

**Método histórico lógico.**- Se empleó este método en base a la elaboración de información para el sustento teórico de la misma.

## **3.2 Tipos De Investigación;**

### **3.2.1 Por el propósito.**

**Básica.-** Esta investigación es Básica debido a que la influencia de los anticonceptivos en la etapa de la lactancia y los embarazos no deseados en mujeres del sector Sauce es poco estudiada y no se han realizado mayores investigaciones en nuestro medio y en general en el País.

### **3.2.2 Por el nivel de estudio**

**Descriptivo.-** Puesto que se describen dificultades manifestadas por medio de la exploración y que sustentan la investigación.

### **3.2.3 Por el lugar**

**Investigación de Campo.-** La recolección de la información se ejecutó directamente donde se ha establecido el problema a investigar, por medio de la observación directa y encuestas.

### **3.2.4. Diseño por la dimensión temporal**

**Transversales.-** Empleando encuestas, y presentando sus resultados en tablas de frecuencias y gráficos para facilitar su interpretación y análisis.

## **3.3 Técnicas e instrumentos de investigación;**

Las fuentes donde se obtuvo la información, fueron:

## Fuentes Primarias

En la investigación se mantuvo contacto directo con las personas que están relacionadas claramente con la investigación, es decir, con madres que utilizan los anticonceptivos en la etapa de la lactancia y que pudieron tener embarazos no deseados del sector Sauce en la parroquia Catarama, cantón Urdaneta, provincia de Los Ríos, en el primer semestre del 2015.

## Fuentes Secundarias

Las fuentes secundarias que se utilizaron en la investigación, son las informaciones obtenidas en libros, de textos y por medio de internet.

## Recolección de la información.

Esta recolección se efectuó por medio de encuestas e instrumentos para valorar el estado físico y emocional de las madres en periodo de lactancia.

### 3.4 Universo y muestra

#### 3.4.1. Población

INVOLUCRADOS	POBLACIÓN	%
Mujeres en periodo de lactancia	68	100%
Total	68	100%

**Cuadro 4.** Población de mujeres en periodo de lactancia.  
**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez – Elvira Zambrano.

### 3.4.2. Cálculo de la muestra.

Se considera como muestra a una parte de la investigación que facilita el estudio y hace más eficaz a la investigación para lo cual aplicamos la siguiente fórmula:

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

En donde:

n = Muestra

N = Población o número de elementos.

P/Q = Probabilidad de ocurrencia y no ocurrencia (50 / 50%).

Z = Nivel de confianza (95%) Equivale a 1.96.

E = Margen de error permitido (5%).

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 68}{0,05^2 (68 - 1) + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,50 \times 0,50 \times 68}{0,0025 (67) + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{65,3002}{1,1279}$$

$$n = 57,89 \quad R// \quad 58$$

58 = Mujeres en etapa de lactancia

Las encuestas se aplicaron a las 58 mujeres en etapa de lactancia.

### 3.5. RECURSOS

#### Talento Humano

- Dos investigadoras
- Un director de Tesis
- Un Lector de tesis
- 58 mujeres en etapa de lactancia

#### Materiales y equipos utilizados

Cantidad	Medida	Denominación	costo unitario	valor total
1	Unidad	Pendrive	10,00	10,00
2	Resma	Papel bond 75 gramos A 4	3.75	11,25
3	Unidades	Anillado	2,00	6,00
2	Unidades	Cartucho	20,00	40,00
1	Unidad	Cámara fotográfica	256,00	256,00
2	Unidades	Cuadernos	1,50	3,00
		Total		326,25

**Cuadro 5.** Materiales y equipos utilizados  
**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez – Elvira Zambrano.

### 3.6. Cronograma de Actividades

MESES	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del Tema																								
Entrega del Tema																								
Aceptación del tema de investigación																								
Entrevista con el Director de Tesis																								
Revisión de textos bibliográficos																								
Planteamiento y formulación del problema, objetivos																								
Elaboración del Marco Teórico																								
Elaboración de la Metodología																								
Recolección y tabulación de resultados																								
Análisis y discusión de resultados																								
Análisis del Borrador de la Tesis																								
Primera Revisión																								
Segunda Revisión																								
Tercera Revisión																								
Revisión Final																								
Entrega de Tesis																								

**Cuadro 6.** Cronogramas de actividades.  
**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez – Elvira Zambrano.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

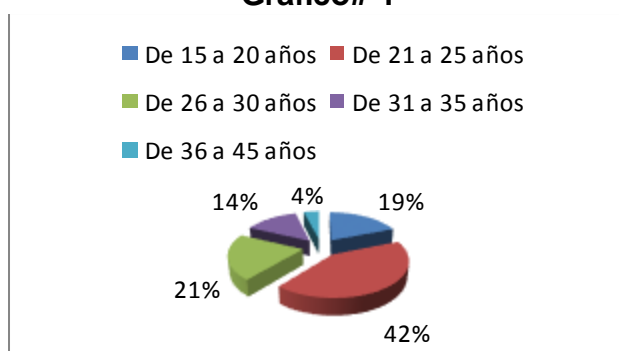
#### 4.1. Tabulación, análisis e interpretación de resultados.

##### 1).- Edad:

**Cuadro # 7**

Respuesta	#	%
De 15 a 20 años	11	19%
De 21 a 25 años	25	42%
De 26 a 30 años	12	21%
De 31 a 35 años	8	14%
De 36 a 45 años	2	4%
Total	58	100%

**Gráfico# 1**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano.

**Análisis:** De la investigación realizada, el 19% manifiesta edad de entre 15 y 20 años, mientras que otro grupo de entre 21 y 25 años está en 42%, el de entre 26 a 30 es de 21%, del 31 a 35 es de 14% y un 12% de 35 a 45 años.

**Interpretación:** Las mujeres de entre 21 a 25 años predominan con la problemática.

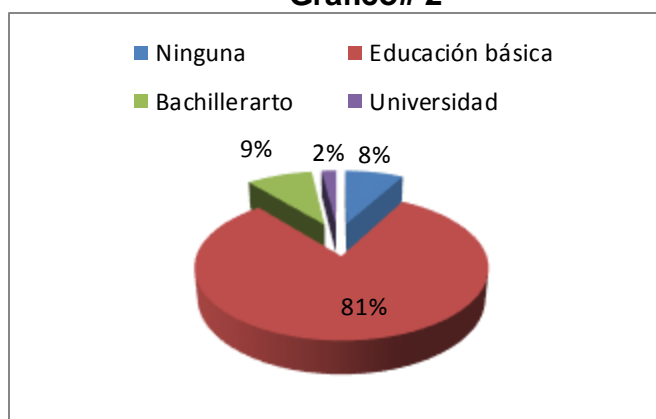


## 2).- Instrucción:

**Cuadro # 8**

Respuesta	#	%
Ninguna	5	8%
Educación básica	47	81%
Bachillerato	5	9%
Universidad	1	2%
Total	58	100%

**Gráfico# 2**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano

## Análisis

De la investigación realizada, el 8% manifiesta que no tiene ninguna formación académica, mientras que un 81% dice que hasta educación básica, un 9% hasta el bachillerato y un 2% ha estudiado la universidad.

