UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2024

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTOR: Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

DIRECTOR: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

ASESOR: Msc. Amparo Paola Tito Pineda

IBARRA - ECUADOR

2025

DEDICATORIA

El presente trabajo le dedico a mi padre espiritual, Dios por su acompañamiento en todas las acciones que he realizado día a día, pero sobre todo por su presencia en las luchas cuya victoria era efímera y que hoy se vuelve realidad.

A mi madre Sra. Irene Sarmiento, por haberme dado la existencia, velar por mis sueños, moldear el ser que soy, brindarme su sonrisa, su paciencia, escucharme, ser mi cómplice de vida, por amarme a pesar de mis equivocaciones y aciertos.

A mi padre Sr. Rodrigo Escobar, que supiste ser los cimientos de mi vida, por darme valor y enseñarme a enfrentar mis miedos convirtiéndolos en fortalezas.

A mi hermano Alexander Escobar, por compartir conmigo muchas experiencias que me han marcado en mi vida personal y estudiantil.

A mis hijos Jayden y Nicolás Benavides, el amor de mi vida, que me brindan cariño, y que a pesar de su corta edad y de la distancia que he presentado día a día durante el transcurso de mi carrera siempre han estado conmigo, ya que todo esfuerzo es para ellos.

A mi querida Universidad Técnica del Norte y cada uno de mis docentes que supieron forjar el ser responsable y sobre todo humanístico que representa una enfermera.

Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y derramar sobre mí, día a día sus infinitas bendiciones. Gracias a mi tutora Msc. Eva Consuelo López Aguilar y a mi asesora Msc. Amparo Paola Tito Pineda, por su paciencia, dedicación, motivación y compromiso lo cual ha hecho fácil lo difícil, porque ha sido un gran placer y un enorme privilegio poder contar con su guía, su ayuda y su gran profesionalismo.

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte por permitirme formar en tan prestigiosa institución aportándome los mejores conocimientos para mi vida profesional.

Mi gratitud a todas las personas que, de una u otra manera han sido claves en mi vida profesional, personal y a mis padres por su amor, su apoyo incondicional y en especial a mis hijos Jayden y Nicolas Benavides Escobar por su amor infinito y por ser esa motivación para seguir adelante.

A todos ustedes con todo mi amor mil gracias por estar incondicionalmente durante esta etapa en mi vida profesional.

Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	0401911029		
APELLIDOS Y NOMBRES	Escobar Sarmiento Irene Lisbeth		
DIRECCIÓN	Tulcán, Ciudadela 4 de octubre		
EMAIL	ilescobars@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO	NA	**TELÉFONO MÓVIL**:	0995938924

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.
AUTOR (ES):	Irene Lisbeth Escobar Sarmiento
FECHA: DD/MM/AAAA	14/01/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA DE POSGRADO	POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA	Magister en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria
DIRECTOR/ASESOR	Msc. Eva Consuelo López Aguilar Msc. Amparo Paola Tito Pineda

CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 14 días del mes de enero del 2025

EL AUTOR:

Firma

Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 14 de enero del 2025

Dra. Lucia Yépez
Decana Facultad de Postgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el trabajo Final de grado “Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024” del maestrante Irene Lisbeth Escobar Sarmiento de la Maestría de Salud Pública con mención Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	**Firma**
Director/a	Msc. Eva Consuelo López Aguilar	Firmado electrónicamente por: EVA CONSUELO LOPEZ AGUILAR
Asesor/a	Msc. Amparo Paola Tito Pineda	Firmado electrónicamente por: AMPARO PAOLA TITO PINEDA

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Msc. Eva Consuelo López Aguilar, certifico que la estudiante Irene Lisbeth Escobar Sarmiento con cédula 0401911029 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del trabajo de grado titulado Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 14 días del mes de enero del 2025

Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Director

APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo, Msc. Amparo Paola Tito Pineda, certifico que la estudiante Irene Lisbeth Escobar Sarmiento con cédula 0401911029 ha elaborado bajo mi asesoría la sustentación del trabajo de grado titulado: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 14 días del mes de enero del 2025

Msc. Amparo Paola Tito Pineda

Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE iv
CONSTANCIAS v
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL vi
APROBACIÓN DEL TUTOR vii
APROBACIÓN DEL ASESOR viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS ix
ÍNDICE DE TABLAS xii
ÍNDICE DE FIGURAS xii
RESUMEN xiii
ABSTRACT xiv
CAPÍTULO I 1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Antecedentes 4
1.3. Objetivos… 6
1.3.1. Objetivo General 6
1.3.2. Objetivos Específicos 6
1.4. Justificación 7
CAPÍTULO II 8
MARCO REFERNCIAL 8
2.1. Marco Teórico 8
2.1.1. Teoría del Déficit del Autocuidado 8
2.1.2. Teoría de la Diversidad y la Universalidad de los Cuidados Culturales 9
2.1.3 Adolescencia 10
2.1.3.1. Etapas de la adolescencia 10
2.1.3.2. Embarazo en adolescentes 11
2.1.3.3. Factores de riesgo en el embarazo 11
2.1.4. Métodos anticonceptivos 12
2.1.4.1. Características de los métodos anticonceptivos 12
2.1.4.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos 13
2.1.4.3. Anticonceptivos Intrauterinos con Levonogestrel 15
2.1.4.4. Anticoncepción hormonal de emergencia 16

2.1.4.5. Métodos no Hormonales Reversibles 16
2.1.4.6. Método de amenorrea de la lactancia (MELA) 18
2.1.4.7. Métodos de abstinencia periódica 19
2.1.4.8. Métodos no Hormonales permanentes 20
2.1.9. Píldora del día después 21
2.1.5. Factores socioculturales que impiden el uso de anticonceptivos. 21
2.1.5.1. Factores Sociales 21
2.1.5.2. Factores Culturales 21
2.1.5.3. Mitos y creencias acerca de los métodos anticonceptivos 22
2.1.6. Adolescentes: salud sexual y salud reproductiva 23
2.1.6.1. Generalidades de las ETS 23
2.1.6.2. VIH/Sida 24
2.1.6.3. Prevención 24
2.2. Marco Legal y Ético 25
2.2.1. El Manual “Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud” 25
2.2.2. Ley Orgánica de Salud 25
2.2.3. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 26
2.2.4. Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud 26
2.2.5. Plan Nacional de Desarrollo: Creación de oportunidades 2021-2025 27
2.2.6. Agenda 2023 para el Desarrollo Sostenible 27
2.2.7. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación médica mundial) 28
2.2.8. Código deontológico para la profesión de Enfermería 28
2.2.9. Código 9 de Helsinki 29
2.2.10. Código 24 de Helsinki 29
2.2.11. Código 25 de Helsinki 29
CAPÍTULO III 30
MARCO METODOLÓGICO 30
3.1. Descripción del área de estudio 30
3.1.1. Historia de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 31
3.2. Tipo de Investigación 32
3.2.1. Transversal 32
3.2.2. Descriptivo 32
3.3. Diseño de Investigación 32
3.3.1. Enfoque Cuantitativo 32
3.3.2. No Experimental 32

3.4. Procedimiento de investigación 33
3.4.1. Operacionalización de las variables 35
3.5. Métodos de investigación 36
3.6. Población y muestra 36
3.6.1. Población 36
3.6.2. Muestra 36
3.6.3. Criterios de inclusión 37
3.6.4. Criterios de exclusión 37
3.7. Técnicas 37
3.7.1. Instrumentos 37
3.7.2. Validez y Confiabilidad 38
3.7.3. Procedimientos de datos 38
3.8. Consideraciones Bioéticas 38
CAPÍTULO IV 42
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 42
CAPÍTULO V 48
PROPUESTA 48
Guía Educativa del Uso Adecuado de Métodos Anticonceptivos 48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 56
CONCLUSIONES 56
RECOMENDACIONES 57
REFERENCIAS 58
ANEXOS 68
Anexo A. Consentimiento Informado 68
Anexo B. Cuestionario 70
Anexo C. Operacionalización de variables 92
Anexo D. Aprobación del Ministerio de Educación / Distrito 04D01- San Pedro de Huaca- Tulcán 129
Anexo E. Aprobación del curso Rutas y Protocolos – Distrito de Educación 04D01 130
Anexo F. Archivo Fotográfico 131

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Influencia familiar, factores culturales, sociales, y de educación sexual en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes. 42

Tabla 2 Nivel de conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes 45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación Geográfica..... 30

Figura 2 Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 31

Figura 3 Acercamiento con la Rectora de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi..... 131

Figuras 4 Entrega del consentimiento informado 131

Figuras 5 Aplicación de las encuestas en línea a los estudiantes..... 131

Figura 6 Consentimientos informados autorizados por parte de los representantes legales de los estudiantes 132

Figura 7 Registro de asistencia de la participación de los estudiantes en la investigación 132

Figura 8 Entrega y socialización de una guía educativa sobre el uso de métodos Anticonceptivos 134

RESUMEN

DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2024

Autor: Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

Director: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Año: 2024

El no uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes con vida sexual activa, es un factor que contribuye al embarazo no planificado e infecciones de transmisión sexual. **Objetivo:** Analizar los determinantes socioculturales que influyen en la elección y utilización de métodos anticonceptivos en Adolescentes, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024. **Metodología:** Se trató de un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo compuesta por 113 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico; para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado y validado, con coeficientes de confiabilidad de 0,847 y 0,677 según el método de Alfa de Cronbach, valores que indican consistencia interna del instrumento, lo que respalda la validez de los datos obtenidos en la investigación. **Resultados:** La influencia familiar es el factor más importante en la educación sobre métodos anticonceptivos, con los padres como la principal fuente de información, aunque el uso de internet, redes sociales, la unidad educativa son relevantes, su impacto es menor. La mayoría de los adolescentes se encuentra en la primera etapa de la adolescencia, cursan educación básica secundaria, de sexo femenino, solteras, viven con sus padres; culturalmente, son católicos, se autoidentifican como mestizos, con un nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos, persiste una alta incertidumbre en áreas críticas, como el mecanismo del DIU y el uso del implante subdérmico, lo que puede resultar en decisiones mal informadas y contribuir a embarazos no planeados e ITS, Conclusión: La influencia familiar es crucial en la educación sobre métodos anticonceptivos, pero persiste una alta incertidumbre entre los adolescentes, además es necesario mejorar la comunicación y la educación sexual, abordando áreas críticas de conocimiento para prevenir embarazos no planeados e ITS.

Palabras clave: Factores Socioculturales, Métodos Anticonceptivos, Adolescentes, Salud Sexual y Reproductiva.

ABSTRACT

SOCIOCULTURAL DETERMINANTS THAT AFFECT THE CHOICE AND USE OF CONTRACEPTIVE METHODS, OF THE EDUCATIONAL UNIT CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2024

Author: Irene Lisbeth Escobar Sarmiento

Director: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Year: 2024

The non-use of contraceptive methods (CCM) in sexually active adolescents is a factor that contributes to unplanned pregnancy and sexually transmitted infections. **Objective**: To analyze the sociocultural determinants that influence the choice and use of contraceptive methods in adolescents from the Carchi Provincial Council 2024 Educational Unit. This was a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The sample consisted of 113 participants, selected through non-probabilistic sampling; for data collection, a structured and validated questionnaire was applied, with reliability coefficients of 0.847 and 0.677 according to the Cronbach's Alpha method, values that indicate internal consistency of the instrument, which supports the validity of the data obtained in the research. **Results**: They indicate that family influence is the most important factor in education on contraceptive methods, with parents as the main source of information, although the use of the Internet, social networks, and the educational unit are relevant, their impact is less. Most adolescents are in the first stage of adolescence, attend basic secondary education, are female, single, live with their parents; culturally, they are Catholic, self-identify as mestizos, with an average level of knowledge about contraceptive methods, there is still a high level of uncertainty in critical areas, such as the IUD mechanism and the use of the subdermal implant, which can result in poorly informed decisions and contribute to unplanned pregnancies and STIs, concluding that family influence is crucial in education about contraceptive methods, but there is still a high level of uncertainty among adolescents, and it is also necessary to improve communication and sexual education, addressing critical areas of knowledge to prevent unplanned pregnancies and STIs.

Keywords: Sociocultural Factors, Contraceptive Methods, Adolescents, Sexual and Reproductive Health.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud Sexual como "un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar"(OMS, 2021). La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales; además implica la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia, para que todos los adolescentes alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales.

Diversos estudios han demostrado que los adolescentes no tienen el conocimiento suficiente sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos al momento de iniciar una vida sexual activa; esta información puede llevar a consecuencias no deseadas Corredor (2020), por otro lado, Sambrano (2020) señala que es crucial considerar las características sociales que influyen sobre los adolescentes en el inicio temprano de la actividad sexual, ya que muchos de ellos no están preparados para asumir las responsabilidades que conlleva una vida sexual, debido a la deficiente información, orientación y educación sexual que reciben sobre métodos anticonceptivos, los factores socioculturales que influyen en este aspecto incluye la familia, educación, grupo social y medios de comunicación; que son considerados elementos característicos de una cultura y determinantes en el comportamiento sexual de los adolescentes, esta es la razón por la cual la mayoría de los programas de educación sexual deberían enfocarse en abordar estos aspectos socioculturales, brindando información precisa y herramientas para que los jóvenes puedan tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva.

Las Unidades de Atención de Salud tienen la responsabilidad de promover el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, con el objetivo de eliminar las controversias que surgen en torno a su utilización y disipar los mitos que afectan la elección informada de los adolescentes, según (Laime et al., 2020). No obstante, Carrasco (2019) indica que persiste mitos como la creencia de que el uso continuo de anticonceptivos provocan infertilidad. Estos mitos, transmitidos por abuelos, vecinos y familiares, incluyen afirmaciones de que las píldoras

afectan a los nervios, causan cambios de humor, enloquecen a las mujeres, impiden la menstruación, lo que supuestamente se acumula en el útero y provoca tumores.

