

4031164

EF
70072

S



**MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR UTILIZADOS EN LOS
JÓVENES DE 15 - 20 AÑOS DE PRIMER Y SEGUNDO SEMESTRE A
PARTIR DEL AÑO 2002 DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR.**

**ALTAMAR HANITH
BALMASEDA PATRICIA
CEPEDA VIVIANA
DOCENTE: THAIDER MONTEROSA**

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VIII B SEMESTRE
BARRANQUILLA, 4 DE SEPTIEMBRE DE 2003**

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, 5 de septiembre

UNIVERSIDAD SIMON BOLIV
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO ~~4031186~~

PRECIO _____

FECHA 01-15-2008

CANJE _____ DONACION _____

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la oportunidad de obtener un nuevo triunfo en la vida.

A mi madre Alicia Marengo por darme animo y apoyo para seguir adelante.

A mi padre Roberto Altamar por brindarme apoyo y comprensión, para logro de mis metas.

A mi novio Mario Cesar a quien ha estado a mi lado en los momentos más difíciles.

A mis compañeros por ser tolerantes y comprensivos.

A una persona especial que de lejos me brindo su apoyo.

Hanith Altamar Marengo

AGRADECIMIENTOS

A nuestro Dios el todo poderoso, por brindarme sabiduría y guiarme por el camino del bien.

A mi madre Janeth Lamadrid, por brindarme apoyo, confianza y por mostrarme a cada instante su valiosa compañía y su valioso esfuerzo.

A mi papá Jairo Balmaseda, por darme la oportunidad de salir adelante, con su esfuerzo, por eso agradezco que me haya tenido en cuenta para realizarme como una profesional de enfermería.

A la memoria de mi abuela Doris Lamadrid, la cual sigue viva en mis pensamientos, ya que ella mira en mí una gran enfermera con muchas cosas buenas para dar.

A mi novio Julio Cuadrado, el cual me ha brindado su apoyo incondicional, el cual me inspira a seguir adelante y cumplir mis metas.

Patricia Balmaseda Lamadrid

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo poderoso por brindarme la vida, entendimiento y sabiduría para poder alcanzar mis metas.

A mis padres Sergina Hernández Rafael Cepeda, por el apoyo incondicional que me brindaron para poder ejercer mi carrera como profesional.

A mis Hermanos Carmen Cepeda y Rafael S. Cepeda por confiar en mi y en mis conocimientos para poder ejercer mi carrera como profesional.

A mi sobrina Andrea Carolina, ya que a través de ella descubrí lo maravilloso del milagro de la vida.

A ti Ajo por ese apoyo incondicional que recibí de tu parte, y esa confianza que me ayudó a seguir adelante y hacer mis sueños realidad.

Viviana Cepeda

AGRADECIMIENTOS

Los investigadores expresan sus agradecimientos a:

Nuestro Dios, por darnos la oportunidad de lograr este anhelo acariciado en nuestros sueños.

A la Universidad Simón Bolívar, por brindarnos la oportunidad de realizar nuestro proyecto.

A todos los profesores del programa de Enfermería, en especial al Docente Alcibíades García, Lie. Tayden Monterrosa, Nayibe Bardona, siendo ellos nuestros asesores, con quienes pudimos contar con sus orientaciones educativas.

A mis compañeros de grupo por compartir y comprendernos en los momentos de dificultad.

A todos los estudiantes de enfermería de 1º y 2º semestre por su participación activa en el proceso de investigación, el cual fue de gran valor para la realización de nuestro proyecto.

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
GUÍA METODOLÓGICA PARA LA FORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

	Pág.
TITULO	9
1. PROPÓSITO	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
3. JUSTIFICACIÓN	13
4. OBJETIVOS	14
4.1. OBJETIVOS GENERALES	14
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
5. MARCO TEÓRICO	15
5.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	15
5.1.1. Métodos Mal Llamados Anticonceptivos	16
5.1.2. Métodos Poco Seguros	16
5.1.3. Métodos Anticonceptivos	17
5.1.4. Métodos Definitivos	18
6. DISEÑO METODOLÓGICO	22
6.1. MUESTRA	23
7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	24
8. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS DE 1º Y 2º SEMESTRE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR	26

9. CONCLUSIONES	33
10. RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR UTILIZADOS EN LOS JÓVENES DE 15 - 20 AÑOS DE PRIMER Y SEGUNDO SEMESTRE A PARTIR DEL AÑO 2002 DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR.

PREGUNTA PROBLEMA

¿DETERMINAR LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR USADOS EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR?