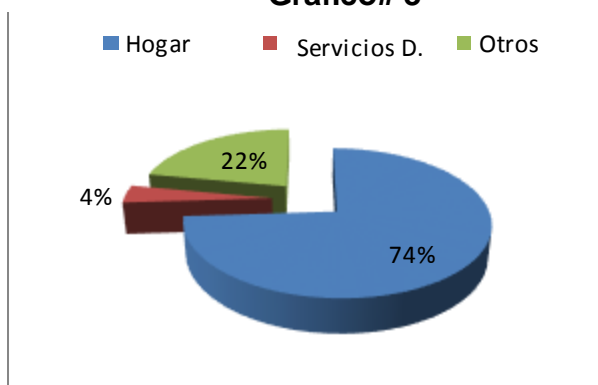
**Interpretación:** La mayoría de las mujeres han estudiado hasta educación básica.

### 3).- Ocupación

**Cuadro # 9**

Respuesta	#	%
Hogar	43	74%
Servicios Domésticos	2	4%
Otros	13	22%
Total	58	100%

**Gráfico# 3**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano

### Análisis

De la investigación realizada, el 74% manifiesta que son de ocupación quehaceres del hogar, un 22% dice que en otro tipo de trabajo, mientras que un 4% dice que realiza la actividad de servicios domésticos.

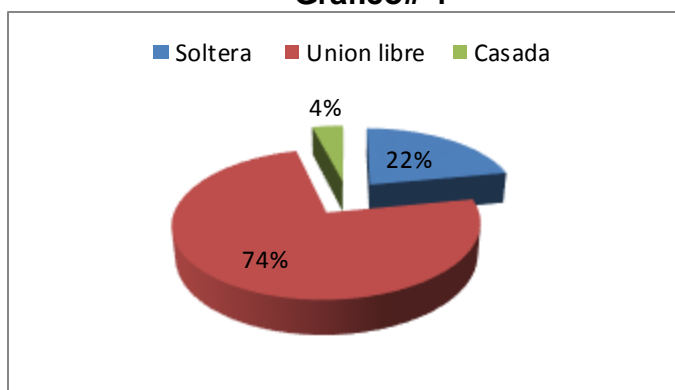
**Interpretación:** La mayoría de las mujeres se dedican a los quehaceres del hogar.

#### 4).- Estado civil

**Cuadro # 10**

Respuesta	#	%
Soltera	13	22%
Unión libre	43	74%
Casada	2	4%
Total	58	100%

**Gráfico# 4**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano

#### **Análisis**

De la investigación realizada, el 22% manifiesta que su estado civil es soltera, mientras que un 74% dice que es unión libre y un 4% dice que es casada.

#### **Interpretación**

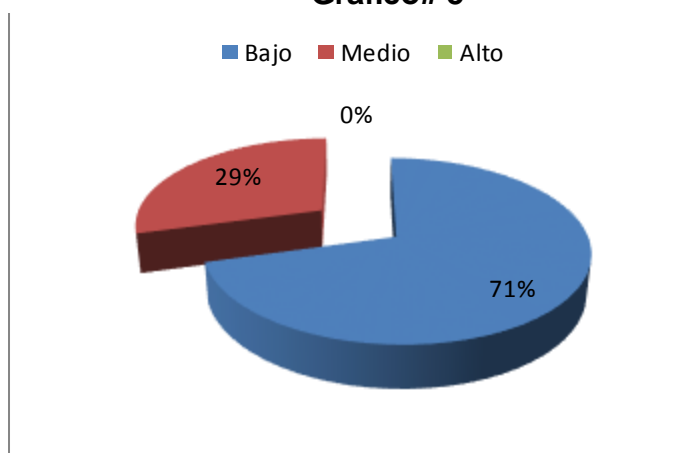
La mayoría de las mujeres tienen estado civil de unión libre

## 5).- Nivel Socioeconómico

**Cuadro # 11**

Respuesta	#	%
Bajo	41	71%
Medio	17	29%
Alto	0	0%
Total	58	100%

**Gráfico# 5**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborador por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano

### Análisis

De la investigación realizada, el 71% refleja nivel socio económico bajo, mientras que el 29% nivel socioeconómico medio.

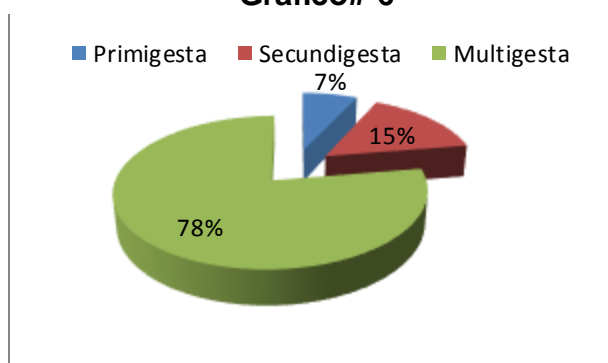
**Interpretación:** El nivel socioeconómico de las mujeres es bajo.

## 6).- Numero de gestación

**Cuadro # 12**

Respuesta	#	%
Primigesta	4	7%
Secundigesta	9	15%
Multigesta	45	78%
Total	58	100

**Gráfico# 6**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano.

## Análisis

De la investigación realizada, el 78% de las mujeres en periodo de lactancia es multigesta, el 15% secundigesta, mientras que el 7% es primigesta.

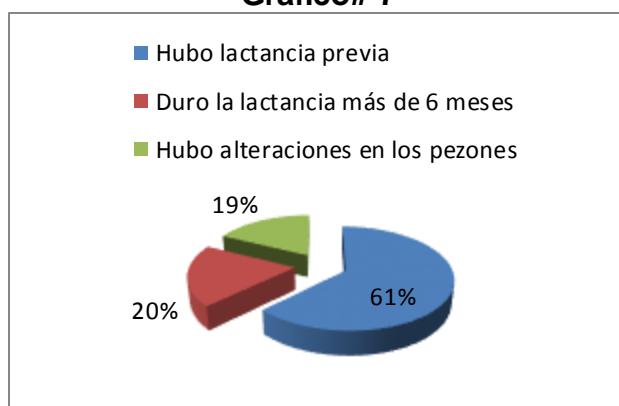
**Interpretación:** De las 58 madres en periodo de lactancia 54 es el número entre multigesta y Secundigesta.

En caso de madres Secundigesta y Multigesta, ¿hubo lactancia previa? ¿Qué tiempo duro la lactancia en meses? ¿Alteraciones en los pezones? (fisuras, grietas, pezones invertidos).