Asimismo en un estudio realizado en Piura – Perú, Gutiérrez (2022) destaca la relación entre el rechazo a los anticonceptivos y los determinantes sociales de la salud, encontrando que ser ama de casa, no haber completado los estudios secundarios, y un nivel socioeconómico bajo eran los factores sociales más comunes; por otro lado, Islado (2020) señala que en la provincia de Sullana – Perú, el aumento de embarazos en la región de Bellavista se puede atribuir a la falta de uso de métodos anticonceptivos. Este problema está vinculado a factores socioculturales, mitos, creencias, falta de comunicación mutua entre los padres e hijos, las experiencias compartidas por amigos, y la negativa de la pareja a usar métodos anticonceptivos.

En el ámbito latinoamericano, Santiesteban (2022) menciona que se han realizado estudios sobre factores culturales y los mitos asociados con el uso de métodos anticonceptivos, indicando que los adolescentes prefieren los anticonceptivos orales, considerándolos el mejor método para prevenir el embarazo en esta etapa. De manera similar, Guzmán (2020) revela que los mitos sobre métodos anticonceptivos afectan en mayor medida a los adolescentes que inician su vida sexual a una edad temprana. Esto concuerda con Carrillo (2019) quien señala que los mitos sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes son principalmente de índole socioeducativos, cultural y religiosa. Esta situación es similar en la observada en Panamá y México donde los bajos niveles de uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes están influenciados por los mitos y creencias que los rodean.

En un estudio realizado en la comunidad La Wintza – Centinela del Cóndor, Ecuador, Paquiyauri & Quispe (2022) identifican que los factores socioculturales que más restringen el uso de métodos anticonceptivos son el nivel económico (85%) y la información sobre anticonceptivos proporcionada por amigos y familiares (83%). Además, el principal factor cultural que limita el uso de anticonceptivos son los mitos y creencias (78%), como el miedo a la reducción del placer sexual, aumento de peso, aborto y defectos de nacimiento, también influye las creencias religiosas, el concepto de que las mujeres están obligadas a dar a luz solo a hombres y el control de la pareja sobre las decisiones de las mujeres respecto al uso de anticonceptivos.

Así mismo, Bermeo (2022) señala que la falta de uso de métodos anticonceptivos entre

los adolescentes ha sido estudiada desde perspectivas geográficas, económicas, sociales y culturales. En las provincias de Morona Santiago, Esmeraldas, Manabí y Chimborazo se identificaron como principales factores socioculturales y familiares la vergüenza de comprar o buscar anticonceptivos, el desconocimiento sobre los mismos, falta de dinero para adquirirlos y la falta de apoyo familiar. De igual manera, Muñoz (2020) destaca que en un Centro Educativo de Guayaquil, otros factores socioculturales influyentes provienen de los abuelos, y el 30% de las historias escuchadas como "el tomar una pastilla hormonal causa aumento de peso" o que "si se coloca un implante, se le encarnará en el brazo y podría perderlo".

A nivel local Guerrón et al. (2022), indica que los colegios de la Ciudad de Tulcán tienen altas tasas de embarazos en adolescentes. En la provincia del Carchi, se reporta un total de 2.873 madres adolescentes entre 12 y 19 años, según datos del INEC.

Por esta razón la problemática que se pretende resolver es: ¿Cuáles son los determinantes socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi, 2024?

1.2. Antecedentes

Valdés et al. (2021), menciona que el inicio de una vida sexual temprana implica un riesgo del embarazo precoz, el mismo que se ve afectado por la falta de orientación, comunicación y apoyo a los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica en esta etapa del ciclo vital.

Pérez y Sánchez (2020), en su estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural; concluyeron que el 70% de los adolescentes no han iniciado su vida sexual, mientras que el 30% ya lo han hecho. El condón es el método anticonceptivo más utilizado (88%), pero solo el 48.7% de los adolescentes tienen un conocimiento adecuado sobre su uso.

De Melo et al. (2022), en su investigación titulada: Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria en estudiantes de la ciudad de Río de Janeiro; comenta que las prácticas sexuales y la adopción de prácticas de prevención de infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios revelaron que el uso de condón es insuficiente, especialmente con parejas estables y casuales.

Garrote et al (2023), en su trabajo de investigación titulado: Factores socioculturales, sexuales y reproductivos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de Perú; concluyeron que el 46.6% de las adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos, y se asocian factores socioculturales como la edad, nivel educativo, razón para dejar de estudiar, factores sexuales y reproductivos como no tener parejas sexuales actualmente, edad de la primera relación sexual, no tener hijos y no vivir con una pareja.

Sánchez (2023), en su estudio de investigación titulado: Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado Pampa Grande-Tumbes; afirma que el 65.3% de los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos, y se relacionan factores sociales como la edad, estado civil y ocupación, mientras que entre los factores culturales se destaca el grado de instrucción y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales que son menos efectivos.

Quispe Castro et al (2022), en su estudio denominado: Factores que intervienen para la elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un Centro de Salud de Huancavelica;

destacan que los factores que intervienen en la elección de métodos anticonceptivos son la edad, estado civil, ocupación y lugar de procedencia, así como factores culturales como el grado de instrucción y religión. Concluyendo que los factores demográficos, culturales, sociales e institucionales intervinieron en la elección de métodos anticonceptivos de las adolescentes.

Tapia & Villarruel (2019) en su investigación titulada: Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes del Colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui; se encontró que el 60% de los adolescentes tienen conocimiento sobre salud sexual, y el 70% afirmó haber recibido la información de profesionales de la salud y familiares; entre los factores que influyen en el acceso a los anticonceptivos se destacan la vergüenza y el miedo.

André et al (2020) en su investigación titulada: Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil; encontraron que el 55% de las mujeres desconocían la existencia de servicios de orientación sexual dentro de esta institución, y el 60% dejó de utilizar métodos anticonceptivos debido a la falta de recursos económicos.

Reyes (2023), en su estudio titulado: Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone-Flavio Alfaro, provincia de Manabí; se observó una falta de capacitación de los profesionales en educación sexual integral. Asimismo, se identificó prejuicios y barreras culturales dentro de la comunidad educativa. Además, se evidencio un conocimiento deficiente por parte de los profesionales sobre las directrices proporcionadas por organismos nacionales e internacionales para abordar esta problemática.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar los determinantes socioculturales que influyen en la elección y utilización de métodos anticonceptivos en Adolescentes, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la influencia familiar, factores culturales, sociales, y de educación sexual en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes.
- Establecer el nivel de conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes
- Diseñar estrategias de enfermería que permitan socializar el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

1.4. Justificación

Esta investigación identifica y analiza los determinantes socioculturales que influyen en la elección y utilización de métodos anticonceptivos en Adolescentes, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

La importancia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes se ha convertido en una problemática de Salud Pública tanto a nivel mundial, nacional y local, pretendiendo de esta manera involucrarse en el contexto real con el fin de promover en los adolescentes una salud sexual responsable mediante el uso de anticoncepción, respetando las características sociodemográficas de cada uno de los adolescentes , tomando en cuenta las percepciones Éticas lo que nos llevara a formar estudiantes bien informados acerca de temas como: uso de métodos anticonceptivos, embarazos en adolescentes, ETS.

Los factores sociales y culturales influyen en la elección de un método anticonceptivo, ya que los adolescentes buscan apoyo social y cultural como base fundamental en la toma de decisiones, ya que casi no acuden a Centros de apoyo profesional a buscar información asertiva y así resolver sus inquietudes. Esta investigación tuvo un gran impacto al conocer los factores demográficos, sociales, culturales e institucionales que actúan en el momento de la elección de un método anticonceptivo en la población adolescente. Entender estos factores es crucial para diseñar intervenciones efectivas que promuevan una anticoncepción segura y responsable en este grupo vulnerable.

Para ello es prudente mencionar el importante rol de enfermería, que pretende brindar educación optima en salud sexual y anticoncepción, para que los adolescentes abandonen las creencias y desarrollen criterios con información acertada sobre el autocuidado de su salud, considerando características que responden a las demandas y necesidades de los adolescentes.

En este sentido con el presente estudio nos será posible brindar una mejor atención, orientación y consejería, dando a conocer los distintos tipos de métodos anticonceptivos para una adecuada elección y uso de anticonceptivos del grupo etario mencionado. Para el desenvolvimiento del proyecto se cuenta con el apoyo del grupo de adolescentes de la Unidad Educativa, el mismo que se enmarca en la línea de investigación de salud y bienestar de la Universidad Técnica del Norte.

CAPÍTULO II

MARCO REFERNCIAL

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Teoría del Déficit del Autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem busca en el ámbito de la enfermería "asistir al individuo en la realización y mantenimiento de acciones de autocuidado, con el fin de preservar la salud y la vida, recuperándose de enfermedades o enfrentar sus consecuencias" (Marcos y Tizón, 2013). Además se destaca la relevancia del papel de enfermería en establecer una relación terapéutica y empática con el paciente, basada en sentimientos de solidaridad, respeto y confianza, lo que permite al adolescente expresar sus inquietudes y temores para lograr el bienestar y salud (Ortiz, 2022).

En este contexto, Orem enfatiza la importancia de que los adolescentes desarrollen formas de satisfacer sus necesidades de aprendizaje sobre autocuidado, las cuales están influenciadas por creencias, hábitos y prácticas culturales (Concepción y Rodríguez, 2017).

Dorothea Orem "articula tres teorías específicas: la de los sistemas de enfermería, la del déficit del autocuidado, y la del autocuidado". Dorothea Orem se centra en las "necesidades del autocuidado del paciente definiéndola como una actividad aprendida, orientada a un solo objetivo, dirigida hacia el interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar". Orem menciona que "la actividad del autocuidado son habilidades complejas adquiridas por personas maduras o en proceso de maduración, que a través de acciones consientes y decididas regulan su propio funcionamiento y desarrollo humano para satisfacer sus necesidades continuas. Además, existen 10 factores condicionantes básicos que cambian las necesidades de autocuidado de un individuo y el valor de las actividades de autocuidado en momentos específicos o bajo circunstancias específicas: edad, género, nivel de desarrollo, estado de salud, modelo de vida, factores del sistema sanitario, factores del sistema familiar, factores socioculturales, disponibilidad de recursos, y factores ambientales externos (Naranjo, 2019).

2.1.2. Teoría de la Diversidad y la Universalidad de los Cuidados Culturales

La Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural propuesta por Madeleine Leininger promueve la competencia cultural entre los profesionales, lo que implica capacitarlos para poder comprender y entender las necesidades de las personas desde sus propias realidades culturales. Esta habilidad no solo mejora la calidad de la atención médica, sino que también contribuye a la promoción de la paz mundial.

Los cuidados universales según la Teoría de Leininger, también conocidos como globales, abarcan una amplia gama de prácticas de cuidado que se adaptan a contextos locales diversos, reflejando las múltiples perspectivas, conocimientos y prácticas de cuidado que han viajado con diferentes grupos humanos ya sean incluidos o excluidos (Romero, 2009).

La Teoría de Leininger tiene sus raíces en la antropología y la enfermería, de estas dos disciplinas surge una importante área conocida como la enfermería Transcultural. Esta área se enfoca en el cuidado y la comparación diferentes culturas y subculturas alrededor del mundo analizando sus valores asistenciales, expresiones y creencias sobre a salud y la enfermedad, así como sus modelos de comportamiento. Todo esto se realiza con el compromiso de desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una atención sanitaria que sea tanto específica para cada cultura como universal.

Leininger elaboro la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados culturales al considerar la totalidad y la perspectiva holística de la vida humana y su existencia a lo largo del tiempo. Esta Teoría incluye factores como los aspectos culturales y sociales, la visión del mundo, la historia y los valores culturales, el contexto ambiental, las expresiones lingüísticas, y los modelos de cuidado tanto populares como profesionales (Leno, 2006).

Madeleine Leininger afirma que: el cuidado humano varía entre culturas en sus manifestaciones, procesos y modelos. Los factores de la estructura social: religión del paciente, política, cultura y tradiciones, son determinantes que afectan el cuidado y a la vez influyen en los patrones de salud y enfermedad del paciente, es decir que esta teoría reconoce la relevancia de la cultura y su incidencia en todo lo que rodea al paciente. Esta teoría tiene como objetivo brindar cuidados culturalmente específicos a las personas, que sean de beneficio y a la vez se adapten al estilo de vida de cada paciente, familia o grupo cultura; consideraba que la teoría de

enfermería debe terne en cuenta también sus maneras de cuidado, valores, expresiones, creencias, acciones o practicas basadas en estilo de vida culturales para brindar cuidados eficaces (Buera y Palomares, 2021).

2.1.3 Adolescencia

Según UNICEF (2020), la adolescencia es un ciclo fundamental para hacernos adultos y a la vez es una fase que brinda grandes posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa que provoca muchos cambios e interrogantes tanto para los adolescentes, como para sus padres y adultos cercanos, es así que la Organización Mundial de la Salud OMS (2023) menciona que la adolescencia va desde la niñez a la edad adulta, es decir de 10 a 19 años. Desarrolla un crecimiento físico y psicosocial, lo cual hace que el adolescente pueda tomar sus propias decisiones y relacionarse con el entorno. En esta etapa el adolescente establece guías que se relacionan con la alimentación, actividad física, actividad sexual las mismas que pueden o no poner en riesgo su salud. Para lo cual es necesario que tengan información adecuada para la edad sobre temas de sexualidad, acceso a los servicios de salud, mediante la creación de entornos seguros.

2.1.3.1. Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana: de 10 a 13 años. Las hormonas sexuales se activan, por lo que se producen cambios físicos: "brotes de crecimiento", cambios en la voz, vello púbico y axilar, olor corporal, aumento de la sudoración y el acné. Buscan cada vez más amigos y se distancian de sus padres.

Adolescencia media: entre los 14 y 16 años. El cambio Comienza a manifestarse a nivel psicológico, en la formación de la identidad, en cómo se ven así mismo y como quieren que los demás los vean. A esta edad siente curiosidad por su futuro profesional. la necesidad de amigos va aumentando, y la independencia de los padres es casi obligatoria. Esta es una etapa en la que pueden meterse fácilmente en situaciones de riesgo.