1. PROPÓSITO

Nuestro propósito es concientizar a los jóvenes sobre la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos, teniendo en cuenta que los jóvenes se encuentran en una etapa donde quieren explorar sentimientos, experimentando la relación sexual, sin mirar las consecuencias que esto les puede conllevar.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los cambios en los conceptos y los progresos técnicos han hecho que grupos sociales cada vez más grandes de diversas partes del mundo, tengan la opción de controlar la natalidad. Los métodos anticonceptivos son usados en varios países del mundo, y van desde la vieja práctica del coito interrumpido, hasta al consumo de anticonceptivo químicos y hormonales, que según se ha calculado, los ingieren 150 millones de mujeres en todo el mundo. Los gobiernos pueden apoyar una norma de limitaciones en el crecimiento demográfico por empleo de anticonceptivo, pero la decisión en cuanto al control de la reproducción como puede ser se basa en el albedrío individual y en razones totalmente personales. Los organismos internacionales han destacado el derecho de la persona a escoger control de la natalidad.

Los derechos de cada persona para escoger libremente la magnitud de su familia se han ampliado el acceso a métodos por los cuales pueden limitarse o espaciarse eficazmente los nacimientos. Se cuenta con métodos anticonceptivos muy eficaces, pero a veces tal característica disminuye por su empleo inapropiado¹.

Además, su inocuidad no ha alcanzado niveles entre los riesgos realmente sean mínimos. El anticonceptivo ideal sería un método totalmente inocuo y eficaz, barato, sencillo de utilizar, y cuya forma de administración fuese inteligible por la persona que lo usa, que no guarde relación directa con el coito, totalmente reversible en cualquier momento, y de fácil obtención.

Ningún anticonceptivo en la actualidad cumple tales criterios, y al parecer en un futuro cercano posiblemente no se cuente con un método con dichas características según investigaciones. A pesar de los riesgos, las personas desean gozar de los beneficios del control de la natalidad, razón por la cual toman decisiones en cuanto a los métodos utilizarán, basados en valores personales y conocimientos precisos de los riesgos y beneficios en juego.

¹ RITZINGER, Sheila. Embarazo y Nacimiento. Pág. 25.

3. JUSTIFICACIÓN

Los métodos anticonceptivos utilizados en los jóvenes de 15 -20 años de 1º y 2º semestre de Enfermería, de la Universidad Simón Bolívar, lo hemos tenido en cuenta como uno de nuestros fines con la universidad, como es la de prevenir enfermedades.

Una de las situaciones más polémicas que viven los estudiantes universitarios son los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, lo cual tiene un porcentaje muy numeroso que ocupa el sexo femenino, ya que no tienen los conocimientos muy claros y que a su vez no lo aplican a su vida cotidiana, teniendo en cuenta que un 70% tiene claro la importancia de planificación familiar, ya que han despejado sus dudas por medio de charlas educativas e investigación, mientras un 15 % son jóvenes madres solteras un 5% por la no planificación y un 15% por la falta de conocimiento y descuido.

Según las encuestas realizadas el 20 de septiembre en la jornada matinal las estudiantes de 1º y 2º semestre de enfermería de la Universidad Simón Bolívar, se observó que estadísticamente un 75% de los estudiantes practican la relación sexual más notable, en las edades de 15-20 años, un porcentaje mayor en los estudiantes de 16 - 18 años siendo consiente que un 40% con métodos anticonceptivos, un 15% con píldoras, un 10% con inyección, un 5% con preservativos, y un 5% con el método del ritmo teniendo en cuenta que el 60% no planifican y no tienen en cuenta los riesgos que se pueden presentar en el transcurso de sus vidas.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVOS GENERALES

- Investigar cuáles son los métodos de planificación familiar, utilizados en los jóvenes de 1º y 2º semestre de enfermería.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el método de planificación familiar que utilizan los jóvenes de 1º y 2º semestre de Enfermería.
- Identificar el ingreso económico que poseen los jóvenes de 1º y 2º semestre de Enfermería.
- Identificar el estado civil de los jóvenes de 15 – 20 años de la facultad de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.
- Establecer la mayor incidencia de la población, según el sexo, en los métodos de planificación familiar utilizados.
- Establecer los tipos de relación familiar que presentan los jóvenes de 15 a 20 años de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.
- Establecer la ocupación que posee cada estudiante de Enfermería de 1º y 2º semestre de la Universidad Simón Bolívar.