**Cuadro # 13**

Respuesta	#	%
Hubo lactancia previa	33	61%
Duro la lactancia más de 6 meses	11	20%
Hubo alteraciones en los pezones	10	19%
Total	54	100%

**Gráfico# 7**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

### **Análisis**

De la investigación realizada, el 61% manifiesta que hubo lactancia previa, el 20% dice que el tiempo que duro la lactancia fue más de seis meses y 19% dice que si existió alteraciones en los pezones.

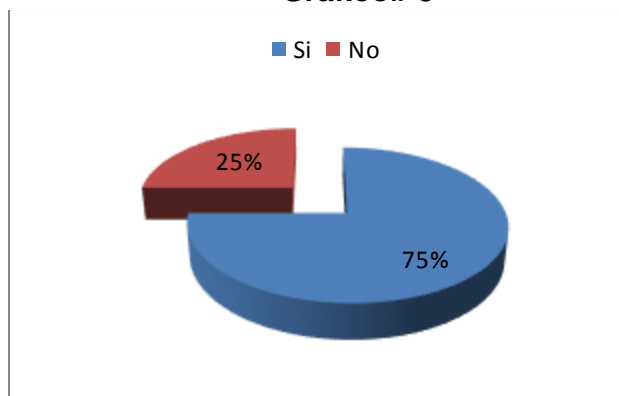
**Interpretación:** Las mujeres presentaron lactancia previa, la lactancia duro más de 6 meses y si existió alteraciones en los pezones.

## 7).- ¿Usó métodos anticonceptivos durante la lactancia materna?

**Cuadro # 14**

Respuesta		
Si	45	75%
No	13	25%
Total	58	100%

**Gráfico# 8**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

### **Análisis**

De la investigación realizada, el 75% manifiesta que si uso métodos anticonceptivos durante la lactancia materna, mientras que un 25% dice que no

### **Interpretación**

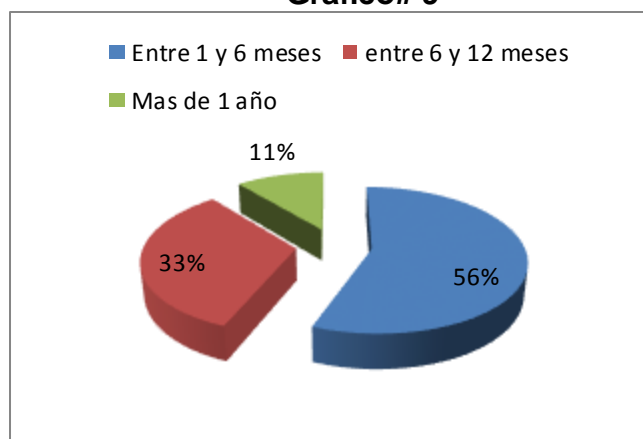
La mayoría de las mujeres usaron algún tipo de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna.

En caso de ser positiva la respuesta, ¿hasta qué edad del recién nacido utilizo anticonceptivos?

**Cuadro # 15**

Respuesta	#	%
Entre 1 y 6 meses	25	56%
entre 6 y 12 meses	15	33%
Más de 1 año	5	11%
Total	45	100%

**Gráfico# 9**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

### **Análisis**

De la investigación realizada, el 56% manifiesta que uso anticonceptivos entre 1 y 6 meses de edad del niño, un 33% entre los 6 y 12 meses, mientras un 11% mayor a un año de la edad del niño.

**Interpretación:** La mayoría de mujeres usaron anticonceptivos entre 1 y 6 meses.

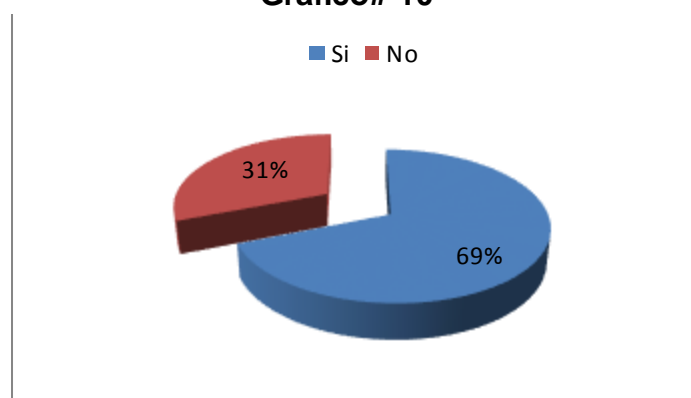


8).- ¿Tuvo asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna?

Cuadro # 16

Respuesta	#	%
Si	40	69%
No	18	31%
Total	58	100%

Gráfico# 10



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

### Análisis

De la investigación realizada, el 69% manifiesta que si tuvo asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna, mientras que un 31% dice que no.

### Interpretación

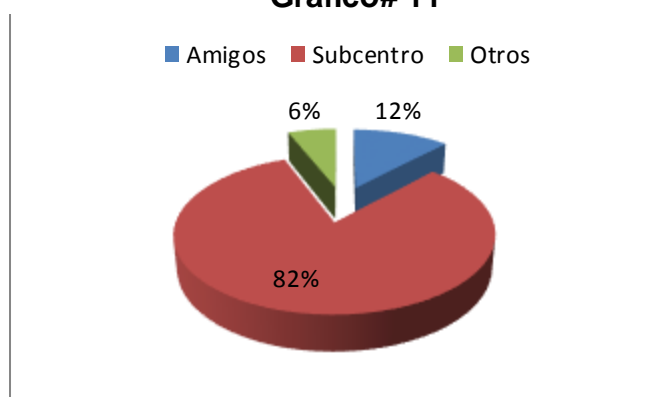
La mayoría de las mujeres tuvieron asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna.

9).- ¿Quién proveyó la asesoría en anticonceptivos?

Cuadro # 17

Respuesta	#	%
Amigos	7	12%
Subcentro	48	82%
Otros	3	6%
Total	58	100%

Gráfico# 11



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 12% manifiesta que quien proveyó la asesoría en anticonceptivos fueron sus amigos, mientras que el 82% dice que en el Sub centro de salud y un 6% dice que otras personas.

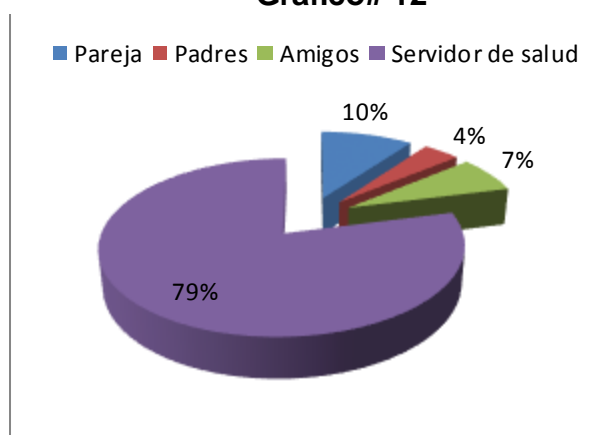
**Interpretación:** Quien proveyó la asesoría en anticonceptivos fueron sus amigos, en el Sub centro de salud y en menor cantidad otras personas.