Adolescencia tardía: Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Su desarrollo físico y sexual ha llegado a su punto máximo y su madurez psicológica ha comenzado a alcanzar cierto nivel. Sus cuerpos no cambian tan rápido y comienzan a sentirse más cómodos con él y buscan aceptación para definir quiénes son. Están cada vez más preocupados por su

futuro y sus decisiones están alineadas con ese futuro. El grupo ya no es lo más importante en su vida y comienzan a optar por relaciones personales o grupos más pequeños (Organización Mundial de Salud, 2021).

2.1.3.2. Embarazo en adolescentes

El embarazo adolescente es un fenómeno mundial con causas bien definidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. El embarazo adolescente es más común entre las personas con menor nivel educativo o nivel económico. En muchos lugares, las barreras al acceso y uso de anticonceptivos impiden que las jóvenes eviten embarazos no deseados. La anticoncepción no está fácilmente disponible para los jóvenes en muchos lugares (Organización Mundial de la Salud, 2022).

2.1.3.3. Factores de riesgo en el embarazo

Los embarazos en adolescentes suelen ser situaciones inesperadas, esto es el resultado de una relación inestable de la pareja lo que provoca en la futura madre acciones de rechazo y ocultamiento debido al miedo y temor de como reaccionen su grupo familiar, escolar y social. Las principales Características de las adolescentes embarazadas son: vida sexual temprana, el lugar donde residen ya sea urbano o rural, costumbres y tradiciones, bajos niveles de religión y educación. Los factores que se asocian al embarazo en adolescentes son personales, familiares y sociales.

Personales

- Actividad sexual temprana.
- Miedo a la maternidad en la adolescencia.
- Bajo nivel educativo debido al abandono de sus estudios.

Familiares

- Familia disfuncional.
- Violencia familiar.
- Discusión acerca de los valores que tiene el adolescente y la familia
- Perdida de los lazos familiares a causa de la migración.

Sociales

- Escasa información sobre sexualidad.
- Factores socioculturales.

Otros factores determinantes

- Relaciones sexuales sin protección anticonceptiva.
- Abuso Sexual

2.1.4. Métodos anticonceptivos

Son los métodos que evitan un embarazo no deseado y ETS en mujeres sexualmente activas, independientemente de quienes lo usen ya sean las mujeres o sus parejas. En la actualidad existen distintos tipos de métodos anticonceptivos entre los cuales podemos mencionar los métodos de barrera, hormonales, conductuales, dispositivos intrauterinos y los anticonceptivos de emergencia (Díaz y Schiappacasse, 2017).

2.1.4.1. Características de los métodos anticonceptivos

Eficacia. - Manifiesta el riesgo de que una adolescente se embarace, a pesar de que ella o su pareja estén haciendo uso de algún método anticonceptivo, es por ello que se ha visto importante tener conocimiento adquirido mediante asesoría profesional acerca del método anticonceptivo que se desea elegir (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Seguridad. - El estado de salud de la mujer afecta en el uso de ciertos métodos anticonceptivos, a pesar de que estos tienen beneficios para las personas que los usan: el uso de condones permite prevenir infecciones de transmisión sexual, las pastillas anticonceptivas combinadas disminuyen los síntomas premenstruales y la anemia y a la vez brindan protección contra el cáncer en el aparato reproductor (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Aceptabilidad. - Todos los anticonceptivos tiene ventajas y desventajas, es decir que cada método anticonceptivo puede afectar de distintas formas en las personas que hacen uso del mismo, debido a esto es importante que el adolescente pueda elegir el método anticonceptivo más correcto de acuerdo a las necesidades que demande su cuerpo (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Facilidad de uso. - Tener información clara y veraz sobre la manera de uso correcto de los anticonceptivos. Cuando el uso del método es fácil, es más seguro poder utilizarlo en forma

correcta (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Disponibilidad. - Los métodos anticonceptivos se encuentran disponibles gratuitamente en los servicios públicos de salud, y con distintos precios en las farmacias y en las consultas privadas. Tener en cuenta cuál alternativa es la más acertada según los recursos económicos y el tipo de atención que se quiere (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Reversibilidad.- La recuperación de la fertilidad es decir la capacidad de poder embarazarse después de la suspensión del método anticonceptivo es esencial para las personas quienes desean postergar el primer embarazo (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Costo.- El costo de los anticonceptivos es importante para los adolescentes que suele tener recursos económicos limitados (Díaz y Schiappacasse, 2017).

2.1.4.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos

Anticonceptivos Hormonales Combinados

Los métodos hormonales son aquellos que nos ayudan a proteger de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA). El condón masculino es el único método que ha demostrado ofrecer protección eficaz contra la infección por VIH.

Anticonceptivos combinados orales

Son pastillas que contienen dos tipos de hormonas (estrógeno y progestágeno) similares a las que se producen en el cuerpo de la mujer.

- Cómo evitan el embarazo: Impiden la ovulación. Producen también alteración del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina hacia el útero.
- Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes de los anticonceptivos orales combinados: Algunas mujeres pueden presentar náuseas, cefalea leve, sensibilidad mamaria, leve aumento de peso, acné, nerviosismo, alteraciones en el patrón de sangrados (goteo o sangrado entre las menstruaciones).
- Cuáles son los beneficios para la salud de la mujer: Protección para el cáncer de ovario y del endometrio, control de los ciclos menstruales, y también puede prevenir la anemia ferropriva. Además, disminuye la incidencia de embarazo ectópico, quistes de ovario,

enfermedad inflamatoria pélvica y miomas uterinos.

Anticonceptivos combinados inyectables

Son inyecciones que contienen 2 hormonas: estrógeno y progestágeno.

Cómo evitan el embarazo: El mecanismo de acción de los inyectables combinados es similar al de los anticonceptivos orales combinados.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes de los inyectables combinados: irregularidad menstrual (sangrado o goteo entre las menstruaciones, menstruación abundante o amenorrea), alteraciones en el peso, cefalea.

Cuáles son los beneficios para la salud de la mujer: disminución en la frecuencia e intensidad de los cólicos menstruales y prevención del embarazo ectópico, cáncer de endometrio, cáncer de ovario, quistes de ovario.

Anillo vaginal combinado: contiene 2 hormonas, etonogestrel 11.7 mg y etinilestradiol 2.7 mg.
Cómo evitan el embarazo: el mecanismo de acción del anillo combinado es similar al de los anticonceptivos orales combinados.

Parche transdérmico combinado: el parche es un sistema anticonceptivo transdérmico que contiene norelgestromin 6 mg y etinilestradiol 600 mcg.
Cómo evitan el embarazo: el mecanismo de acción del parche transdérmico combinado es similar al de l los anticonceptivos orales combinados.

Anticonceptivos hormonales de Progestágeno

Pastillas de Progestágeno: son comprimidos que contienen una sola hormona o progestágeno (levonorgestrel).
Cómo evitan el embarazo: Aunque la mayoría de los ciclos son anovulatorios, el principal mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina al útero.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes: irregularidad menstrual (goteo, amenorrea), cefalea y sensibilidad mamaria.

Cuáles son los beneficios para la salud de la mujer: Pueden ayudar a prevenir

enfermedad benigna mamaria, cáncer de endometrio o de ovario, enfermedad inflamatoria pélvica.

Inyectables de Progestágeno

Son inyecciones que contienen sólo progestágenos.

Cómo evitan el embarazo: inhibir la ovulación y provocar alteraciones en el moco cervical que impiden el paso de los espermatozoides al útero.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes: irregularidad menstrual (sangrado o goteo intermenstrual), aumento de peso, cefalea y sensibilidad mamaria.

Cuáles son los beneficios para la salud de la mujer: Disminuyen la incidencia de embarazo ectópico, cáncer de endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica y mioma uterino. Ayudan a reducir los síntomas de endometriosis.

Implante subdérmico de Progestágeno

Son una o dos cápsulas de un plástico especial, que se colocan bajo la piel en la parte interna del brazo o antebrazo y que liberan en un ritmo constante pequeñas dosis diarias de progestágeno, para conseguir el efecto anticonceptivo deseado.

Cómo evitan el embarazo: Aunque la mayoría de los ciclos son anovulatorios, el principal mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina al útero.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes: sangrado irregular, prolongado y/o abundante, goteo prolongado y/o irregular y amenorrea. También pueden presentarse cefaleas, acné, aumento del vello.

2.1.4.3. Anticonceptivos Intrauterinos con Levonogestrel

Anillo vaginal de progesterona

El anillo vaginal de progesterona fue diseñado como anticonceptivo para el período de lactancia buscando una alternativa a los progestágenos sintéticos.

Cómo evita el embarazo: La progesterona prolonga el período de anovulación y amenorrea posparto, reforzando los mecanismos naturales de la infertilidad asociada a la lactancia.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes: Pueden producir efectos locales (irritación, dolor, aumento de la secreción vaginal, lesiones del epitelio) y molestias durante las relaciones sexuales.

2.1.4.4. Anticoncepción hormonal de emergencia

Consiste en píldoras anticonceptivas (PAE) que se usan en dosis especiales para prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual sin protección anticonceptiva. También se las conoce como “la píldora del día después”.

Cómo evitan el embarazo: Evitan la ovulación o que el óvulo sea fecundado. Las PAE no alteran el endometrio, no impiden la implantación ni interrumpen un embarazo. No son abortivas.

Cuando se usan:

Si tuvo una relación sexual sin protección anticonceptiva.

Si el método anticonceptivo falló: se rompió el condón o este se quedó dentro de su vagina, olvidó tomar la pastilla, expulsó el dispositivo intrauterino, no hizo abstinencia sexual en los días fértiles.

Deben tomarse dentro de las 120 horas, es decir, hasta cinco días después de la relación sexual no protegida.

Qué molestias producen: Pueden presentarse náuseas, vómitos, dolor de cabeza, dolor en los senos y cansancio, pero estas molestias son leves y no duran más de 24 horas. La menstruación puede adelantarse, atrasarse algunos días o venir en la fecha esperada. También puede haber sangrado o goteo irregular. Si ocurre un atraso de la menstruación de más 7 días de la fecha esperada, se debe consultar a un/as profesional de la salud para descartar un embarazo.

2.1.4.5. Métodos no Hormonales Reversibles

- **Dispositivo intrauterino con cobre (DIU)**

Es un dispositivo que se coloca dentro del útero para evitar el embarazo.

Cómo evitan el embarazo: Los DIU con cobre afectan a los espermatozoides,

matándolos o disminuyendo su movilidad.

Cuáles son los efectos colaterales: Los DIU con cobre pueden aumentar la cantidad y duración del sangrado menstrual y ocasionar dolor abdominal bajo tipo cólico.

- **Dispositivo intrauterino con Levonorgestrel**

Es un pequeño aparato de plástico con la forma de la letra T y que contiene la hormona llamada levonorgestrel. Se coloca dentro del útero y tiene una duración de 5 años.

Cómo evitan el embarazo: Aunque la mayoría de los ciclos son anovulatorios, el principal mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina al útero.

Cuáles son los efectos colaterales más frecuentes: dolor en el bajo vientre y molestias generales como los otros anticonceptivos hormonales. Por su efecto sobre el endometrio puede ocasionar reglas más abundantes o amenorrea.

- **Condón masculino**

Es una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene.

Cómo evita el embarazo: El condón masculino o preservativo impide que el hombre eyacule el semen dentro de la vagina.

Cuáles son los efectos colaterales: Algunas personas pueden presentar alergia al látex o al espermicida.

- **Condón femenino**

Es una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona, que tiene dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina.

Cómo evita el embarazo: El preservativo femenino funciona como un reservorio para los espermatozoides eyaculados, impidiendo que entren en contacto con la vagina.

Cuáles son los efectos colaterales: No hay efectos colaterales. Un pequeño porcentaje de personas puede presentar alergia al lubricante.

Importante: Los condones femeninos podrían protegen contra las infecciones de transmisión sexual y contra la infección por VIH. Los preservativos probablemente ofrecen protección contra el herpes genital, virus de condiloma genital y otras enfermedades que causan ulceración genital.

- **Diafragma**

Es una membrana de látex con un borde en forma de anillo, flexible, que debe ser colocado en la vagina, cubriendo el cuello del útero.

Cómo evita el embarazo: El diafragma impide la entrada de los espermatozoides dentro del útero.

Cuáles son los efectos colaterales: Durante el uso del diafragma es poco frecuente la aparición de efectos colaterales, cuando ocurren pueden ser: alergia al látex, dolor en la vejiga, infección urinaria, irritación vaginal y excepcionalmente lesión vaginal.

El diafragma protege contra las infecciones de transmisión sexual: El diafragma ofrece alguna protección contra las ITS bacterianas como la gonorrea y la clamidiasis. Sin embargo, no ofrece protección contra las ITS virales, ni contra el VIH/SIDA.

- **Espermicidas**

Son productos químicos en forma de jaleas, cremas, espumas y óvulos que se colocan dentro de la vagina.

Cómo evitan el embarazo: Los espermicidas matan o inmovilizan a los espermatozoides, impidiendo su entrada al útero, evitando así el embarazo.

Cuáles son los efectos colaterales: Los espermicidas pueden causar reacción alérgica, candidiasis vaginal e irritación vaginal si se usan frecuente y prolongadamente.

Los espermicidas protegen contra las infecciones de transmisión sexual: No. Hasta el momento no se ha demostrado que los espermicidas protejan contra las infecciones de transmisión sexual.

2.1.4.6. Método de amenorrea de la lactancia (MELA)

Es un método anticonceptivo usado en los primeros 6 meses de post parto, por mujeres

que están con lactancia exclusiva, y en amenorrea. Es el único método considerado natural porque en el post parto, durante el período de lactancia, la mujer tiene en forma natural un período de infertilidad.

Cómo evita el embarazo: Las mujeres que lactan presentan un período de amenorrea e infertilidad que puede durar desde dos meses a dos o más años.

IMPORTANTE: Si la menstruación vuelve, o si el bebé recibe algún suplemento alimenticio que substituya la lactancia materna o si el bebé cumple 6 meses de vida: La mujer debe recurrir a un Servicio de Planificación Familiar para elegir otro método anticonceptivo, porque en estos casos el riesgo de embarazo aumenta. Sin embargo, la madre puede seguir amamantando para proteger la salud de su hijo.