5. MARCO TEÓRICO

La planificación es el intento de controlar los números de hijos y el tiempo que debe transcurrir entre el nacimiento de cada uno. Una pareja puede recurrir a la anticoncepción para evitar el embarazo temporalmente o a la esterilización si se desea evitarlo en forma permanente.

5.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Son aquellos que evitan que las relaciones sexuales vayan ligadas a la reproducción, impidiendo que un óvulo sea fecundado por un espermatozoide. Es importante saber que no existe ningún método perfecto que vaya bien a todas las mujeres u hombres a todas las edades y en todas las situaciones².

Los métodos anticonceptivos, principalmente el preservativo, comenzaron a utilizarlo los jóvenes con la finalidad de evitar el embarazo. Hoy en día hay que educar a los mismos para que, aparte de evitar el embarazo, lo usen como método de prevención de E. T. S. y SIDA. Existen muchos y variados métodos anticonceptivos, siendo el mejor aquel que es aceptable por la pareja, tolerado y bien utilizado. Los distintos métodos los podemos clasificar en³:

² BERKOW, Robert. Manual Merck. Pág. 1154 – 1155.

³ MASTROIANNI, Luigi y REEDER, SHARON. Enfermería materno Infantil. Pág. 207.

5.1.1. Métodos Mal Llamados Anticonceptivos

Lactancia prolongada: durante la misma se producen ovulaciones y, por tanto, es un período fértil en la mujer.

Lavados vaginales: los lavados después de un coito no sirven para nada, pues los espermatozoides llegan rápidamente al cuello del útero.

Coito interrumpido: consiste en retirar el pene justo antes de la eyaculación. Este método, además de exigir un gran control por parte del varón, y que además antes de la eyaculación (en el líquido preseminal) pueden existir espermatozoides, puede producir trastornos sexuales con el tiempo.

5.1.2. Métodos Poco Seguros

Requieren un gran conocimiento de la fisiología femenina. Se debe estar bien informado y abstenerse de tener relaciones sexuales en los días fértiles.

Ogino: se calcula en base al conocimiento del día de la ovulación. Como el óvulo vive 12 horas y los espermatozoides entre 48 y 72 horas en el útero, hay que evitar el coito durante los 5 días previos a la ovulación y el día siguiente a la misma. Inconvenientes: no protege de ETS. y SIDA.

Temperatura: consiste en calcular el momento de la ovulación a través del aumento de la temperatura que se produce después de ésta (la temperatura basal aumenta de 0,3° a 0,5° centígrados). Este método trata de averiguar los días fértiles para abstenerse de realizar un coito durante los mismos. Inconvenientes: cualquier tensión nerviosa o resfriado puede

producir alteraciones en la temperatura. Condiciona la sexualidad. Es incómodo al tener que tomar la temperatura todos los días. Es poco fiable. Existe la posibilidad de ovulaciones en momentos de tensión emocional. No protege de E.T.S. y SIDA.

Método del moco cervical o Billings: se basa en calcular el momento de la ovulación por medio de la visualización de la mucosidad vaginal, que sufre cambios como consecuencia a la actividad hormonal.

Inconvenientes: es un método poco seguro sin la participación del especialista. No deben utilizarse preservativos, diafragmas, espermicidas, DIU o píldora, pues todos ellos producen alteraciones en el moco cervical. El estrés puede retrasar la ovulación. Las ETS producen alteraciones del moco. Algunos medicamentos como tranquilizantes, hormonas, antihistamínicos y antibióticos también pueden producir alteraciones en el mismo. No protegen de E.T.S. y SIDA. Espermicidas utilizados solos: los espermicidas son sustancias químicas que destruyen los espermatozoides en la vagina. Su presentación puede ser en forma de óvulos, cremas o geles que se introducen en la vagina 10 minutos antes de un coito. Inconvenientes: no eliminan todos los espermatozoides, por lo que no es conveniente utilizarlos solos. Tienen un tiempo limitado de seguridad. Pueden producir irritaciones en el pene y en la vagina. No protegen de E.T.S. y SIDA.

5.1.3. Métodos Anticonceptivos Más Seguros

Diafragma con espermicida: el diafragma consiste en un capuchón de goma flexible que se introduce en la vagina de forma que quede cubierto el cuello del útero. Debe colocarse diez minutos antes del coito y retirarlo ocho horas después.

Este método posee cierta protección sobre E.T.S y SIDA. Inconvenientes: para algunas mujeres es difícil colocarlo. La crema espermicida puede irritar la vagina o el pene. Se tiene que dejar colocado de 6 a 8 horas después de la relación sexual. Esponja vaginal: es una esponja especial muy fina impregnada de crema espermicida, rodeada de un cordón de algodón que sirve para su extracción. Se coloca en el fondo de la vagina tapando el cuello de útero.