10).- El apoyo emocional es brindado por:

Cuadro # 18

Respuesta	#	%
Pareja	6	10%
Padres	2	4%
Amigos	4	7%
Servidor de salud	46	79%
Total	58	100%

Gráfico# 12



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez-Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 10% manifiesta que el apoyo emocional es brindado por su pareja, mientras que un 4% dice que por sus padres, un 7% por sus amigos y un 79% por un servidor de salud.

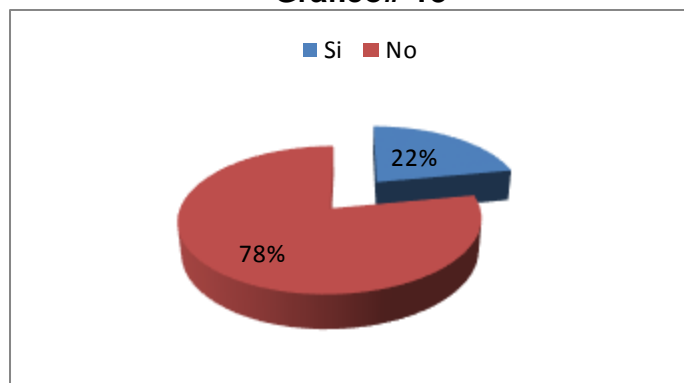
**Interpretación:** El apoyo emocional en su mayoría es brindado por un servidor de salud.

11).- ¿Salió embarazada tomando anticonceptivos durante la lactancia?

Cuadro # 19

Respuesta	#	%
Si	13	22%
No	45	78%
Total	58	100%

Gráfico# 13



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 22% manifiesta que salió embarazada tomando anticonceptivos durante la lactancia, mientras que un 78% dice que no.

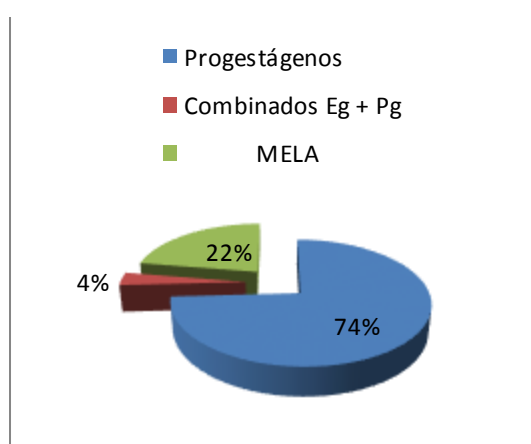
**Interpretación:** Índice considerable de mujeres que han salido embarazadas tomando anticonceptivos durante la lactancia.

12).- ¿Que métodos anticonceptivos utilizo durante la lactancia?

Cuadro # 20

Respuesta	#	%
Progestágenos	43	74
Combinados Eg + Pg	2	4
MELA	13	22
Total	58	100

Gráfico# 14



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

### Análisis

De la investigación realizada, el 74% manifiesta que el método anticonceptivo utilizado durante la lactancia es Progestágenos, mientras que un 4% dice que combinados Eg + Pg y un 22% dice que ninguno (MELA).

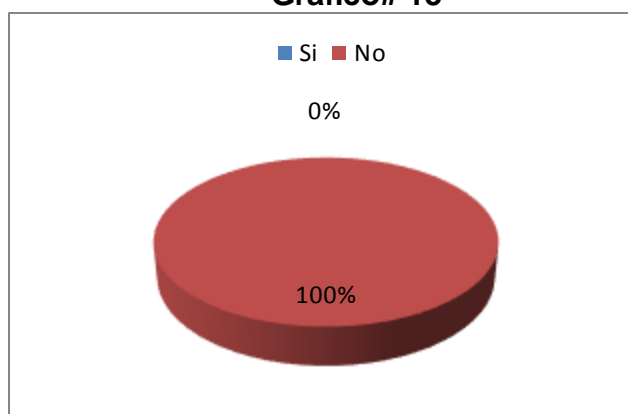
**Interpretación:** El método anticonceptivo más utilizado durante la lactancia es Progestágenos.

13).- ¿Tuvo enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia?

**Cuadro # 21**

Respuesta	#	%
Si	0	0%
No	58	100%
Total	58	100%

**Gráfico# 15**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano.

### **Análisis**

De la investigación realizada, el 100% manifiesta que no tuvo enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia

### **Interpretación:**

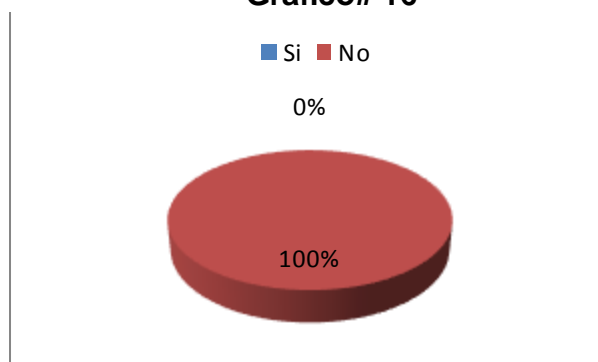
Las mujeres no tuvieron enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia.

#### 14).- ¿Toma alguna medicación sobreañadida?

**Cuadro # 22**

Respuesta	#	%
Si	0	0%
No	58	100%
Total	58	100%

**Gráfico# 16**



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano.

#### **Análisis**

De la investigación realizada, el 100% manifiesta que no toma ninguna medicación sobreañadida.

#### **Interpretación**

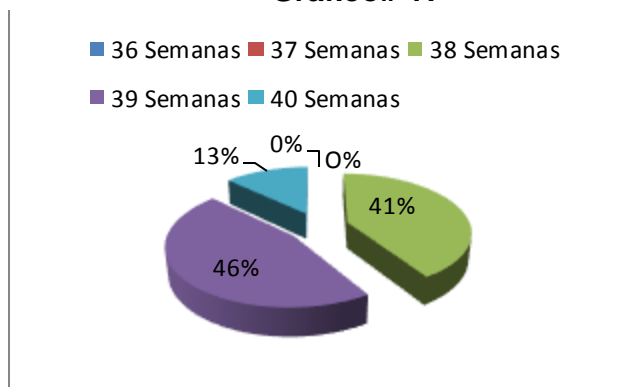
Las mujeres no toman ninguna medicación sobreañadida.

15).- ¿De cuantas semanas nació su hijo?