2.1.4.7. Métodos de abstinencia periódica

Los métodos de abstinencia periódica se basan en el reconocimiento de los signos y síntomas asociados a los períodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad. La identificación del período fértil (período en el cual se puede iniciar un embarazo) le permite a la mujer/pareja saber cuál es el período en que no deberá tener relaciones sexuales si quiere evitar un embarazo y usar los períodos infértiles (período en el cual no se puede iniciar un embarazo). Actualmente se sabe que el período fértil es de seis días, incluyendo el día de la ovulación y los cinco días que la preceden, en cada ciclo.

- **Método del ritmo o calendario**

Es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.

- **Método de los días fijos o collar del ciclo**

El método de los días fijos está basado en el conocimiento del período fértil. El método es adecuado sólo para mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días. Para ayudar a la mujer a llevar el control de los días, se usa un collar con 32 cuentas, en el cual cada cuenta representa un día del ciclo. La primera cuenta es roja y representa el primer día de la menstruación. Las seis cuentas siguientes son de color café y representan los días infértiles (en que se puede tener relaciones), antes de la ovulación. Las siguientes 12 cuentas son blancas y representan el período fértil cuando no se debe tener relaciones con penetración vaginal. Las 13 cuentas

siguientes, también de color café, representan los días infértiles después de la ovulación. Este collar viene con un anillo movible que se usa para marcar el día. El día que comienza la menstruación hay que colocar el anillo en la cuenta roja y después avanzar el anillo una cuenta cada día en el sentido de la flecha indicada en un cilindro negro antes de la cuenta roja.

- **Método del moco cervical**

Es la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical. El moco cervical es una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual. Este cambio le permite a la mujer conocer cuál es su período fértil y su período infértil. Durante el período fértil esta secreción es parecida a la clara del huevo crudo.

Cómo se usa: Para esto, la mujer debe observar la presencia y las características del moco cervical. En general, después del término de la menstruación comienza un período seco que dura entre 2 y 3 días. Después aparece un moco inicialmente blancuzco, turbio y pegajoso que se va haciendo cada vez más claro, transparente y elástico (al estirarse entre los dedos parece un hilo). El último día del moco con este aspecto se llama el día del ápice del moco. Esto significa que la ovulación ya ocurrió, o está ocurriendo dentro de más o menos 24 horas. En el 4º día, después del día del ápice, comienza el período infértil que dura hasta la menstruación siguiente. Desde el día en que aparece el moco hasta el 4ª día después del ápice, la mujer no deberá tener relaciones sexuales vaginales, porque ese es su período fértil.

2.1.4.8. Métodos no Hormonales permanentes

- **Ligadura de trompas**

Es una cirugía en la cual las Trompas de Falopio son ligadas (amarradas) y a veces ligadas y cortadas.

Cómo impide el embarazo: Evita que los espermatozoides se encuentren con el óvulo, impidiendo el embarazo.

Cuáles son los efectos colaterales: Son raros. Puede haber complicaciones poco frecuentes asociadas al procedimiento quirúrgico o a la anestesia, trauma de las vísceras abdominales, infección o hematoma. El eventual arrepentimiento es más frecuente en las mujeres jóvenes.

- **Vasectomía**

Es una cirugía pequeña en la que se cortan los conductos deferentes. El hombre no deja de eyacular, pero el semen no contiene espermatozoides.

Cómo se evita el embarazo: Evita que los espermatozoides se encuentren con el óvulo, impidiendo así el embarazo.

Cuáles son los efectos colaterales: Son raros. Puede haber complicaciones poco frecuentes asociadas al procedimiento quirúrgico como infección o hematoma (Díaz y Schiappacasse, 2017).

2.1.9. Píldora del día después

La anticoncepción de emergencia se la puede utilizar luego de haber tenido una relación sexual sin protección, es recomendable y necesario que se la utilice dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero entre más rápido sea su uso mayor será el efecto (Organizacion Mundial de la Salud, 2021).

2.1.5. Factores socioculturales que impiden el uso de anticonceptivos.

2.1.5.1. Factores Sociales

En los últimos años las mujeres han aumentado su conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos, los mismo que continúan trascendiendo de generación en generación como la influencia social y la transmisión de mitos de que algunos de los métodos sean los causantes de riesgos en la salud, siendo este considerado como su mayor miedo (Castro y Castro, 2017).

2.1.5.2. Factores Culturales

Educación. - Los bajos niveles de educación son los causantes de que muchos adolescentes hagan uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, ya que recurren en busca de información inapropiada hacia los amigos o familiares que tienen el mismo nivel bajo de educación y hasta incluso en muchas ocasiones presentan analfabetismo.

Religión. - La religión es un factor que se encuentra involucrado con las tradiciones culturales de la sociedad, esto se relaciona con las creencias y prácticas de rituales.

Idioma y Cultura. - Ecuador es un país diverso en culturas e idiomas, los mismos que tienen creencias y mitos que se encuentran arraigados a cada población y por lo tanto han afectado en la vida diaria de las personas. Se ha logrado determinar que el uso de métodos anticonceptivos no son una excepción como lo demuestran las creencias y mitos sobre anticonceptivos en nuestro país (Santa Cruz, 2019).

2.1.5.3. Mitos y creencias acerca de los métodos anticonceptivos

La primera relación no embaraza. Esta creencia es la culpable de muchos embarazos no buscados, sobre todo en adolescentes. Una vez que se ha producido una ovulación, una mujer puede quedar embarazada; más aún, antes de la primera menstruación también existe esta posibilidad ya que la ovulación ocurre antes del sangrado.

No tiene sentido utilizar anticoncepción si no se tiene pareja estable. Tanto hombres como mujeres, independientemente de que la pareja sea estable o no, deben utilizar algún método anticonceptivo. Cualquier relación sexual puede desembocar en un embarazo o enfermedades de transmisión sexual si no se toman las precauciones necesarias para evitarlas.

Por una vez no pasa nada. Cuando se trata de relaciones sexuales, siempre se deben tomar precauciones, independientemente de que sea la primera vez. Siempre hay riesgos como infección o embarazo.

Existen días seguros para que una mujer no quede embarazada. No hay garantía de que la concepción no sea posible en ciertos días. Se puede decir que la probabilidad es mayor o menor. Es mayor en los días previos y posteriores a la ovulación. Pero las mujeres no son máquinas precisas, y los ciclos son siempre, por definición, irregulares o están sujetos a muchos otros factores que pueden alterar el tiempo biológico. Por lo tanto, la ovulación no se puede predecir por completo, y mucho menos con precisión.

Durante la menstruación la mujer no puede quedar embarazada. Es poco probable ya que la ovulación generalmente ocurre después de 14 días, pero también se han informado casos de ovulación durante la menstruación.

Los métodos hormonales engordan. La mayoría de los compuestos modernos contienen dosis muy pequeñas de hormonas, por lo que esto no sucede. Puede

producirse una ligera retención de líquidos. Los estudios científicos muestran que el 80% de las mujeres no cambiarán su peso; el 20% restante gana peso o pierde hasta dos kilogramos durante el año.

Los métodos hormonales pueden producir cáncer. A pesar de muchos estudios a lo largo de la historia, no ha sido posible probar que la píldora produjera cáncer.

Los métodos hormonales provocan infertilidad. Una vez que deja de tomarse la píldora se recupera la posibilidad de quedar embarazada. Evidentemente, si había algún trastorno previo es posible que siga estando ahí, pero la píldora es un método anticonceptivo totalmente reversible.

El consumo de la píldora puede producir várices. La causa número uno de las várices es la genética. Lo que las pastillas producen es la relajación de la venas, pero no producen várices si no existe una predisposición genética (Oizerovich, 2018).

2.1.6. Adolescentes: salud sexual y salud reproductiva

La salud sexual y reproductiva se refiere a la capacidad de vivir una vida sexual satisfactoria sin riesgos reproductivos y la libertad de decidir si reproducirse. Los derechos reproductivos se fundamentan en el reconocimiento de los derechos básicos de toda pareja e individuo a determinar libre y responsablemente, y a contar con la información y los medios para hacerlo; y el derecho a un mejor nivel de salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

2.1.6.1. Generalidades de las ETS

Las enfermedades de transmisión sexual son un conjunto de enfermedades transmisibles que se manifiestan con gran frecuencia en los grupos etarios de 15 a 50 años, considerándolos como vulnerables, cuyo mecanismo de contagio es la vida sexual activa sin el uso de métodos anticonceptivos. Actualmente son más de 30 infecciones causadas por las enfermedades de transmisión sexual (Cruz y Yanes, 2017).

Cada año se presentan 250 millones de infecciones por Enfermedades de Transmisión Sexual, alrededor de 500 casos por minuto. Muy obstante, en 2004 se infectaron casi cinco millones de personas por el VIH, dando como resultado que la mitad fueron jóvenes de entre

15 y 24 años Organización Mundial de la Salud (2023a).

En 1999 se sustituyó el nombre de enfermedades de transmisión sexual (ETS) por infecciones de transmisión sexual (ITS), de igual manera cabe recalcar que incluye las infecciones asintomáticas. Las primeras ITS que se detectaron fueron la Sífilis y la Gonorrea (Organización Mundial de la Salud, 2006).

2.1.6.2. VIH/Sida

La infección por el VIH ataca el sistema inmunitario. Se transmite a través de los líquidos corporales de las personas infectadas, como sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales. No se transmite por besos o abrazos ni por compartir alimentos. También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto. En las primeras semanas posteriores al contagio, algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripal con:

- Fiebre,
- Dolor de cabeza,
- Erupción cutánea,
- Dolor de garganta
- Pérdida de peso,
- Fiebre,
- Diarrea,
- Tos

2.1.6.3. Prevención

Se puede reducir el riesgo de infección mediante: El uso de preservativos masculinos o femeninos durante las relaciones sexuales.

La realización de pruebas de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual organización mundial de la salud (2023b).

2.2. Marco Legal y Ético

2.2.1. El Manual "Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud"

Considerando:

Que, la citada

Constitución de la República

> *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" Manual: Educación y Comunicación Para La Promoción de La Salud (2019).*

2.2.2. Ley Orgánica de Salud

De la Salud Sexual y la Salud Reproductiva:

> *Art 20.- "Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad".*
>
> *Art. 26.- "Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas".*

> *Art 27.- "El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello"* (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

2.2.3. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva es una estrategia integral desarrollada con la finalidad de abordar las necesidades de salud sexual y reproductiva del país. Este plan se base en principios de derechos humanos, equidad de género y acceso universal a servicios de salud de calidad; como mejorar la salud sexual y reproductiva de la población Ecuatoriana, con un enfoque especial en grupos vulnerables; reducir las tasas de incidencia de enfermedades de transmisión sexual y VIH; promover la educación integral en sexualidad dirigida a diferentes grupos etarios; fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva en términos de calidad, acceso y cobertura (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

Asimismo, garantiza el acceso a métodos anticonceptivos modernos y seguros, mediante el desarrollo e implementación de programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo, desarrollando campañas de sensibilización para desmitificar tabúes y eliminar la discriminación relacionada con la salud sexual y reproductiva. Para ello el Gobierno se encarga de capacitar al personal de salud sobre temas de salud sexual y reproductiva de tal forma que se promueva la intersectorialidad y colaboración entre diferentes entidades y organizaciones (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

El Plan de Salud Sexual y Salud Reproductiva adopta un enfoque basado en derechos humanos, reconociendo su importancia fundamental para el bienestar general y el desarrollo del país (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

2.2.4. Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud

Considerando:

Que la citada

Constitución de la República del Ecuador

Art.66.- "El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras" Reglamento Para Regular El Acceso y La Disponibilidad de Métodos Anticonceptivos En El Sistema Nacional de Salud (2013).

2.2.5. Plan Nacional de Desarrollo: Creación de oportunidades 2021-2025

Con la creación del Plan Nacional de Desarrollo – Creando oportunidades el Gobierno ha logrado integrar a todos los ecuatorianos de cada uno de los rincones de la patria con la finalidad de crear oportunidades y dar apertura a tener una vida libre donde se respeten todos los derechos de los individuos.

Eje social

Objetivo 6. Garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

Podemos corroborar que en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas.

Política 6.3 Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad Secretaria Nacional de Planificacion (2021).

2.2.6. Agenda 2023 para el Desarrollo Sostenible

El objetivo 5 enfocándose en salud sexual y reproductiva nos da una visión en este caso de que los adolescentes pueden tomar decisiones libres y responsables acerca de hacer uso correcto de los métodos anticonceptivos y como tener acceso a los servicios de salud.

Objetivo 5.- Igualdad de género

Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Meta 5.6

Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen (Organización de las Naciones Unidas, 2018).

Como profesionales de la Salud estamos dispuestos a velar por la salud, prevenir enfermedades, promover la Salud de los adolescentes mediante la promoción; respetando los derechos humanos establecidos por la ley tanto en principios como en normas Éticas, detallando a continuación algunas de las normas a las que esta investigación se rige.

2.2.7. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación médica mundial)

Estos principios éticos nos revelan que el personal de salud debe promover y velar por el bienestar de los individuos protegiendo su salud y los derechos individuales.

2.2.8. Código deontológico para la profesión de Enfermería

Los profesionales de enfermería tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal, son inherentes a esta profesión el respeto a los derechos humanos, incluyendo los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan, los profesionales de enfermería prestan servicios de salud a la persona, familia y comunidad, además coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados. En este sentido, el código deontológico tiene cuatro elementos importantes, que son: el profesional de enfermería y las personas (responsabilidad profesional primordial para con las personas que necesitan cuidados de enfermería); el profesional de enfermería y la práctica (responsabilidad y rendición de cuentas de la práctica, aplicación de normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación); el profesional de enfermería y la profesión (mantenimiento de su competencia mediante formación continua); y el profesional de enfermería y sus compañeros de trabajo (relacionamiento respetuoso de cooperación con las personas de su entorno de trabajo).

2.2.9. Código 9 de Helsinki

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (Kong, 2017).

2.2.10. Código 24 de Helsinki

En cuanto a la privacidad y confidencialidad indica: "Se deben tomar todas las precauciones para proteger la privacidad de los sujetos de investigación y la confidencialidad de su información personal" (Kong, 2017).