La mujer queda embarazada debe ser retirado. No debe ser utilizado por mujeres con más de un compañero sexual. No previene E.T.S. y SIDA.

La píldora: es un método químico (estrógenos y progestágenos) que impide la ovulación. Se inicia al 1º día del inicio de la menstruación y se prosigue durante 21 días. Luego se hace un descanso de una semana, durante la cual aparece la menstruación, generalmente menos intensa y más corta de lo normal. Son recetadas por el médico de forma que el tratamiento sea adecuado para cada mujer, recomendándose revisiones periódicas.

Inconvenientes: puede haber cambios de peso, cambios de humor, presencia de más infecciones vaginales y puede salir algo de sangre entre las reglas. Pueden haber olvidos en la toma diaria. Puede no ser un buen método para mujeres mayores de 35 años de edad. No protege contra las E.T.S. y SIDA.

5.1.4. Métodos Definitivos

- Vasectomía: se realiza mediante una operación simple, con anestesia local, que no requiere hospitalización. Consiste en cortar los conductos deferentes (que son los canales por donde pasan los

espermatozoides) para evitar que los espermatozoides formen parte del semen. Ligadura de trompas: se realiza mediante una pequeña incisión en el abdomen y consiste en la sección de las trompas para impedir que los óvulos pasen y sean fecundados.

- Requisitos para la contracepción en la adolescencia: Es lógico que la contracepción de la adolescente deba preservar la capacidad procreadora; no obstante, hay casos excepcionales de adolescentes con enfermedades

Hay que colocarlo antes de la penetración y retirarla 6 horas después del coito. Este método provoca cierta protección sobre E.T.S y SIDA. Inconvenientes: pueden producirse dificultades para su extracción. Reseca o irrita la vagina por el espermicida.

Preservativo masculino: es una funda de goma sintética (látex) fina y elástica, que se debe de colocar sobre el pene erecto antes del inicio de la penetración. Después de la eyaculación se debe retirar el pene de la vagina cuando todavía está erecto, para evitar que el preservativo no quede en el interior de la vagina o ano. Su efectividad aumenta si se usa con productos espermicidas. Este método protege de E.T.S y SIDA.

Inconvenientes: se deben colocar antes de la relación sexual. Algunos hombres refieren pérdida de sensibilidad. Los condones que tienen sustancias espermicidas pueden provocar irritación.

Preservativo femenino: es una funda de goma sintética (poliuretano), que la mujer debe introducir en la vagina, colocando el anillo flexible sobre el cuello del útero y dejando el anillo rígido en el exterior. Se debe de colocar antes de la penetración y retirar al acabar la misma. Este método protege

de E.T.S y SIDA. Inconvenientes: su elevado coste (una caja con tres unidades cuesta 950 pts.) Exige un entrenamiento previo para colocarlo bien.

Dispositivo intrauterino (DIU): es un dispositivo pequeño de plástico y cobre que se introduce en el útero para impedir la implantación del óvulo fecundado. El D.I.U. debe ser prescrito y colocado por personal sanitario.

Inconvenientes: la aparición de cólicos menstruales y mayor cantidad de sangrado durante la misma, e incluso presencia de sangre entre las reglas. Si la graves o deficiencias psíquicas que contraindican un embarazo y en los que se puede plantear la contracepción irreversible.

No debe interferir en el crecimiento estatura de la adolescente: Se sabe que las actuales combinaciones estro-progestativas de los anovulatorios orales no presentan un impacto negativo sobre la talla. El pico de crecimiento de la adolescente ocurre unos meses antes de la menarquia, siendo el crecimiento posterior más lento. Se considera que el 89% de la talla se alcanza a una edad ósea de 13 años.

De fácil realización: Con frecuencia los métodos que requieren mayor cuidado en su utilización son rechazados o utilizados de forma inadecuada.

Adecuado a la actividad sexual: Sería deseable que las adolescentes con relaciones sexuales esporádicas adoptaran principalmente métodos de barrera, mientras que las que tienen relaciones sexuales frecuentes y con pareja estable podrían adoptar otros métodos más seguros. Asimismo, hay que valorar el factor de promiscuidad sexual o de relaciones con más de un compañero sexual; en estos casos es importante una protección

frente a las ETS que sea efectiva, además de protección frente a un embarazo, lo que se llama la doble protección o "Doble Ducht".