Cuadro # 23

Respuesta	#	%
36 Semanas	0	0%
37 Semanas	0	0%
38 Semanas	24	41%
39 Semanas	27	46%
40 Semanas	7	13%
Total	58	100%

Gráfico# 17



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez O. y Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 41% manifestó que sus hijos nacieron de 38 semanas, mientras que un 46% dice que de 39 semanas y un 13% de 40 semanas.

**Interpretación:** Los niños en su mayoría nacieron de 39 semanas, unos pocos de 38 semanas y en pequeñas cantidades de 40 semanas.

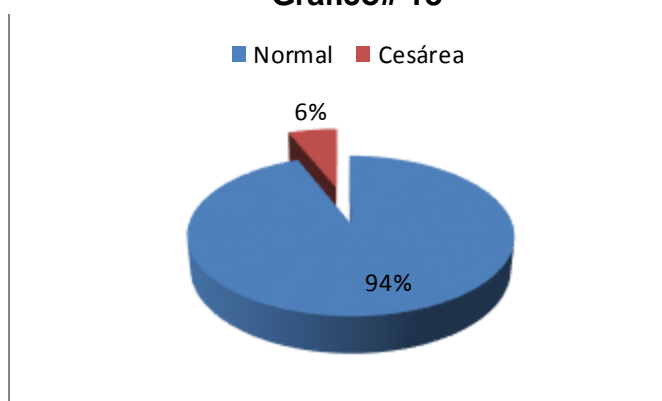


16).- ¿Fue parto normal o cesárea?

Cuadro # 24

Respuesta	#	%
Normal	55	94%
Cesárea	3	6%
Total	58	100%

Gráfico# 18



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez- Elvira Zambrano.

### Análisis

De la investigación realizada, el 94% manifiesta que fue parto normal y un 6% dice que en cesárea.

### Interpretación

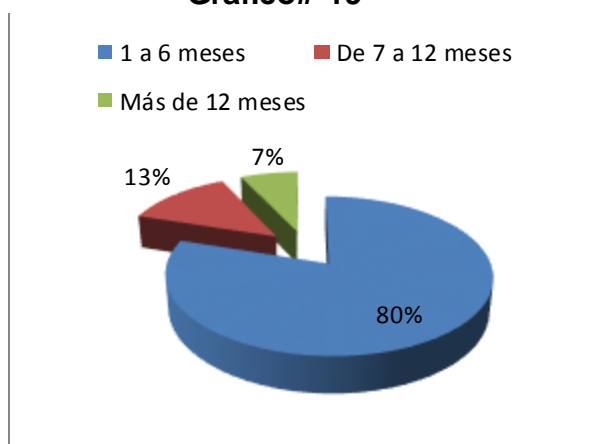
La mayor parte de las mujeres tuvieron parto normal y unas pocas cesáreas.

17).- ¿Cuántos meses de edad dió de lactar a su hijo?

Cuadro # 25

Respuesta	#	%
1 a 6 meses	46	80%
De 7 a 12 meses	8	13%
Más de 12 meses	4	7%
Total	58	100%

Gráfico# 19



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez - Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 80% manifiesta que dio de lactar entre 1 y 6 meses a su hijo, mientras que un 13% dice que entre 7 y 12 meses y un 7% dice que más de 12 meses.

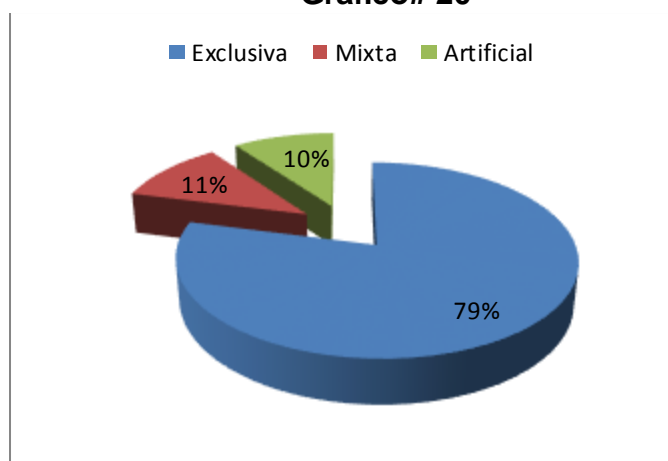
**Interpretación:** La mayoría de las madres han dado de lactar a sus hijos entre 1 y 6 meses.

18).- ¿Cómo fue la lactancia de su hijo?

Cuadro # 26

Respuesta	#	%
Exclusiva	46	79%
Mixta	6	11%
Artificial	6	10%
Total	58	100%

Gráfico# 20



**Fuente:** Encuestas realizadas a madres en periodo de Lactancia sector Sauce.

**Elaborado por:** Jahaira Rodríguez -Elvira Zambrano.

**Análisis**

De la investigación realizada, el 79% manifiesta que la lactancia de su hijo fue exclusiva, mientras que un 11% dice que la lactancia de su hijo fue mixta y un 10% que fue artificial.

**Interpretación:** La mayoría de niños han tenido una lactancia exclusiva.

## 4.2. Conclusiones

Con los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se derivan las siguientes conclusiones:

- Las mujeres de entre 21 a 25 años predominan con la problemática.
- La mayoría de las mujeres han estudiado hasta educación básica.
- La mayoría de las mujeres se dedican a los quehaceres del hogar.
- La mayoría de las mujeres tienen estado civil de unión libre.
- El nivel socioeconómico de las mujeres es bajo.
- El número de gestación de las mujeres es multigestas.
- Las mujeres presentaron lactancia previa.
- La mayoría de las mujeres usaron algún tipo de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna.
- La mayoría de mujeres usaron anticonceptivos entre 1 y 6 meses.
- La mayoría de las mujeres tuvieron asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna.
- Quien proveyó la asesoría en anticonceptivos fueron en el Sub centro de salud.
- El apoyo emocional es brindado por un servidor de salud.
- Índice considerable de mujeres que han salido embarazada usando el método (MELA).
- El método anticonceptivo utilizado durante la lactancia es el progestágeno.
- Las mujeres no tuvieron enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia.
- Las mujeres no toman ninguna medicación sobreañadida.
- Los niños nacieron de 39 semanas.
- Las mujeres tuvieron parto normal.
- La mayoría de las madres han dado de lactar a sus hijos entre 1 y 6 meses de edad.
- Los niños tuvieron lactancia exclusiva.