2.2.11. Código 25 de Helsinki

Sobre el consentimiento informado: la participación de personas capaces de dar su consentimiento informado como sujetos en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a miembros de la familia o líderes comunitarios, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado puede inscribirse en un estudio de investigación a menos que estén de acuerdo libremente (Kong, 2017).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la provincia de Carchi, específicamente en el cantón Tulcán, dentro de la parroquia Tulcán. El enfoque principal fue la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi, situada en una zona urbana al sur de la ciudad, en la intersección de las avenidas Inglaterra y Camilo Ponce Enríquez. Esta institución educativa se dedica a la formación integral de sus estudiantes, promoviendo tanto el desarrollo moral como cívico, y ofrece un currículo en español.

La Unidad Educativa proporciona educación presencial en diferentes niveles, incluyendo inicial, educación básica, bachillerato y formación técnica en contabilidad. Actualmente, alberga un total de 763 estudiantes, de los cuales 444 son mujeres y 319 hombres. En el segmento específico de octavo a tercero de bachillerato general unificado y técnico en contabilidad, se registran 218 estudiantes, distribuidos en 115 mujeres y 103 hombres.

Este contexto educativo refleja un compromiso con la excelencia académica y el desarrollo integral de los jóvenes, alineándose con los objetivos educativos contemporáneos que buscan no solo la transmisión de conocimientos, sino también la formación de ciudadanos responsables y activos en su comunidad.

Figuras 1

Ubicación Geográfica

Fuente: (Google Maps, 2024)

3.1.1. Historia de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi

La historia se enfoca en la misión de formar un sistema educativo altruista para la juventud. El 4 de febrero de 1986 se dio origen a la creación del Colegio Consejo Provincial del Carchi, junto con el apoyo de los maestros quienes tuvieron en ese momento la iniciativa para hacer caminar a esta noble institución, entregando a la población de Tulcán y especialmente al sector Sur un Colegio con nuevos horizontes que satisfagan las necesidades y expectativas tanto de los estudiantes y de los padres de familia(Colegio Consejo Provincial del Carchi, 2011).

La Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi se caracteriza con el pasar del tiempo por la obtención de grandes logros desempeñados en los estudiantes, cabe recalcar que entre los más importantes se encuentra la obtención de un cuarto lugar en una feria de Ciencias y Tecnología de entre 36 colegios de la Provincia, Campeonato y vice campeonato de ajedrez, triunfo en los juegos nacionales en Napo y Esmeraldas, logrando una superación académica en los estudiantes. Merecer dar un agradecimiento al Lic. Jorge Padilla compositor de la música y del himno del Colegio Consejo Provincial del Carchi(Colegio Consejo Provincial del Carchi, 2011).

La administración de dicha institución ha tenido varias administraciones de las cuales todas han sabido hacer historia, dejando huellas positivas. Los estudiantes de esta institución son la razón de que el colegio siga surgiendo con responsabilidad, disciplina, dedicación y que esto sea el motivo para q participen en eventos deportivos, culturales, sociales, científicos y académicos (Colegio Consejo Provincial del Carchi, 2011).

Figuras 2

Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi

Fuente: (Google Maps, 2024)

3.2. Tipo de Investigación

Es un estudio de tipo transversal-descriptivo con un enfoque cuantitativo no experimental.

3.2.1. Transversal

Según Sampieri (2016), “El estudio transversal son investigaciones que recopilan datos en un momento único”. Dado que contribuyó en la recolección de datos de la investigación en un momento dado, sin hacer seguimiento a lo largo del tiempo. Con el fin de determinar la transversalidad de la población de estudio, obteniendo una situación actual respecto al uso de anticonceptivos y sus determinantes.

3.2.2. Descriptivo

Según Sampieri (2016), “El estudio descriptivo busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Permitió describir factores socioculturales de la población seleccionada, además de sus conocimientos y prácticas frente al uso y elección de métodos anticonceptivos.

3.3. Diseño de Investigación

3.3.1. Enfoque Cuantitativo

Según Sampieri (2016), “El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”. Por ello, la investigación utilizó un instrumento para la recolección de datos que permitió generar magnitudes numéricas y cuantificar el problema planteado, en este caso las determinantes socioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

3.3.2. No Experimental

Según Sampieri (2016), “El estudio no experimental se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”. Dado que no se alteran intencionalmente las variables, solo se observan los fenómenos en su entorno natural para luego analizar, esto se logró mediante la aplicación de preguntas cerradas que no modifican la opinión del encuestado para lograr conocer los factores

socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi, 2024.

3.4. Procedimiento de investigación

Hipótesis

Hipótesis de investigación

Los determinantes socioculturales inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Hipótesis nula

Los determinantes socioculturales no inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Hipótesis alternativa

Los determinantes socioculturales inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Definición y operacionalización de las variables

Definición de variables

Características sociodemográficas

“Conjunto de características biológicas, socioeconómicas, socioculturales que estén presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles” (Juárez & Orlando, 2018).

Factores socioculturales

“Conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona” (Rocha et al., 2017).

Métodos anticonceptivos

Son aquellos capaces de evitar posibles embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. De tal manera se considera que están destinados para las mujeres y parejas que puedan ejercer el derecho a decidir si quieren o no tener hijos

(Vergara, 2021). El conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes es un aspecto crucial para la salud y bienestar general; ya que tiene el potencial de empoderar a los jóvenes y tener un impacto positivo en la sociedad en general. La educación sexual integral y el acceso a servicios de salud reproductiva son fundamentales para que los adolescentes tomen decisiones informadas sobre salud y la importancia del uso de métodos anticonceptivos (Figueredo, 2022).

Definición operacional

La operacionalización de variables al estar constituida por una serie de procedimientos nos ayuda a realizar la medición de variables definidas de manera conceptual. Intentando obtener la información de las variables seleccionadas con la finalidad de dar sentido al contexto.

Características sociodemográficas

Percepción que tiene los individuos en relación con sus funciones biológicas, socioeconómicas, socioculturales las mismas que determinan los conocimientos sociales y demográficos de la población a investigar; los mismos que se medirán con dimensiones sociales y culturales, mediante indicadores religión, instrucción, edad, género, estado civil, etnia y localidad.

Factores socioculturales

Se considera que son las características personales, sociales y culturales de la población en estudio las mismas que interfieren en la aceptabilidad o rechazo del uso de métodos anticonceptivos. Para ello se va a medir por medio de dimensiones sociales y culturales mediante indicadores de influencia, mitos y creencias, religión, y el inicio de la actividad sexual.

Métodos anticonceptivos

Con esta variable se quiere mejorar la educación mediante una información adecuada hacia los adolescentes sobre anticoncepción y de esta manera lograr una vida sexual segura, la misma que será medida en dimensiones de uso y razones de uso de métodos anticonceptivos, mediante indicadores de inicio de una vida sexual, clases de métodos anticonceptivos, y accesibilidad a los mismos.

3.4.1. Operacionalización de las variables

Variables de estudio

<table>
<tr><td colspan="5">Determinar la influencia familiar, factores culturales, sociales, y de educación sexual en la elección de métodos anticonceptivos en Adolescentes.</td></tr>
<tr><th>Variable</th><th>Dimensiones</th><th>Indicador</th><th>Técnica</th><th>Instrumento</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Determinantes socioculturales</td><td>Sociales</td><td>Características sociodemográficas
Nivel educacional</td><td rowspan="6">Encuesta</td><td rowspan="6">Cuestionario</td></tr>
<tr><td>Culturales</td><td>Etnia
Roles de género</td></tr>
<tr><td>Familiares</td><td>Estructura familiar</td></tr>
<tr><td>Educación Sexual</td><td>Conocimientos generales sobre Educación Sexual</td></tr>
<tr><td colspan="3">Establecer el nivel de conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes.</td></tr>
<tr><td>Métodos anticonceptivos</td><td>Métodos anticonceptivos</td><td>Conocimiento y uso sobre Métodos Anticonceptivos.</td></tr>
</table>

3.5. Métodos de investigación

Método Inductivo porque determinó mediante una consulta personalizada a los implicados la posibilidad de detectar cuáles fueron los determinantes socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024, con la finalidad de direccionar las actividades a mejorar la calidad de vida de los adolescentes y su familia.

Iniciando en la recolección de datos de fuentes primarias, mediante la recopilación en artículos científicos y libros digitales de plataformas académicas registradas y confiables. La observación directa en la Unidad Educativa y la aplicación de herramientas de investigación a los involucrados (encuesta). A esto se le añade el análisis de datos donde se planteó la recolección mediante encuesta validada, su posterior tabulación en software versión 25 en base para la discusión de los resultados.

3.6. Población y Muestra

3.6.1. Población

La población estuvo conforma por 218 estudiantes pertenecientes desde octavo a tercero de bachillerato y técnico contabilidad de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi.

3.6.2. Muestra

Se utilizó una muestra no probabilística a conveniencia ya que por tratarse de una población pequeña se trabajó con el total de la población de 113 estudiantes pertenecientes desde octavo a tercero de bachillerato y técnico contabilidad de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi, debido a la facilidad de acceso o disponibilidad de los estudiantes, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, los mismo que garantizaran la relevancia y validez de los resultados obtenidos en la investigación sobre los determinantes socioculturales que inciden en la elección y uso de métodos anticonceptivos.

3.6.3. Criterios de inclusión

- Adolescentes de 10 a 18 años que estén utilizando métodos anticonceptivos o hayan considerado su uso.
- Adolescentes que pertenezcan a diferentes grupos socioculturales para captar la diversidad de perspectivas.
- Participación voluntaria de los adolescentes, con consentimiento informado de ellos o tutores legales.
- Adolescentes que estén dispuestos a participar en cuestionarios sobre experiencias y percepciones en relación con los métodos anticonceptivos.
- Adolescentes que presenten problemas de conducta relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva.

3.6.4. Criterios de exclusión

- Adolescentes fuera del rango de edad (menores de 10 años o mayores de 18 años)
- Adolescentes que no estén utilizando métodos anticonceptivos ni hayan considerado su uso.
- Adolescentes que no cuenten con el consentimiento informado de sus padres o tutores legales para participar en el estudio.
- Adolescentes que no estén dispuestos a participar activamente en las actividades de investigación.
- Adolescentes con condiciones médicas o psicológicas que puedan afectar su capacidad para participar de manera informada en el estudio.

3.7. Técnicas

Encuesta: En esta investigación se utilizó una encuesta estructurada de preguntas cerradas, para poder recolectar la información del sujeto de estudio de esta investigación y así poder identificar los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos, en la población de adolescentes de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024 y posterior a registrar datos cuantitativos.

3.7.1. Instrumentos

Cuestionario: El instrumento que se utilizó es el cuestionario, el mismo que consta de presentación, instrucciones generales, 75 preguntas cerradas para la obtención de las características sociodemográficas, factores socioculturales, métodos anticonceptivos y los niveles de conocimiento de los adolescentes (alto, medio, bajo) basado en el "Instrumento para la evaluación del nivel de conocimiento de los adolescentes de 15 a 19 años sobre Métodos Anticonceptivos" Maldonado y Terrazas (2023).

Para clasificar el nivel de conocimiento en alto, medio y bajo, se estableció criterios basados en los porcentajes de respuestas afirmativas, negativas y la incertidumbre No Sé.

Criterios de Clasificación:

- Alto: 70% o más de respuestas afirmativas (SI)
- Medio: Entre 40% y 69% de respuestas afirmativas (SI)
- Bajo: Menos del 40% de respuestas afirmativas (NO)

3.7.2. Validez y Confiabilidad

La validez y confiabilidad de la encuesta fue establecida por investigadores anteriores. Fue la adaptación de dos encuestas de los siguientes estudios: "*Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años*" Hermida (2022) y también el "*Instrumento para la evaluación del nivel de conocimiento de los adolescentes de 15 a 19 años sobre Métodos Anticonceptivos*" Maldonado y Terrazas (2023).

3.7.3. Procedimientos de datos

Los datos obtenidos se los organizó en una base de datos en programa Excel, y fueron procesados en programa IBM SPSS 25, los datos se los mostró a través de tablas de frecuencia para demostrar el análisis de la problemática.

3.8. Consideraciones Bioéticas

Como profesionales estamos llamados a prevenir enfermedades, velar y promover la salud de los adolescentes; respetando la vida y los derechos humanos establecidos en principios y normas Éticas. Este estudio investigativo respeta las guías bioéticas en base a los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

La declaración de Helsinki en el apartado de principios generales indica:

Numeral 7

> *"La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales"* (Kong, 2017).

Numeral 8

> *"Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primicia sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación"* (Kong, 2017).

En lo referente a privacidad y confidencialidad

Numeral 24

> *"Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal"* (Kong, 2017).

Sobre el consentimiento informado

Numeral 25

> *"La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente"* (Kong, 2017).

Otras pautas médicas son las del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la OMS y la OPS.

Pauta 1

> *Valor social y científico, y respeto de los derechos*
>
> *"Para ser éticamente aceptable, la investigación relacionada con la salud*

con seres humanos, incluida la investigación con muestras de tejidos o datos humanos, debe tener un valor social. El valor social y científico de una investigación puede ser difícil de cuantificar, pero generalmente se sustenta en tres factores: la calidad de la información que ha de producirse, su pertinencia para abordar problemas de salud importantes, y su contribución a la formulación o evaluación de intervenciones, políticas o prácticas que promuevan la salud de la persona o la salud pública" (CIOMS, 2017).

Pauta 9

Personas que tienen capacidad de dar consentimiento informado

"El consentimiento informado es un proceso. El comienzo de este proceso obliga a dar la información relevante al posible participante, asegurarse de que la persona haya comprendido adecuadamente los datos relevantes y haya decidido o rehusado a participar sin haber sido objeto de coacción, influencia indebida o engaño. El consentimiento informado se basa en el principio de que las personas que tienen capacidad de dar un consentimiento informado tienen el derecho de decidir libremente si participar en una investigación. El consentimiento informado protege la libertad de elección de la persona y respeta su autonomía. La información debe proporcionarse en un lenguaje sencillo que el posible participante pueda entender. La persona que obtiene el consentimiento informado debe ser versada en la investigación y poder responder cualquier pregunta de los posibles participantes. Los investigadores a cargo del estudio deben estar disponibles para responder preguntas a petición de los participantes. Debería brindarse a los participantes la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas antes o durante la investigación. Los investigadores deberían hacer todo lo posible por abordar esas preguntas de una manera oportuna y completa"(CIOMS, 2017).