Métodos en la adolescencia: La FIGO (Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras) clasifica los métodos anticonceptivos para adolescentes en:

Preferentes.

Preservativo.

Contracepción hormonal oral.

Aceptables.

Diafragma y esponja.

Espermicidas.

Inyectables.

Menos aceptables.

DIU.

Abstinencia periódica.

Contracepción quirúrgica.

De emergencia.

Contracepción postcoital.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: CUANTITATIVO DESCRIPTIVO.

Población de estudio:

a) Universo:

La población total de estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad Simón Bolívar.

b) Población elegible:

Criterios de exclusión:

La población de estudiantes de la universidad Simón Bolívar que utilizan métodos anticonceptivos.

c) Criterios de inclusión:

La población total de estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad Simón Bolívar que no utilizan métodos anticonceptivos.

6.1. MUESTRA

El procedimiento para hallar la muestra es

Formula:

$$\frac{Z^2 NPQ}{E^2(N-1) + Z^2 PQ} =$$

Dado en: Tamaño de la muestra

Z²:	Nivel de Confianza (constante 1.96)
P:	Probabilidad de ocurrencia – Prevalencia
Q:	Probabilidad de Fracaso o de ocurrencia
N:	Tamaño de la probabilidad elegible
E:	Error de Muestra (5% ó 0.05)

Reemplazando:

$$n_{\text{máx}} = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (90)}{(0.05)^2 \times (90 - 1) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n_{\text{máx}} = 73$$

7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de la información fue necesario la ampliación de los siguientes instrumentos como:

Encuesta: La cual es una técnica destinada a recoger información primaria acerca de una población.

Esta permite la relación entre el investigador y el objeto de estudio por medio de la entrevista, podemos conocer las opiniones, las actitudes expectativas a todo lo que queremos saber en torno a aquellos que nos interesa.

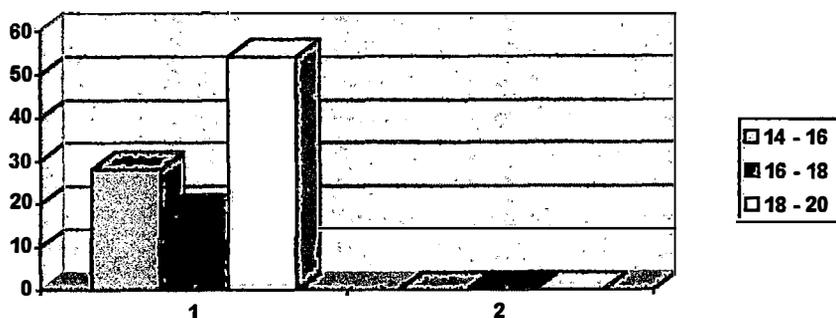
MARCO	VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	CRITERIO DE CLASIFICACIÓN
Características personales	Edad /	Cada uno de los periodos en que se considera dividida la humanidad.	Cuantitativa	Nominal	14 – 16 años 16 – 18 años 18 – 20 años
	Nivel Educativo	Nivel de educación que posee un individuo.	Cualitativa	Ordinal	Universitario
	Ingresos Económicos	Recursos económicos que posee un individuo para satisfacer sus necesidades.	Cuantitativa	Ordinal	Alto Regular Bajo
	Estado Civil	Es la unión que existe entre dos personas, ya sea legal o por mutuo acuerdo.	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Unión Libre
Factores de Riesgo	Relación Social.	Forma de interacción con el individuo en la sociedad.	Cualitativa	Ordinal	Buena Regular Malo
	Presión Grupal	Influencia que ejerce un grupo detenido de personas sobre un individuo.	Cualitativa	Ordinal	Si No
	Sexo	Es la clasificación de personalidad que posee un individuo.	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
	Métodos de Planificación Familiar	Son aquellos que evitan que las relaciones sexuales sean reproductivas.	Cualitativa	Nominal	Condón Inyección Píldoras Coito Interrumpido Ritmo
	Ocupación	Es la labor que el individuo se encuentra proyectando.	Cualitativa	Nominal	Trabajan Amas de Casa No Trabajan

8. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS DE 1º Y 2º SEMESTRE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR.