### 4.3. Recomendaciones

- Se debe concienciar a las mujeres sin importar su nivel socioeconómico.
- Se debe reducir los problemas de lactancia previa, mejorar el tiempo que duro la lactancia en meses y las alteraciones en los pezones.
- Las mujeres deben usar un tipo de método anticonceptivo efectivo durante la lactancia materna
- La mayoría de las mujeres deben tener asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna.
- La asesoría en anticonceptivos debe darla el personal del Sub centro de salud.
- El apoyo emocional debe ser brindado por un servidor de salud.
- Las mujeres no deben salir embarazadas empleando anticonceptivos durante la lactancia.
- El método anticonceptivo utilizado durante la lactancia puede ser el progestágeno.
- Las mujeres no deben tomar ninguna medicación sobreañadida.
- Las mujeres deben tener un parto normal.
- Las madres deben de dar de lactar a sus hijos mínimo los 6 primeros meses de vida.
- Los niños deben tener una lactancia exclusiva.

## **CAPÍTULO V**

### **5. PROPUESTA ALTERNATIVA**

#### **5.1. Título**

Concientización y uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna.

#### **5.2. Justificación**

Al realizar la investigación se obtuvo como resultados los casos que evidencian embarazos no deseados con algún tipo de anticonceptivo (MELA); durante este periodo materno, no hay evidencia que existan factores asociados con alguna ingesta de medicación sobreañadida o enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia.

Al considerar estos resultados es necesario llegar con información acerca de los diversos métodos anticonceptivos fiables, que pueden emplearse durante el periodo de lactancia, para un análisis respectivo que determine la eficacia en cada paciente.

#### **5.3. Objetivos**

##### **5.3.1. Objetivo general**

Diseñar un plan de concientización en uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna.

### **5.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar factores que evidencian embarazos durante la lactancia materna.
2. Seleccionar estrategias y contenidos de acuerdo a factores evidenciados durante lactancia materna
3. Elaborar plan de acción para concientizar el uso de anticonceptivos durante la lactancia.

### **5.4. Desarrollo**

#### **SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCIÓN**

La sexualidad es una característica humana del desarrollo vital que cada cual vive de manera particular y que se ve afectada por variables culturales, sociales y personales. Implica aspectos como la comunicación, el placer, la afectividad, la expresión de las emociones, los deseos y la reproducción. Los métodos anticonceptivos nos permiten:

- Vivir la sexualidad de una manera libre y satisfactoria
- Tener relaciones sexuales sin temor al embarazo
- Planificar con bastante seguridad el número de hijos y el momento de tenerlos, evitando embarazos no deseados

#### **SEXUALIDAD RESPONSABLE**

Para hablar de sexualidad responsable es imprescindible referirse en primer término a una Educación Sexual adecuada y efectiva. Una buena definición de ella es decir que la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a

desarrollar la comprensión de los aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer.

## **¿QUE ES LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?**

Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

## **CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

**DE BARRERA** - Preservativo masculino

**MECÁNICO** - Dispositivo intrauterino

**HORMONALES** - Píldora - Implantes – Inyectables

**IRREVERSIBLES** - Ligadura de trompas – Vasectomía

**NO FIABLES** - Método de Billings - Método de temperatura basal – método del ritmo

### **MÉTODOS DE BARRERA**

Son todos aquellos que impiden la entrada del espermatozoide al útero, evitando la unión del óvulo y el espermatozoide.



## **PRESERVATIVO O CONDÓN MASCULINO**

Los condones masculinos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ETS, incluyendo el VIH SIDA) pasen de un miembro de la pareja al otro.

### **Beneficios o Ventajas colaterales del condón.**

- Prevenir de infecciones vaginales o transmitidas por contacto sexual y, posiblemente, de enfermedad inflamatoria pélvica.
- Mayor comodidad y placer sexual con los dispositivos lubricados.

### **Desventajas:**

- Interrumpe el acto sexual para su colocación: interrupción del juego previo.
- Reducción de la sensibilidad masculina y femenina.
- Dificultad de mantener erección.
  - Disminución en el disfrute de la relación sexual.

## **MÉTODOS HORMONALES.**

**Anticonceptivos Orales** Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son pastillas que contienen las hormonas estrógenos y progestina.

### **INYECTABLES**

Consiste en la aplicación intramuscular de sustancias hormonales que inhiben la ovulación.

## **INSTRUCCIÓN PARA LA MUJER**

- El efecto dura 1 mes.
- No se olvide de regresar al centro o puesto de salud cada mes para que le pongan su ampolla.
- Durante el primer año de su uso puede aumentar de peso hasta 1 Kg.
- Puede tener dolor de los senos y cefalea, son molestias normales.
- Durante los 2 - 3 primeros meses es normal y pueden haber cambios en su regla, estos cambios no son peligroso y no necesitan tratamiento.
- Su menstruación se puede adelantar o puede tener pequeños sangrados fuera de los días de su regla.

## **IMPLANTES**

Consiste en una capsula delgada y flexible hecha de tubos, las cuales están llenas de una progestina sintética (Levonorgestrel).

## **VENTAJAS**

- Altamente eficaz, prolongado y reversible.
- Su eficacia es independiente del cumplimiento de la usuaria.
- Es de uso prolongado sin menor atención clínica.
- Aportan niveles de Progestágenos estables.
- Ausencia de estrógenos exógenos.
- Mejora la dismenorrea.
- Simple y rápida inserción

## **DESVENTAJAS**

- Debe proveerse de una clínica y requiere personal entrenado en su inserción y retiro.
- Requiere de una consejería cuidadosa y específica para lograr continuidad de uso ante los sangrados irregulares y otros efectos.

## **MÉTODOS MECÁNICOS DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)**

El dispositivo intrauterino, (DIU) es un dispositivo flexible en forma de T que se inserta en el útero.

## **VENTAJAS DEL DIU**

- No requiere la toma periódica de medicamentos (como la píldora), ni ninguna maniobra cada vez que se practica el coito (como los métodos de barrera) ni aprendizaje alguno.
- No tiene efectos colaterales generales, ya que actúa a nivel local.

## **DESVENTAJAS DEL DIU**

- Es necesario cambiar el DIU cada / año.
- No es totalmente efectivo durante el primer mes. De la colocación por lo que se requiere de otro método complementario en este periodo.
- Puede provocar hemorragias menstruales más prolongadas y abundantes, así como sangrado no menstrual.

## **MÉTODOS DEFINITIVOS E IRREVERSIBLES**

### **LIGADURA DE TROMPAS:**

Consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio para impedir el paso del ovulo por ellas.

### **CARACTERÍSTICAS**

- Eficacia alta inmediata y permanente.
- No interfiere con el deseo sexual ni con la producción Hormonal por parte de los ovarios.
- Requiere previamente ovulación médica y orientación adecuada.
- Es definitiva debe ser considerada irreversible.

### **VASECTOMÍA**

La vasectomía es un procedimiento quirúrgico voluntario que termina la fertilidad del hombre permanentemente.

### **CARACTERÍSTICAS**

- Eficacia alta y permanente.
- No interfiere con el coito.
- No interfiere con el deseo, ni la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- Requiere previamente evaluación médica y orientación adecuada, debe ser considerada irreversible.