Para realizar esta investigación se dio a conocer a los participantes el consentimiento informado y la finalidad del presente estudio. La identidad y la información personal de los participantes se mantuvo en total confidencialidad; el

mismo que fue firmado previo a la aplicación de la encuesta propuesta. Asimismo, la investigación no tuvo riesgos para la vida de los participantes, ya que solo se recogieron datos mediante la aplicación de un cuestionario ya validado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1

Influencia familiar, factores culturales, sociales, y de educación sexual en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Influencia familiar		**F**	**%**
Amistades		5	4,4
Colegio/escuela		22	19,5
Establecimiento de salud		8	7,1
Internet o redes sociales		25	22,1
Otro		6	5,3
Padre o madre		45	39,8
Televisión, cine, revistas		2	1,8
Factores socioculturales			
Edad	Primera etapa de la adolescencia 10-14 años	61	54
	Segunda etapa de la adolescencia 15-19 años	52	46
Lugar de nacimiento	Ecuador	89	79
	Colombia	10	9
	Venezuela	14	12
Años de residencia en Ecuador	Menos de 10 años	24	21
	10 a 19 años	89	79
Escolaridad	Educación Básica Primaria (5to -7mo)	25	22,1
	Educación Básica Secundaria (8vo – 10mo)	61	54
	Educación de Bachillerato (1er – 3ro)	27	23,9
Sexo	Mujer	67	59,3
	Hombre	46	40,7
Estado civil	Soltera/o	113	100
Convivencia	Otros familiares	14	12,4
	Padres y hermanos	99	87,6
Factores Culturales			
Localidad	Urbana	45	39,8
	Rural	68	60,2
Idioma	Español	113	100
Religión	Católico	101	90
	Evangélico	10	9
	Ninguna	1	1

Auto identificación étnica	Mestizo/a	113	100

Los resultados reflejan que la influencia familiar es el factor más significativo en la educación sobre métodos anticonceptivos, citando a sus padres como la principal fuente de información, en comparación, al uso de internet y redes sociales, unidad educativa son también relevantes, aunque menos que la familia, lo que sugiere que las estrategias educativas deben involucrar a las familias y aprovechar plataformas digitales para complementar la educación sexual; en cuanto a los factores socioculturales, la mayoría se encuentra en la primera etapa de la adolescencia cursando un nivel de educación básica secundaria, lo que podría influir en su comprensión de temas sexuales, predomina la población femenina, solteras y viven principalmente con sus padres y hermanos. Desde el punto de vista cultural, la mayoría vive en áreas rurales, se identifica como católica, lo que puede influir en sus actitudes hacia la sexualidad y el uso de anticonceptivos, se auto identifican como mestizos, español como idioma también indican un contexto cultural específico que debe considerarse al diseñar programas educativos.

Garrote y otros en su estudio revela que el embarazo adolescente en Perú es un problema de salud pública, con un 46,6% de adolescentes sin uso de métodos anticonceptivos, se identificaron factores socioculturales, como la edad (15 a 17 años) y el nivel educativo, que influyen en esta falta de uso, además, no tener parejas sexuales y no haber tenido hijos también están asociados al no uso de anticonceptivos, esta investigación destaca la necesidad de abordar estos factores para mejorar la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes.

Rodríguez en su estudio “Anticoncepción entre adolescentes en Chile: la importancia del inicio sexual protegido y de una gama de métodos anticonceptivos amplia y diversa” menciona que, predomina la influencia familiar es coherente con estudios que destacan la importancia del hogar en la formación de actitudes, comportamientos y valores (Rodríguez, 2021). El impacto del internet y las redes sociales también es significativo y creciente. Investigaciones recientes han demostrado que estos medios no solo son fuentes de información, sino que también moldean las relaciones interpersonales y las identidades (Zhapa-Bravo y Ochoa-Encalada, 2021). El colegio y la escuela, aunque en un porcentaje menor, siguen siendo fundamentales en la socialización, aportando un

contexto donde se desarrollan habilidades interpersonales y se comparten valores (Alca et al., 2023).

Los factores socioculturales que afectan a la población en estudio revelan que la mayoría de los participantes se encuentra en la primera etapa de la adolescencia, con edades entre 10 y 14 años. La mayoría de los encuestados nacieron en Ecuador, mientras que un pequeño porcentaje proviene de países como Colombia y Venezuela. La mayoría ha residido en Ecuador durante un período de entre 12 y 19 años. En cuanto a la escolaridad, más de la mitad de los participantes están cursando la educación básica secundaria, mientras que el resto se divide entre la educación básica primaria y el bachillerato. La mayoría de los encuestados son mujeres y todos ellos son solteros. Además, gran parte convive con sus padres y hermanos, lo que sugiere que predominan estructuras familiares tradicionales en comparación con aquellos que viven con otros familiares.

La alta representación de la primera etapa de la adolescencia es significativa, ya que esta es una fase crucial para el desarrollo emocional y social. Durante estos años, los jóvenes suelen depender más de sus familias, lo que se alinea con hallazgos de estudios que enfatizan el papel de la familia en la socialización (Quinteros et al., 2021). La segunda etapa, aunque con un menor porcentaje, puede estar más influenciada por pares y entornos externos, lo que podría tener implicaciones para el desarrollo de la identidad. Investigaciones recientes han demostrado que los migrantes a menudo enfrentan barreras en su adaptación y acceso a oportunidades, lo que puede influir en su desarrollo educativo y social (Leal y Molina, 2024). La alta proporción de mujeres en la muestra sugiere la necesidad de explorar más a fondo cómo las dinámicas de género pueden influir en las experiencias y oportunidades de los adolescentes. Las mujeres a menudo enfrentan desafíos específicos relacionados con la educación (Remache y Rojas, 2024). Además, la convivencia con padres y hermanos puede proporcionar un entorno de apoyo crucial, pero también puede implicar ciertas restricciones en la autonomía y la toma de decisiones.

Los factores culturales que pueden influir en la dinámica social de la población estudiada incluyen el hecho de que la mayoría de los participantes proviene de áreas rurales, mientras que un porcentaje mínimo es de localidades urbanas. El uso del español

como lengua principal es un factor relevante en el contexto cultural ecuatoriano, ya que es la lengua oficial y más hablada en el país. Además, una proporción significativa de los participantes se identifica como católica, mientras que el resto pertenece a la comunidad evangélica. Todos los participantes se identifican como mestizos, lo que refleja la diversidad cultural y étnica de la región.

La alta representación de poblaciones rurales es significativa. Las comunidades rurales en Ecuador a menudo enfrentan desafíos relacionados con el acceso a servicios básicos, educación y empleo. Estudios previos han demostrado que las poblaciones rurales tienden a mantener tradiciones y valores culturales más arraigados, lo que puede influir en sus prácticas y en la cohesión social (Lino-Villacreses et al., 2024). La religión católica en Ecuador no solo proporciona un sistema de creencias, sino que también actúa como un punto de encuentro social y cultural (Urgilés et al., 2022). Esto puede tener efectos en las decisiones cotidianas, la moralidad y las relaciones interpersonales dentro de la comunidad.

Tabla 2
Nivel de conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes

Pregunta	Si (%)	No (%)	No sé (%)	Nivel de Conocimiento
Definición de Métodos Anticonceptivos	43,4	8,0	48,7	Medio
Acceso a Consejería	45,1	15,0	39,8	Medio
Orientación sobre Provisión de Métodos Anticonceptivos	42,5	15,9	41,6	Medio
Conocimiento sobre el Dispositivo Intrauterino de Cobre	51,3	8,8	39,8	Medio
Mecanismo de Acción del DIU	24,8	14,2	61,1	Bajo
Conocimiento sobre el Implante Subdérmico	13,3	18,6	68,1	Bajo
Conocimiento sobre Inyecciones Anticonceptivas	38,9	6,2	54,9	Medio
Conocimiento sobre Oclusión Tubaria Bilateral OBT	37,2	8,8	54,0	Medio
Conocimiento sobre Vasectomía	17,7	14,2	68,1	Bajo
Conocimiento sobre el Condón Masculino	32,7	13,3	54,0	Medio
Conocimiento sobre Pastillas Anticonceptivas	46,9	13,3	39,8	Medio
Conocimiento sobre Métodos Naturales	29,2	12,4	58,4	Bajo

Definición de Métodos Anticonceptivos	22,1	22,1	55,8	Bajo

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre adolescentes muestran un nivel medio en varias áreas, como la definición de métodos anticonceptivos, el acceso a consejería y la orientación sobre provisión de estos métodos; si bien un porcentaje razonable de adolescentes comprenden conceptos básicos y tiene conocimiento sobre métodos comunes como el DIU y las pastillas anticonceptivas, la alta proporción de respuestas "no sé" indica una notable incertidumbre que sugiere la necesidad de mejorar la comunicación y educación en salud sexual.

Sin embargo, se identifican áreas críticas con un nivel bajo conocimiento, especialmente en el mecanismo de acción del DIU, el uso del implante subdérmico, la vasectomía y los métodos naturales; esta falta de información puede llevar a decisiones mal informadas y contribuir a embarazos no planeados y a la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Uriarte y Asenjo-Alarcón (2020) en su estudio menciona que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes fue medio con el 56,3%, seguido de conocimiento bajo con el 36,3%. En el uso de métodos anticonceptivos, el 51,9% utilizó preservativos, el 5% utilizó pastillas anticonceptivas y método del ritmo y un 43,1% no utilizaron ningún anticonceptivo. Aunque el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es medio al comparar los dos estudios, persisten deficiencias importantes, tanto en el conocimiento específico de métodos como en su aplicación práctica. Este estudio ofrece un análisis más detallado del tipo de conocimiento, mientras que el estudio de Uriarte y Asenjo-Alarcón presenta datos sobre el uso real de anticonceptivos, revelando la desconexión entre lo que los adolescentes saben y lo que efectivamente utilizan (Uriarte y Asenjo-Alarcón, 2020).

Altamirano y Sandoval (2023) revela que, en relación al nivel de conocimiento el 35,22% obtuvo un conocimiento bueno mientras que el 44,02% registró un insuficiente nivel en relación a los métodos anticonceptivo. Aunque los adolescentes tienen un conocimiento básico de los métodos anticonceptivos, hay importantes áreas de mejora en cuanto a la comprensión de métodos específicos y, aún más, en cuanto a la aplicación

práctica de ese conocimiento en su vida sexual (Altamirano y Sandoval, 2023).

Esta situación es preocupante, ya que una educación sexual integral ha demostrado ser efectiva para reducir las tasas de embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual (ETC) (Castillo et al., 2022). La alta proporción de respuestas "no sé" sugiere que es urgente implementar programas de educación sexual que aborden estos vacíos de conocimiento.

La percepción de que los adolescentes pueden recibir consejería sin adultos es un paso positivo hacia la autonomía, pero también plantea desafíos en términos de garantizar que se ofrezca información precisa y de calidad. Un estudio de Quiroz et al. (2024) indica que la confidencialidad en la atención de salud sexual puede fomentar la búsqueda de servicios, pero es crucial que estos servicios estén bien equipados para responder a las necesidades de los jóvenes.

La falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos específicos, como el DIU y el implante subdérmico, puede limitar las opciones de los adolescentes al momento de elegir un método. La educación debe centrarse en desmitificar estos métodos y proporcionar información clara sobre su uso y efectividad. Según un estudio de Castelo et al. (2023), el conocimiento específico sobre métodos anticonceptivos está asociado con un uso más informado y responsable de los mismos.

La fuerte influencia de normas culturales y religiosas en la educación sexual puede estar afectando la apertura de los adolescentes para discutir estos temas. Las creencias culturales pueden limitar la comunicación sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, lo que refuerza la necesidad de estrategias que respeten estas creencias mientras se brinda información vital. (Pérez-Blanco y Sánchez-Valdivieso, 2020). Los resultados evidencian una clara necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a información sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

Guía Educativa del Uso Adecuado de Métodos Anticonceptivos

Alcance

Su aplicación está destinada a la población adolescente de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi.

Justificación

La guía educativa para el uso adecuado de métodos anticonceptivos en adolescentes surge a partir de los hallazgos obtenidos en la investigación “Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi, 2024”.

Está iniciativa busca fortalecer el conocimiento en la prevención, promoción, y adopción de buenas prácticas relacionadas con la sexualidad, además de fomentar el uso correcto de anticonceptivos en adolescentes, involucrando a un grupo representativo de la comunidad. En línea con el modelo de atención integral en salud, familiar, comunitario e intercultural, está guía se enfoca en la promoción y prevención en el ámbito de la salud, y en el fortalecimiento de acciones interinstitucionales orientadas a mejorar el bienestar general, con especial atención en la salud sexual y reproductiva. encaminadas al bienestar general con énfasis en salud sexual y reproductiva.

Considerando el entorno en el que los adolescentes viven, estudian y se relacionan, teniendo en cuenta factores como cultura, etnia, religión, nivel educativo, está guía funcionara como un recurso informativo constante para el uso correcto de métodos anticonceptivos.

Guía Educativa

Portada

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

GUÍA EDUCATIVA SOBRE EL USO ADECUADO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES 2024

AUTORA:
IRENE LISBETH ESCOBAR SARMIENTO

INTRODUCCIÓN

¡Cuídate! Disfruta sin consecuencias

Valentina Santos

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, que abarca desde los 10 hasta los 19 años, y se caracteriza por ser un periodo de oportunidades para aprender y adquirir habilidades. Durante esta fase, los adolescentes experimentan cambios físicos y emocionales que influyen en sus relaciones y en la forma en que toman decisiones, especialmente en lo que respecta a su salud sexual. La salud sexual en la adolescencia es fundamental para el bienestar físico y emocional, pero a menudo se ve afectada por la falta de información adecuada sobre métodos anticonceptivos. Esto puede llevar a conductas sexuales de riesgo, ya que muchos adolescentes basan sus decisiones en mitos y creencias erróneas, y pueden no utilizar anticonceptivos de manera constante. La consejería es una herramienta esencial que ayuda a los jóvenes a reflexionar sobre su comportamiento y a tomar decisiones informadas, contribuyendo a reducir la inequidad en el acceso a información y recursos, especialmente para aquellos en situaciones económicas y culturales desfavorables.