TABLA N°1

Métodos de planificación más utilizados, según la edad:

Edad	Nº	%
14 – 16	20	28%
16 – 18	13	18%
18 – 20	40	54%
Total	73	100%

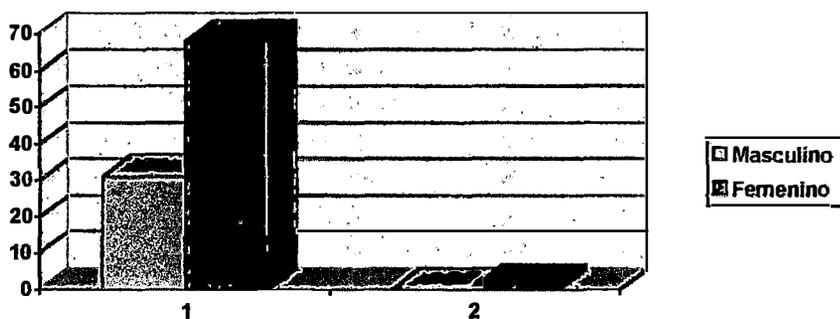


Fuente: según las encuestas realizadas a los jóvenes de 15 – 20 años de 1º y 2º semestre de enfermería de la Universidad Simón Bolívar, se observó mediante la recolección de datos que la mayor incidencia de los jóvenes que utilizan métodos anticonceptivos fue el 54% en las edades de 16 – 18 años.

TABLA N°2

Determinamos en donde se presenta la mayor incidencia, si en mujeres o en hombres que utilizan anticonceptivos.

Sexo	N°	%
Masculino	23	31%
Femenino	50	68%
Total	73	100%

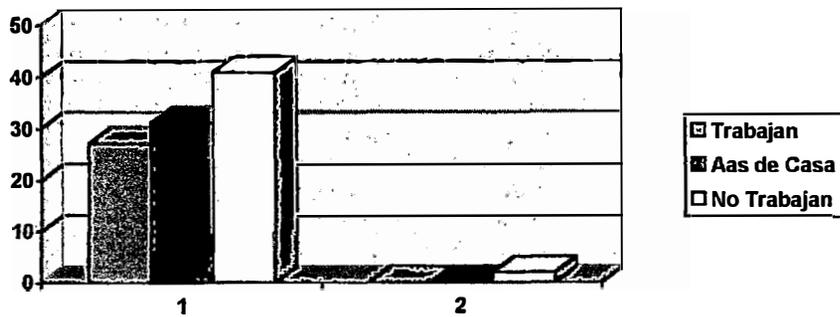


Fuente: tomadas de las encuestas realizadas, tenemos en cuenta que la mayor incidencia de la población entre el sexo masculino y femenino, se observó que el sexo femenino obtuvo un mayor porcentaje de 68% de jóvenes mujeres.

TABLA N°3

Población, estudio sobre los jóvenes que, ocupación tiene a parte de ser estudiantes de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

Ocupación	Nº	%
Trabajan	20	27%
Amas de Casa	23	31%
No Trabajan	30	41%
Total	73	100%

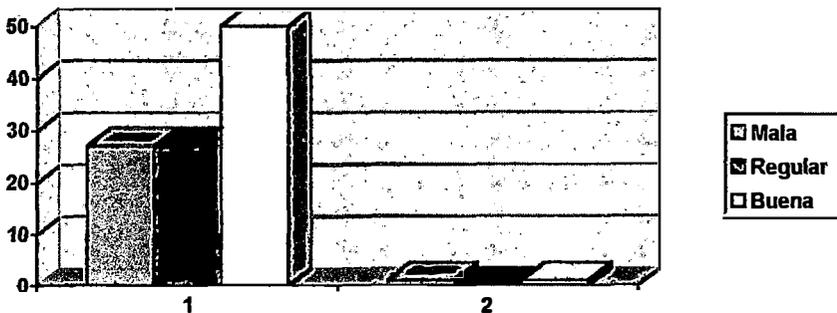
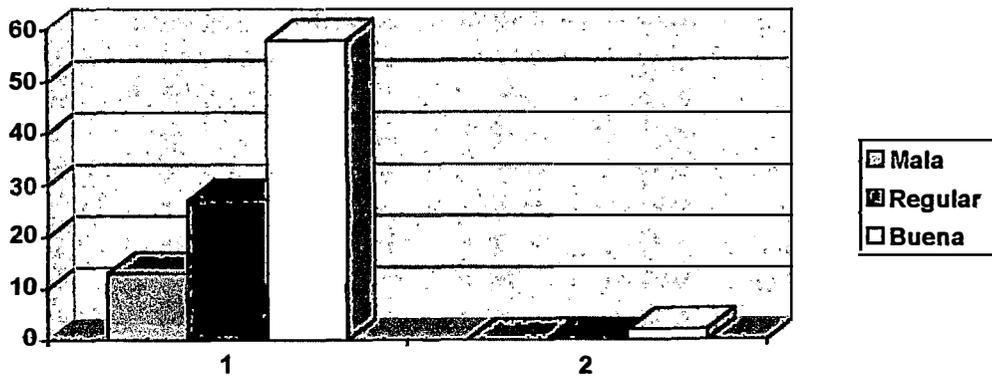