## **DESVENTAJAS:**

Tienen relativamente tasa altas de embarazo accidental. Necesidad de prever la interrupción de la actividad sexual para usarlas.

## **MÉTODO DEL RITMO**

Es un método que consiste en evitar las relaciones cóitales durante el periodo fértil del ciclo menstrual.

## **MÉTODO DEL MOCO CERVICAL**

Consiste en tomar entre el dedo índice y pulgar un poco de moco cervical (sustancia del fondo vaginal) y separar dichos dedos todo lo que sea posible para observar la elasticidad del moco. No protege del contagio de ETS / SIDA.

## **MÉTODO DEL COITO INTERRUPTUS (RETIRO)**

Es un método de planificación familiar tradicional en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina antes de eyacular. A consecuencia de ello, los espermatozoides no entran en la vagina y se impide la fertilización.

## **VENTAJAS**

- Es simple.
- No requiere supervisión profesional.
- No tiene costo.
- Es accesible en todo momento y circunstancia.

## **DESVENTAJAS**

El retiro incompleto a tardío durante el periodo fértil de la mujer incrementa la probabilidad de embarazo no deseado, obviamente al retiro tardío fuera del periodo fértil femenino no ocasiona embarazo. Requiere alta motivación en ambos miembros de la pareja ya que el hombre debe retirarse interrumpiendo todo contacto corporal con su pareja en momentos de máxima excitación sexual. Esto influye en la aceptabilidad del método.

## **MÉTODO DE TEMPERATURA BASAL**

Este Método se basa en el hecho de que el momento de la ovulación, la temperatura aumenta. Requiere que previamente la mujer establece su temperatura (oral o axilar) normal, diariamente a la misma hora (antes de levantarse).

## **METODO DE LACTANCIA MATERNA**

Es un método anticonceptivo que se basa en la infertilidad natural del postparto, tiempo en el cual se suspende la menstruación (amenorrea) y se inhibe la ovulación por una hormona llamada PROLACTINA, la cual permite la producción de la leche.

Este método es eficaz cuando se cumple la regla de lactancia exclusiva. Se ha demostrado que la succión frecuente (7 o más veces en 24 horas) contribuye eficazmente a mantener la lactancia y la amenorrea.


**Para usar el MELA, la mujer debe cumplir con tres condiciones:**

- Amamantar exclusivamente.
- Estar en amenorrea (no haber presentado el primer sangrado postparto. Se considera primer sangrado postparto cualquier sangrado que tenga la mujer después de 10 o más días separado del sangrado puerperal y que sea al menos un día de sangrado normal o tres días consecutivos).
- El bebé debe tener hasta 6 meses de edad.

## Planificaciones didácticas

### 1.- DATOS INFORMATIVOS

<b>NOMBRE DEL SECTOR:</b>		SECTOR SAUCE PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA	
<b>ZONA: 5</b>	<b>DISTRITO: 2</b>	<b>CIRCUITO:</b>	
<b>FACILITADORAS:</b>		<b>SECTOR: SAUCE</b>	<b>Nº DE PARTICIPANTES: 58</b>
<b>TÍTULO</b>		Plan de capacitación, concientización y uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna.	
<b>EL BUEN VIVIR</b>		Embarazos durante la lactancia.	
<b>EJE INTEGRADOR:</b>		Concienciar el uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna.	
<b>EJE DE APRENDIZAJE</b>		Habilidades cognitivas	
<b>EJE TRANSVERSAL</b>			
Uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna			

2.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
 <p>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>Identificar factores que evidencian embarazos durante la lactancia materna.</p> <p>Seleccionar estrategias y contenidos de acuerdo a factores evidenciados durante lactancia materna</p> <p>Elaborar plan de acción para concientizar el uso de anticonceptivos durante la lactancia.</p>



<p><b>3.- INDICADORES DE EVALUACION:</b> (Evidencias concretas de los resultados de concienciación)</p> 	<p>Identifica factores que evidencian embarazos durante la lactancia materna.</p> <p>Selecciona estrategias y contenidos de acuerdo a factores evidenciados durante lactancia materna</p> <p>Usa adecuadamente anticonceptivos durante la lactancia</p>
---	---

<b>4.- VALORES Y COMPROMISOS DURANTE EL PROGRAMA</b>	
<b>VALORES</b>	<b>COMPROMISOS</b>
<p>Reconocimiento cultural</p> <p>Respeto de las tradiciones</p> <p>Autodisciplina</p> <p>Participación cooperativa</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Auto relación</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Perseverancia</p> <p>Liderazgo</p>	<p>Manejo y expresión adecuada de emociones, automotivación y logros de metas personales.</p> <p>Reconocimientos de los valores tradiciones y culturales.</p> <p>Desarrollar el trabajo cooperativo y de participación activa en la utilización de anticonceptivos durante la lactancia materna.</p> <p>Demostrar responsabilidad, autonomía y liderazgo.</p>

**PLANIFICACION DEL PROGRAMA**

Plan de capacitación, concientización y uso de métodos anticonceptivos durante lactancia materna

¿QUÉ VAN APRENDER LAS MADRES?	¿Cómo van a aprender? PRECISIONES PARA LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE			EVALUACION
	<b>ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL LAS DESTREZAS.</b>	<b>RECURSOS DIDACTICOS</b>	<b>ACTIVIDADES DE EVALUACION</b>	<b>ACTIVIDADES PARA LA AUTO-FORMACIÓN</b>
Desarrollar juegos tradiciones de persecución, colaboración, relevos, transporte, salto, lanzamiento, búsqueda, adivinanzas, postas.	Curso - taller	Folletos Proyector Portátil Láminas	Reconoce los diferentes tipos de métodos.- sus ventajas y desventajas	Identificar que métodos son los más apropiados durante la lactancia materna.
	-Participar en experiencias vividas por las participantes. -Discutir acerca de los videos y proyecciones. -Realizar simulaciones de los tipos de métodos anticonceptivos. -Establecer relaciones entre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos. -Explicar las ventajas y desventajas de los diferentes métodos. -Identificar el método más adecuado para cada caso en particular. -Organizar pequeñas discusiones grupales -Finalizar con un debate			

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Aramaya, R. M., & Yacsic, W. (2005). *Embarazo y adolescencia. Ginecol Obstet* . La Paz Bolivia: Rev Boliv .
- Aran, J. M., Guell, M., Marías, I., & Muñoz, J. (2005). *Elsexo en los tiempos del SIDA*. Barcelona: Ediciones Rialp.
- Atrash, H., Friede, A., & Hogue, C. (2007). *Abdominal pregnancy in the United States*. Philadelphia: Elsevier Churchill .
- Audersick, T. (2003). *Biología, la vida en la Tierra*. México: Pearson/ Prentice Hall.
- Constantine, G. (02 de Febrero de 2008). *Metodos-anticonceptivos*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de Metodos-anticonceptivos: <http://todointeressante.wordpress.com>
- Constituyente, A. (2008). *Constitución.- Salud y atención a grupos prioritarios*. Montecristi: Ec.
- Darze, E. (2009). *La adolescencia y su salud reproductiva: desempeño obstétrico de primigestas de edad igual y menor a 16 años*. . Rio de Janeiro: Rev Bras.
- EFE. (24 de Febrero de 2012). *El Universo*. Recuperado el 26 de Octubre de 2015, de El Universo: <http://www.eluniverso.com>
- Fernández, E., & Mústieles, D. (2007). *Las mentiras de la sexualidad. Mitos y errores*. Madrid. : Olalla.
- FORT, A. (2004). *Factores socioculturales en la opción anticonceptiva*. . Lima: FOMCIENCIAS.
- Gremone, C. (2009). *Educación para la salud* . Caracas: Salesiana.