Objetivo General

Reforzar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la elección y utilización de métodos anticonceptivos y salud sexual responsable en adolescentes mediante una gruía educativa.

Objetivos Específicos

- Fomentar una actitud responsable hacia la sexualidad y las relaciones, proporcionando la información necesaria para tomar decisiones informadas.
- Proporcionar información pertinente sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen.
- Explicar la utilización correcta del método anticonceptivo de barrera, preservativo masculino y femenino.

DESARROLLO

Salud Sexual en los adolescentes

Los adolescentes de hoy enfrentan desafíos significativos en su salud sexual y reproductiva, como conductas sexuales de riesgo, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, influenciados por factores sociales, familiares y escolares. La promoción de la salud sexual es fundamental para el bienestar integral de los jóvenes, ya que intervenciones efectivas pueden fomentar conductas responsables y reducir riesgos.

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Las enfermedades de Transmisión Sexual son un grupo de afecciones causadas principalmente por bacterias, virus, hongos que comparten las características de transmitirse a través de relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales Enfermedades de Transmisión Sexual (2024).

Embarazo en adolescentes

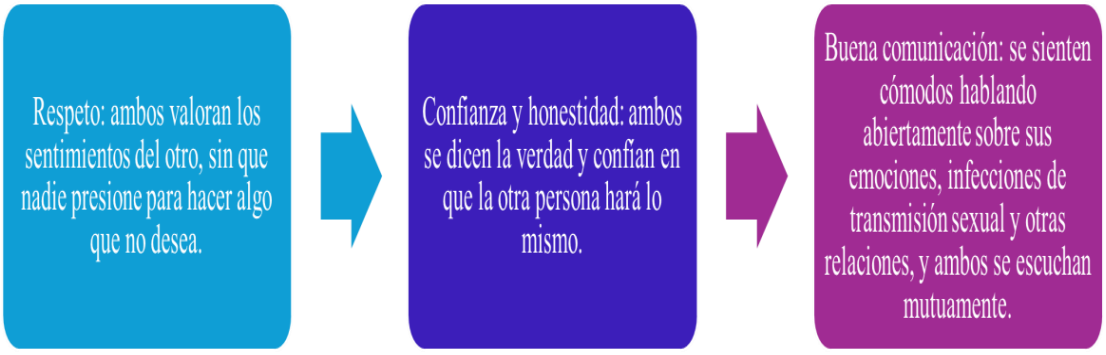
El embarazo adolescente es un fenómeno global con causas claras y consecuencias graves en ámbitos sanitarios, sociales y económicos. Es más frecuente entre personas con bajo nivel educativo y económico, y las barreras para acceder y utilizar anticonceptivos dificultan que las jóvenes eviten embarazos no deseados.

¿Cómo puedo reducir las posibilidades de embarazo?

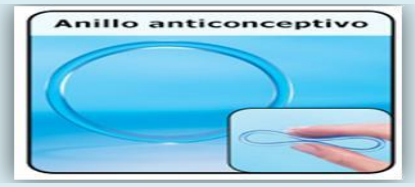
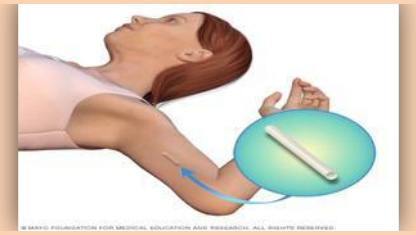
La única forma completamente segura de evitar un embarazo es la abstinencia de relaciones sexuales vaginales. Se recomienda combinar los condones con otro método anticonceptivo para una protección más completa Como Prevenir Un Embarazo y Las ETS (2024).

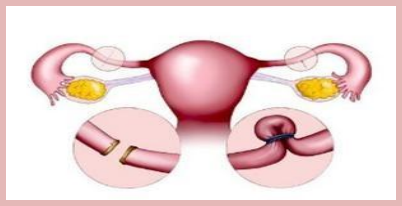
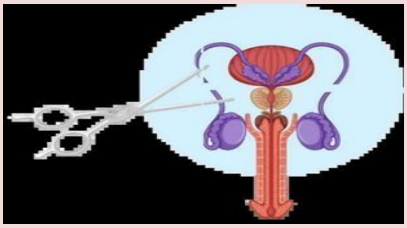
¿Qué es una relación sana?

Una relación puede considerarse saludable si tiene lo siguiente:



Tipos de Métodos Anticonceptivos

Método anticonceptivo	Definición	Foto
Píldoras anticonceptivas	Impiden la ovulación. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Inyección anticonceptiva	No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Anillo vaginal combinado	El anillo vaginal contiene hormonas (etonogestrel y etinilestradiol) que evitan la liberación de óvulos. No ofrece protección contra enfermedades de transmisión sexual.	
Parche anticonceptivo	El parche anticonceptivo contiene hormonas (norelgestromin y etinilestradiol) que se absorben a través de la piel y evitan la liberación de óvulos.	
Implante subdérmico	Los implantes anticonceptivos son cápsulas de plástico que se colocan bajo la piel del brazo y liberan pequeñas dosis diarias de progestágeno para prevenir el embarazo. No ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Píldora del día después	Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE), conocidas como "la píldora del día después," se utilizan en dosis especiales para prevenir un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección. Deben tomarse dentro de las 120 horas (hasta cinco días) después de la relación sin protección o si el método anticonceptivo falló. No ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual.	

Dispositivo intrauterino con cobre (DIU)	Es un dispositivo que se coloca dentro del útero para evitar el embarazo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual	
Condón masculino	Es una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene. El condón masculino o preservativo impide que el hombre eyacule el semen dentro de la vagina. Uno de los únicos métodos que protege contra las ETS.	
Condón femenino	El preservativo femenino pueden proteger contra infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, así como contra el herpes genital y otras enfermedades que causan ulceraciones genitales.	
Método del ritmo o calendario	Es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.	
Ligadura de trompas	La ligadura de trompas es una cirugía en la que se amarran y, a veces, se cortan las Trompas de Falopio, lo que impide que los espermatozoides se encuentren con el óvulo y evita el embarazo. No protege contra infecciones de transmisión sexual.	
Vasectomía	La vasectomía es recomendable para parejas que no desean tener hijos y es importante señalar que no protege contra enfermedades de transmisión sexual, siendo únicamente un método anticonceptivo.	

RECOMENDACIONES

- Asegúrese de usar el método anticonceptivo de la manera correcta para que sea efectivo. Por ejemplo, si usas condones, verifica la fecha de caducidad y sigue las instrucciones para su colocación.
- Habla abiertamente con tu pareja sobre la importancia del uso de anticonceptivos y la prevención de ITS. Asegúrese de que ambos estén de acuerdo y comprometidos con el uso de métodos anticonceptivos.
- Si tienes dudas o te sientes inseguro/a sobre tu salud sexual, es importante que busques apoyo. Puede ser un profesional de salud, un consejero o un adulto de confianza.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- La población de estudio estuvo constituida por 113 adolescentes, los mismo que en su caracterización estudian en la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi incluye principalmente participantes del género femenino, siendo el grupo de edades de primera etapa de la adolescencia 10-14 años el más representado, ecuatorianos de nacimiento, pertenecen al sector rural, etnia mestiza, actualmente casi toda la población vive con sus padres y hermanos y ninguno estudiante tiene hijos, que la familia desempeña un papel crucial en la educación sexual y la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos.

- Los resultados destacaron la importancia crucial de la influencia familiar, especialmente de los padres, en la educación sobre métodos anticonceptivos para los adolescentes, dicha influencia es un pilar fundamental que puede facilitar o limitar el acceso y la comprensión de la información relacionada con la salud sexual, más sin embargo, también se observa que factores socioculturales, como la edad, la escolaridad y la ubicación geográfica, impactan significativamente en cómo los adolescentes perciben y utilizan esta información.

- Aunque hay un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre adolescentes, existen áreas críticas con bajo conocimiento que requieren atención inmediata, abordando estas deficiencias mediante educación efectiva puede empoderar a los jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, contribuyendo así a una mejor salud pública en general.

- La guía educativa del uso adecuado de métodos anticonceptivos en adolescentes tiene información que permite aumentar el conocimiento con respecto a una sexualidad responsable y prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, ayudándoles a construir relaciones saludables y a ejercer su derecho a una vida sexual segura y satisfactoria.

RECOMENDACIONES

- A los padres de familia, unidades educativas fortalecer la comunicación dentro del núcleo familiar y asegurar que las unidades educativas implementen programas integrales de educación sexual que sean accesibles y relevantes, además, es fundamental considerar las variaciones culturales y geográficas al desarrollar políticas públicas dirigidas a este tema, garantizando así que las intervenciones sean inclusivas y efectivas, a través de un enfoque holístico que involucre a la familia, las unidades educativas y las políticas públicas para fomentar un entorno donde los adolescentes se sientan empoderados para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
- A las unidades educativas y de salud se recomienda desarrollar programas educativos específicos que incluyan talleres interactivos y recursos multimedia, así como fomentar un diálogo abierto sobre salud sexual entre adolescentes, padres y educadores, es crucial implementar evaluaciones periódicas para medir el impacto de estas iniciativas educativas, en general, mejorar la educación sobre métodos anticonceptivos puede empoderar a los jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, contribuyendo así a una mejor Salud Pública.
- A la Unidad educativa implementar un programa de capacitación para educadores y profesionales de la salud que les permita utilizar la guía educativa sobre métodos anticonceptivos de manera efectiva, promoviendo un diálogo abierto sobre sexualidad responsable para empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual.

REFERENCIAS

Altamirano, A., y Sandoval, G. (2023). Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. *Brazilian Journal of Health Review, 6*(1), 2828-2840. https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-222

¿Qué es una buena salud sexual y como consigo tenerla? (2024). Sexual Health. https://www.ncshguide.org/espanol/salud-sexual#:~:text=Ser sexualmente saludable significa poder,lo largo de tu vida.

Alca, K., De la Cruz, V., Flores, Y., & Alvarez, M. (2023). Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. Una Revisión Narrativa. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7529-7552. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7490

André, R., León, C., Marlene, D., & Sánchez, E. (2020). Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil Impact of sociocultural factors in the reproductive health of women in Guayaquil University. Medisan, 24(1), 101–116.

Bermeo, P. H. (2022). Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años. Ministerio de Salud Pública de Ecuador Organización Panamericana de La Salud, 1, 24–36. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf

Buera, M., & Palomares, V. (2021). Madeleine Leininger. Revista Sanitaria de Investigación, 2. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604

Castelo, W., García, J., Albornoz, K., & Quispe, F. (2023). Relación entre el Conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos y las Prácticas Sexuales Adolescentes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7746-7765. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7524

Castillo, J., Cevallos-Neira, A., Arpi-Becerra, N., López-Alvarado, S., & Jerves-Hermida, E. (2022). Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo

adolescente: estado del arte. Revista Educación las Américas. doi:https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182

Carrasco, D. (2019). Creencias frente a la utilización de métodos anticonceptivos.

Carrillo, C. (2019). Universidad Nacional Autonoma De Nicaragua.

Castro, K., & Castro, K. (2017). Factores Socio Culturales Que Influyen En El Acceso Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Mujeres En Edad Fértil. 6–6. http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12903/TESIS CASTRO%26CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CIOMS. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. In Cioms. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Colegio Consejo Provincial del Carchi. (2011). Historia del Colegio Consejo Provincial del Carchi. http://colegio-consejopcarchi.blogspot.com/

Como prevenir un embarazo y las ETS. (2024). Planned Parenthood. https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/como-prevenir-un-embarazo-y-las-ets#:~:text=Para prevenir un embarazo utiliza,las ETS al mismo tiempo.

Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212017000300009&script=sci_arttext

Corredor, R. (2020). Prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes a travéz de una intervención educativa. Revista Ocronos. Vol. III. N°2, 188.

Cruz Hernández, J., & Yanes Quesada, M. (2017). Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Revista Cubana de Medicina General Integral, 23(2), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

De Melo, L., Sodré, C., & Spindola, T. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enfermería Global,

21(1), 74–115. https://doi.org/10.6018/eglobal.481541

Díaz, S., & Schiappacasse, V. (2017). Guía de anticoncepción para ginecólogos. Guía de Anticoncepción Para Ginecólogos, 56.

Enfermedades de Transmisión Sexual. (2024). Mayo Clinic. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240

Enfermeras, C. I. de. (2021). Código de Ética del CIE para Enfermeras. In Consejo Internacional de Enfermeras. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_ sp.pdf

Figueredo, C. (2022). Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico de Postgrado, 38(1), 55–61. https://doi.org/10.5281/zenodo.6469069

Garrote, U., Santos, Y., Correa, M., & Campos, K. (2023). Factores sociocultutales, sexuales y reproductivos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres. https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2627/1978

Grissel, L. (2023). Construcción, diseño y validación de un instrumento de evaluación del conocimiento de métodos anticonceptivos para adolescentes de 15 a 19 años. https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/7972/1/RI007293.pdf

Guerrón, S., Sigcha, J., Morillo, J., & Narváez, M. (2022). Impacto Social del embarazo. Revista Conrado, 18(S1), 171–179.

Gutiérrez Cruz, S. K. (2022). Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021. Repositorio Institucional - UCV, 0–2. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88401

Guzmán, M. (2020). ¿ Son mitos o realidades ?

Islado, L. . (2020). Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia.

In Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.

Juárez, R., & Orlando, A. (2018). Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una poblacion de adolescente escolarizados. Tesis UNMSM, 10, 1–6. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf

Kong, H. (2017). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. 1–4.

Laime, B. E., Lima Martinez, C. B., & Sthefanny, Z. (2020). Mitos Sobre El Uso De Metodos Anticonceptivos En Las Mujeres En Edad Fertil Del Barrio Progreso, Distrito Paucara-Acobamba, 2019. Salud Intercultural.