Fuente: las encuestas realizadas a los jóvenes estudiantes de Enfermería, se observó que la mayor población no trabajan, ocupando un porcentaje del 41%, siendo así desempleados y desempeñando su estudio en la Universidad Simón Bolívar.

TABLA N°4

Población, estudio según la relación afectiva de la familia y vecinos.

Relación	Familiar		Vecinos	
	Nº	%	Nº	%
Mala	10	13%	20	27%
Regular	20	27%	20	27%
Buena	43	58%	37	50%
Total	7373	100%	73	100%

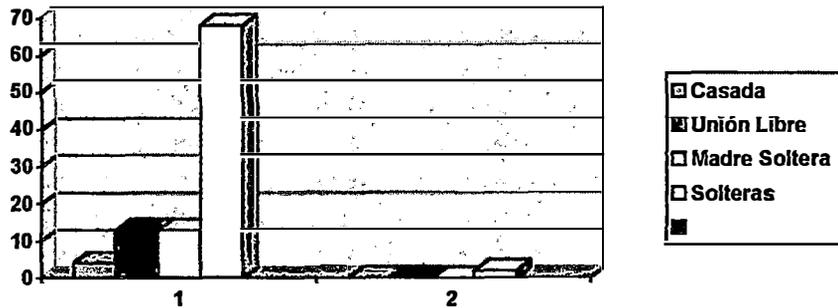


Fuente: tomada de la recolección de datos de los 73 jóvenes encuestados, se observa una buena relación con un 58% y una mala relación con un 13% siendo así que sus relaciones en grupos es buena.

TABLA N°5

Estado civil de los jóvenes estudiantes de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

Estado Civil	N°	%
Casada	3	4%
Unión Libre	10	13%
Madre Soltera	10	13%
Solteras	50	68%
Total	73	100%

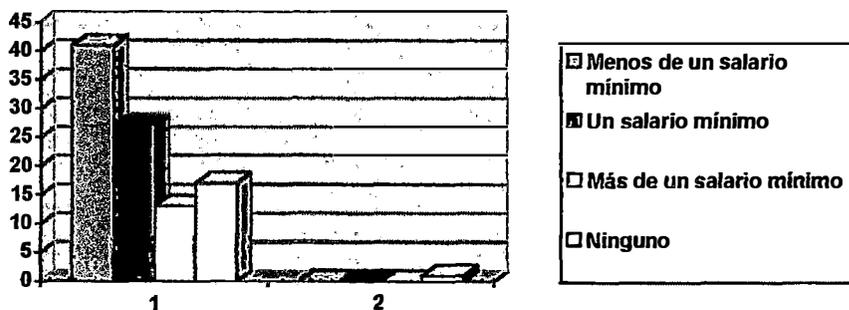


Fuente: teniendo en cuenta las encuestas tomadas se observa con mayor incidencia que la población de los jóvenes su estado civil es soltero con un 68%.

TABLA N°6

Según los ingresos socioeconómicos que poseen los jóvenes de 15 – 20 años estudiantes de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

Ingreso Socioeconómico	Nº	%
Menos de un salario mínimo	30	41%
Un salario mínimo	20	27%
Más de un salario mínimo	10	13%
Ninguno	13	17%
Total	73	100%

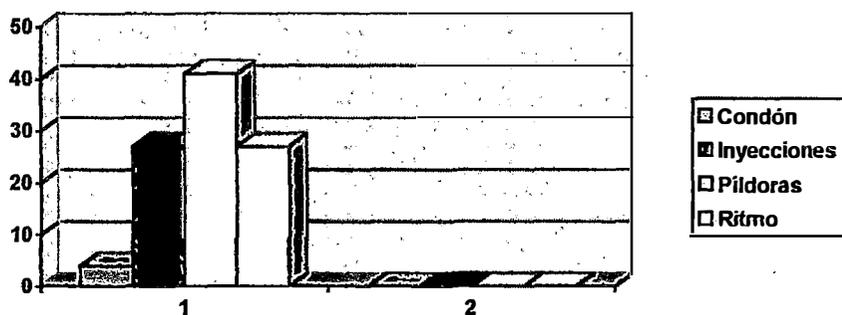


Fuente: Según las encuestas realizadas a 73 jóvenes se observó que en un 41% de la población tiene un ingreso económico de más de un salario mínimo.