- Kaplan, H. S. (2011). *El sentido del sexo*. . Barcelona. : Grijalbo.
- Kervasdoué, A. D. (2010). *Cuestiones de mujeres*. . Madrid. : Alianza Editorial.
- LOZA, G. (2009). *Uso y demanda de métodos anticonceptivos en el Perú*. . Perú: Santiago.
- Martínez, J., & Rubio, R. (2010). *La sexualidad a lo claro*. . Madrid.: Popular.
- MCLAREN, A. (2003). *Historia de los anticonceptivos: de la antigüedad a nuestros días*. . Madrid : Minerva.
- Orozco, D. (2014). *El método anticonceptivo*. México: Trillas.
- Plenilunia, S. (10 de Julio de 2012). *Libros acerca de métodos anticonceptivos*. Recuperado el 04 de Noviembre de 2015, de Libros acerca de métodos anticonceptivos: <http://plenilunia.com/revista-impresa/libros-acerca-de-metodos-anticonceptivo>
- SALLES, A. (2008). *Una reseña sobre la anticoncepción. En: Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos / Florencia Luna y Arleen L.F. Salles. : Fondo de Cultura Económica, 2008* . Buenos Aires: BA.
- Soliz, D. (24 de Febrero de 2012). Embarazos no deseados. *Ecuador, segundo país en América Latina en embarazo adolescente*, pág. 1.
- Statistics. (2000). *The World's Women*. Boston: Passing · Rushing.

## **LINKOGRAFIA**

EFE. (24 de Febrero de 2012). *El Universo*. Recuperado el 26 de Octubre de 2015, de El Universo: <http://www.eluniverso.com>.

OMS 2014. "Objetivos de desarrollo del milenio" "Anticoncepción". Disponible en:

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/mdg/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/mdg/es/).

UNFPA Ecuador 2014. Disponible en: <http://www.unfa.org.ec/public>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE RELACIÓN

**TEMA:** ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR SAUCE PARROQUIA CATARAMA CANTON URDANETA, LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2015.

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>
¿Cuál es la relación del uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia materna y el embarazo no deseado, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, los ríos primer semestre del 2015?.	Determinar la relación del uso de métodos anticonceptivos durante la lactancia y el embarazo no deseado, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, los ríos primer semestre del 2015.	El uso de anticonceptivos durante la lactancia tiene relación con la disminución de embarazos no deseados, sector Sauce parroquia Catarama cantón Urdaneta, los ríos primer semestre del 2015.
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>
¿Cuál es el método anticonceptivo de elección durante la lactancia materna.	Determinar el método anticonceptivo de elección durante lactancia materna.	El método anticonceptivo de elección durante la lactancia materna es el oral monofásico.
¿Cuál es el índice de embarazos no deseados durante lactancia materna.	Establecer el índice de embarazos no deseados durante lactancia materna.	El índice de embarazos no deseados durante la lactancia materna sin uso de anticonceptivos es alto.

## ANEXO 2. ENCUESTA



### Universidad Técnica de Babahoyo Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Obstetricia

#### Cuestionario de encuestas a pacientes

1).- Edad:

2).- Nivel de Instrucción:

Ninguno

Secundario

Primaria

Superior

3).- Ocupación:

Hogar

Servicios domésticos

Otros

4).- Estado civil:

Soltera

Unión Libre

Casada

5).- Nivel Socioeconómico:

Bajo

Medio

Alto.

6).- Numero de gestación

Primigesta

Secundigesta

Multigesta



En caso de madres Secundigesta y Multigesta, ¿Hubo lactancia previa?  
¿Qué tiempo duro la lactancia en meses? ¿Alteraciones en los pezones? (fisuras, grietas, pezones invertidos).

-----

7).- ¿Usó métodos anticonceptivos durante la Lactancia Materna?

En caso de ser positiva la respuesta, ¿Hasta qué edad del recién nacido utilizo anticonceptivos?

8).- ¿Tuvo asesoría prenatal, postparto sobre lactancia materna?

9).- ¿Quién proveyó la asesoría en anticonceptivos?

10).- El apoyo emocional es brindado por:

Pareja

Padres

Amigos

Servidor de salud.

11).- ¿Salió embarazada tomando anticonceptivos durante la lactancia?

12).- ¿Que métodos anticonceptivos utilizo durante la lactancia?

13).- ¿Tuvo enfermedades asociadas durante el embarazo y puerperio que dificultaron la lactancia? En caso de ser positiva su respuesta escriba ¿cuáles fueron?

14).- ¿Toma alguna medicación sobreañadida?

15).- ¿De cuantas semanas nació su hijo?

16).- ¿Fue parto normal o cesárea?

17).- ¿Hasta cuantos meses dio de lactar a su hijo?

18).- ¿Cómo fue la lactancia de su hijo?

Exclusiva

Mixta

Artificial.

### ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### Universidad Técnica de Babahoyo Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Obstetricia

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La intención de este documento es facilitar a los(as) participantes en esta investigación una clara ilustración de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es llevada a cabo por: **Jahaira Ivonne Rodríguez Ortega**, y **Elvira Mercedes Zambrano López**, egresadas de la **Carrera de Obstetricia** de la **Universidad Técnica de Babahoyo**, este estudio trata sobre: **ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS NO DESEADOS, SECTOR SAUCES PARROQUIA CATARAMA CANTÓN URDANETA, LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE DEL 2015.**

Se le pedirá responder preguntas en una encuesta, la cual tomara aproximadamente de 5 a 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga en este estudio será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

En caso de presentar alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento de la encuesta. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo (la) perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al (los) investigador (es) o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Jahaira Rodríguez Ortega.

---

Elvira Zambrano L.

---

Participante

**ANEXO 4. FOTOS**  
**EVIDENCIA DE ENCUESTAS**



Dando a conocer el trabajo de investigación a una de las participantes.



Aplicando encuesta a las participantes de la investigación.



Realizando encuestas.