TABLA N°7

Según los métodos anticonceptivos utilizados por los jóvenes de 15 – 20 años estudiantes de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

Método Anticonceptivo	N°	%
Condón	3	4%
Inyecciones	20	27%
Píldoras	30	41%
Ritmo	20	27%
Total	73	100%



Fuente: tomadas de las encuestas realizadas en una población de 73 jóvenes, se observó que el método de anticoncepción más utilizado es el de las inyecciones, con un 27%, siendo así que el método menos utilizado es el condón con un 4%.

9. CONCLUSIONES

Al finalizar este trabajo se analizó que la utilización de los anticonceptivos en los jóvenes de 15 - 20 años de la facultad de enfermería de la universidad Simón Bolívar, se observó que la mayor incidencia de la población no planifican con métodos, ya sea por falta de conocimiento, bajos recursos económicos o por pereza de hacerlo viéndose así la planificación familiar, métodos más utilizados como un tabú que aún no han aceptado en la sociedad pero si tenemos en cuenta que si brindáramos educación sexual, no se presentarían riesgos de embarazos no deseados y E.T.S.

10. RECOMENDACIONES

Como profesionales de la salud nos encontramos en la obligación de concientizar a los jóvenes de hoy en día con respecto a los diferentes métodos anticonceptivos, como son las inyecciones, píldoras, preservativos, ritmo, coito interruptor entre otros. Con el fin de prevenir las complicaciones al no utilizarlos como el de un embarazo, no deseado, lo cual nos conlleva al aborto colocando en juego la vida de ellas mismas, por lo tanto es de suma importancia para los jóvenes el tener los conocimientos adecuados con respecto a la utilización de los anticonceptivos que también los protege y los previene de las enfermedades de transmisión sexual, como lo es el condón que hace parte del grupo de anticonceptivos.

BIBLIOGRAFÍA

- MASTROIANNI, Luigi. Enfermería Materno Infantil. Editorial Haria Hispanoamericana S.A. México 1992.
- BERKOCO, Robert. Editorial Océano Madrid España, Sep 27 1997.
- KITZINGER, Sheila. Editorial Interamericana, Volumen II. Pág. 25.
- www.google.planificacionfamiliar.com.co.
- www.susalud.com.
- www.altavista.com.

ANEXOS

PRESUPUESTO DE GASTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
Transcripción	60.000
Fotocopias	20.000
Borrador, lápices, carpetas	15.000
Transporte	18.000
Almuerzos	10.000
Pasajes	10.000
Otros	5.000
TOTAL	138.000

Encuestas dirigidas a estudiantes de 15 – 20 años de Enfermería de 1º y 2º semestre de la Universidad Simón Bolívar.

PREGUNTAS

1. A que edad empezaste tu primera relación sexual?

12-14 años = 20

14-16 años = 10

16-18 años = 40

18-20 años = 20

2. Qué método anticonceptivo para planificar?

12 - 14 años = 5 utilizan Condón

14-16 años = 30 utilizan Inyecciones

16-18 años = 25 utilizan Píldoras

18-20 años = 30 utilizan Ritmo

3. Alguna vez te has realizado la citología vaginal

12-14 años = 8 respondieron que si

14-16 años = 15 respondieron que no

16-18 años = 30 respondieron que si

18-20 años = 27 respondieron que si

4.Cuál es la causa para no utilizar métodos anticonceptivos?

Falta de Información: 12 - 14 años = respondieron 20

Por timidez 14-16 años = respondieron 25

Por recursos económicos 16-18 años = respondieron 15

Por falta de información: 18-20 años = 30 respondieron 15

5. **Cuál es tu ingreso mensual?**

Menos de un salario mínimo – 20 personas

Un salario mínimo – 35 personas

Más de un salario mínimo – 20 personas

Ninguno – 25 personas

6. **Qué tipo de relación mantiene con tu familia?**

Mala – 15 personas

Regular – 20 personas

Buena – personas

1- PLANIFICACION FAMILIAR

2- ANTICONCEPTIVOS

3- CONTROL NATAL

4- CONCEPCION - PREVENCION

BARRANQUILLA - UNIVERSIDAD

SIMON BOLIVAR - PLANIFICACION FAMILIAR

5- ENFERMERIA - ENSAYOS