Leal, I., & Molina, T. (2024). Explorando la salud sexual y reproductiva de adolescentes migrantes en Chile: perspectivas desde la 10° Encuesta Nacional de la Juventud. Revista Chilena de Pediatría Andes Pediatrica, 406-414. doi:10.32641/andespediatr.v95i4.5095

Lino-Villacreses, W., Intriago-Risco, J, & Tigua-Pin, L. (2024). La Importancia del Enfoque de Género en la Educación Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Revista MQRInvestigar, 5720–5731. doi:https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5720-5731

Leno, D. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Gazeta de Antropología. https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html

Levy, S. (2022). Anticoncepción y embarazo en adolescentes. Manual MSD. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/anticoncepción-y-embarazo-en-adolescentes

Manco, M. (2020). Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región de Lima, Perú. Scielo, 85. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000600595&script=sci_arttext

Manual: Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud. (2019). Ediciones Legales, 2019(40), 1–251.

Marcos, M., & Tizón, E. (2013). Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. 24. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2013000400005&script=sci_arttext

MedlinePlus. (2024). Salud sexual del adolescente. Biblioteca Nacional de Medicina. https://medlineplus.gov/spanish/teensexualhealth.html#:~:text=Significa saber cómo entablar relaciones,y pensamientos sobre el sexo.

Métodos Anticonceptivos eficaces. (2024). American Academy. https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/birth-control-for-sexually-active-teens.aspx

Minaya Santa Cruz, A. (2019). Factores socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay año 2015. Universidad Nacional de Ucayali. http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4337

Ministerio de Salud. (2020). Guía práctica: Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. In Orientaciones para los equipos de atención primaria. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. Dirección de Normatización Del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 85. https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE SS Y SR 2017-2021.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Agita tu mundo: Salud sexual y reproductiva. https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/

Muñoz, M. (2020). Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias de la Salud. In NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DEL 1er al 3er AÑO UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 202.

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothe Orem. Revista Médico de Camaguey, 23, 814. https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/

Oizerovich, S. (2018). Mitos en anticoncepción. Promsex, 3.

OMS. (2021). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Human Reproduction Programme, 1–12.

Organización de las Naciones Unidas. (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL. In Publicación de las Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Organizacion Mundial de la Salud. (2021). Anticoncepción de urgencia. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception#:~:text=El uso frecuente y repetido,los anticonceptivos de progestágeno solo.

Organizacion Mundial de la Salud. (2022). Embarazo en la adolescencia. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Organización Mundial de la Salud. (2006). Guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Organizacion Mundial de La Salud, 104. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43188/1/9243546260_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2023a). Infecciones de Transmision sexual. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)

Organización Mundial de la Salud. (2023b). VIH/SIDA. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de Salud (OMS). (2021). ¿Qué Cambios y conductas son esperables en la adolescencia? Salud Sexual y Reproductiva En La Adolescencia., 1–10. https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha 1 20Características de la adolescencia.pdf

Organzación Mundiial de la Salud. (2024). Salud Sexual. https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Ortiz Nievas, V. T. (2022). Acompañando el autocuidado adolescente. 1–20. https://repository.ucc.edu.co/items/9191852d-c78e-45b5-b0a9-bcbb2f54a01c

Palacios Rodríguez, O. A. (2022). Promoción de la salud sexual en adolescentes y jóvenes latinoamericanos y del caribe: una revisión panorámica. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición, 21(4), 32–42. https://doi.org/10.29105/respyn21.4-694

Paquiyauri, L., & Quispe, P. (2022). Factores que intervienen para la elección del método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Paucará-Acobamba, 2021. 1–98.

Pérez-Blanco, A., & Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 508-515. doi:https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508

Pérez, A., Martínez, M., Amaro, J., Parra, I., & Domínguez, J. (2018). El embarazo adolescente: Causas y consecuencias. 11,17, 22-undefined. http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf

Pérez, A., & Sánchez, E. (2020). Level of knowledge about contraceptive methods and reproductive health in Mexican adolescents in rural area. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia, 85(5), 505–515. https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508

Prevención de enfermedades de transmisión sexual. (2020). Healthy Children. https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/sexually-transmitted/Paginas/sexually-transmitted-infections-prevention.aspx

Quinteros, M., Torres, R., Pérez, M., Quinteros, J., Ávila, F., Molina, E., & Torres, A. (2021). Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. Revista Latinoamericana de Hipertensión, 372-381. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/1702/170271860007/html/

Quiroz, V., Tumbaco, S., Acuña, G., Zambrano, J., & Catagua, D. (2024). Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí: Revisión de Evidencia y Recomendaciones. Ciencia Latina Revista Cinetifica Multidisciplinar, 11437-11449. doi:DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10456

Quispe Castro, P. C., Paquiyauri Huincho, L. M., & Mendoza Vilcahuaman, J. (2022). Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021. Llamkasun, 3(1), 161–165. https://doi.org/10.47797/llamkasun.v3i1.96

Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud. (2013). Ediciones Legales, 00001124(919), 1–13.

República del Ecuador. (2022). Ley Organica De Salud. Asamblea Nacional Del Ecuador, 1–49. www.lexis.com.ec

Remache, E., & Rojas, L. (2024). Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador. Revista Enfermería Cuidándote. doi:https://doi.org/10.51326/ec.7.7392392.

Rodríguez, J. (2021). Anticoncepción entre adolescentes en Chile en 2018: la importancia del inicio sexual protegido y de una gama de métodos anticonceptivos amplia y diversa. Revista Notas de Población, 11-37. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6dd4f6c2-3ace-4da3-a9de-b36f1be56c9f/content

Reyes Álvarez, A. L. (2023). Revista Andina de Educación Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone-Fla-vio Alfaro. 6(2).

Rocha, M., Ruiz, L., & Padilla, N. (2017). Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Universitaria, 27(4), 52–58. https://doi.org/10.15174/au.2017.1086

Romero, M. N. (2009). Investigación, Cuidados enfermeros y Diversidad cultural. Scielo, 18. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000200007&script=sci_arttext

Sambrano, K. (2020). Universidad Nacional Federico Villarreal. In SELL Journal (Vol. 5, Issue 1). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4558/SAMBRANO QUICHCA KELLY GRACIELA - TITULO PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sampieri, R. (2016). Metodología de la Investigación-Hernández-Sampieri. 1–634.

Sánchez, B. Y. (2023). Universidad Nacional De Tumbes Facultad. Universidad Nacional de Tumbes, 1–40. http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1486

Santiesteban, J. (2022). Anticonceptivos Hormonales Orales en la Salud Sexual y Repoductiva: beneficios y eventos adversos. Corporación Tecnológica de Bogotá, 8.5.2017, 2003–2005.

Secretaria Nacional de Planificacion, E. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. In Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 (pp. 66-67–68). file:///C:/Users/PC-CARO/Documents/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf%0Ahttps://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador

Tapia, J., & Villarruel, Y. (2019). Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes. Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 58(12), 7250–7257. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246403%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4249520

UNICEF. (2020). Adolescencia. https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-

adolescencia#:~:text=La Organización Mundial de la,los 10 y 19 años.

UNICEF. (2023). Adolescencia. https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia

Urgilés, S., Herrera, B., Fernández, N., Almeida, M., & Kastdalen, A. (2022). El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador. Revista LEX, 377-390.

Uriarte, D., y Asenjo-Alarcón, J. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista científica CURAE, 3*(2), 16-25. https://doi.org/https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432

Valdés, V., Figueredo, G., & Solano, E. (2021). Revista cubana de medicina general integral. In Revista Cubana de Medicina General Integral (Vol. 37, Issue 4). Editorial Ciencias Médicas. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Vergara, M. (2021). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Zhapa-Bravo, C., & Ochoa-Encalada, S. (2021). Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA, 379- 400. doi:http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1318

ANEXOS

Anexo A. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CON MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Tema: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Procedimiento: Si decides participar, se le pedirá que complete la encuesta que debería tomar aproximadamente 10 minutos para completar. Sus respuestas serán completamente anónimas y serán manejadas de manera confidencial. No se recogerán datos personales como su nombre o dirección. Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria sin ninguna penalización o pérdida de beneficios. Si tienen alguna pregunta sobre la encuesta ser aplicada, no dude en preguntar para solventar inquietudes. Al comenzar la encuesta, está indicando que comprende lo que se ha explicado sobre el estudio, y que acepta participar voluntariamente.

El propósito de la aplicación de esta investigación es para mejorar las opiniones y experiencias de los adolescentes sobre los “Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE ENCUESTA CON FINES ACADEMICOS.

Yo Sr/a…….. CI……en calidad de padre/madre o representante legal de mi hijo/a....., de..... años de edad y con C.I……Manifiesto que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio titulado "Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024", he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Doy mi consentimiento de forma voluntaria para que mi hijo/a ..... participe en este estudio.

Si tiene preguntas adicionales puede comunicarse con

Nombre del investigador: Lcda. Lisbeth Escobar Sarmiento

Entidad a la que pertenece: Estudiante de Posgrado / Universidad Técnica del Norte

Correo electrónico: ilescobars@utn.edu.ec

Teléfono: 0999012402 / 0995938924

Atentamente.

_____

Firma de Padre/Madre o Representante legal.

Anexo B. Cuestionario

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CON MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ENCUESTA

TEMA: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Objetivo General: Analizar los determinantes socioculturales que influyen en la eleccióny utilización de métodos anticonceptivos en Adolescentes, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Marque con una X en el espacio brindado si usted está de acuerdo con la pregunta formulada. Recuerda que tus respuestas son confidenciales.

Datos demográficos

1. **¿Cuál es tu sexo?**

a) Masculino

b) Femenino

2. **¿Cuál de los siguientes términos describe mejor tu identidad de género?**

a) Mujer

b) Hombre

c) No me identifico como mujer u hombre

d) Transgénero femenino/mujer trans

e) Transgénero masculino/hombre trans

f) Otra opción

g) Aún no lo sé

h) Prefiero no contestar

3. ¿Cuántos años cumplidos tienes?

4. ¿En qué país naciste?

a) Ecuador

b) Otro país

5. ¿Hace cuánto tiempo vives en Ecuador?

6. ¿Cómo te autoidentificas?

a) Indígena

b) Afrodescendiente

c) Negro/a

d) Montuvio/a

e) Mestizo/a

f) Blanco/a

g) Otro

h) No sé

7. ¿En qué idioma te comunicas habitualmente con los miembros de tu hogar?

a) Kichwa

b) Español

c) Otro idioma ancestral

8. ¿Perteneces a una cultura urbana?

a) Sí

b) No

9. ¿En qué cantón vives?

10. ¿Actualmente asistes a la escuela o colegio?

a) Sí

b) No

11. ¿Cuál es el último año que aprobaste de educación básica o bachillerato?

Educación Básica

a) 5to. Año

b) 6to. año

c) 7mo. año

d) 8avo. año

e) 9no. año

f) 10mo. Año

Bachillerato

g) 1er. año

h) 2do. año

i) 3er. año

12. ¿Con quién vives actualmente?

a) Padres y hermanos

b) Otros familiares

c) Pareja

d) Amistades

e) Otro

13. ¿Cuál es tu estado civil?

a) Soltera/o

b) Casada/o

c) En unión libre

d) Otro

14. ¿Tienes hijos?

a) Sí

b) No

15. ¿Cuántos hijos tienes?

16. ¿A qué edad tuviste tu(s) hijo(s)?

Conocimiento y fuentes de información sobre métodos anticonceptivos modernos (MAC)

17. ¿De dónde generalmente obtienes información sobre salud y sexualidad (p. ej. Cambios corporales en la pubertad, relaciones sexuales, embarazo, etc.)?

a) Amistades

b) Internet o redes sociales
c) Televisión, cine, revistas
d) Padre o madre
e) Otros familiares
f) Colegio/escuela
g) Establecimiento de salud
h) No puedo obtener información de ninguna parte
i) Otro

18. ¿Has recibido alguna vez información sobre métodos anticonceptivos?

a) Sí
b) No

19. ¿Dónde o de quién obtuviste esta información?

a) Internet o redes sociales
b) Televisión, cine, revistas
c) Amistades
d) Padre o madre
e) Otros familiares
f) Colegio/escuela
g) Establecimiento de salud
h) Otro

20. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

a) Condones masculinos
b) Condones femeninos
c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de Cobre
d) Píldora anticonceptiva
e) Inyección
f) Implante subdérmico
g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después
h) Otro
i) Ninguno

21. ¿Cuáles son las funciones de los métodos anticonceptivos?

a) Evitar el embarazo no deseado

b) Tratamiento de ciertas enfermedades (de origen hormonal)

c) Evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS)

d) No sé

e) Otro

22. ¿En tu opinión, todos los métodos anticonceptivos protegen del contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS)?

a) Sí

b) No

c) No sé

23. ¿Cuál es el método anticonceptivo del que crees saber MÁS?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de Cobre

d) Píldora anticonceptiva

e) Inyección

f) Implante subdérmico

g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

h) Otro

i) Ninguno

24. ¿Cuál es el método anticonceptivo del que crees saber MENOS?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de Cobre

d) Píldora anticonceptiva

e) Inyección

f) Implante subdérmico

g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

h) Otro

i) Ninguno

25. ¿En tu opinión, qué método anticonceptivo protege de embarazo y de infecciones de transmisión sexual al mismo tiempo?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de Cobre

d) Píldora anticonceptiva

e) Inyección

f) Implante subdérmico

g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

h) Otro

i) No sé

26. ¿Para qué se usa la píldora anticonceptiva de emergencia o píldora del día después?

a) Para terminar el embarazo

b) Para evitar embarazos después de relaciones sexuales sin protección

c) Para proteger de infecciones de transmisión sexual (ITS)

d) No he escuchado sobre la píldora anticonceptiva de emergencia

e) Otro

f) No sé

27. Después de haber tenido relaciones sexuales, ¿Hasta cuánto tiempo puede pasar para que la píldora anticonceptiva de emergencia sea efectiva?

a) 24 horas

b) 48 horas

c) 72 horas

d) 96 horas

e) No sé

28. Por favor, indica si las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino son verdaderas.

a) Los condones se pueden reutilizar.

b) Los condones protegen de la mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

c) Los condones son 100% efectivos para prevenir el embarazo.

d) No es necesario usar un condón si estoy usando otro método anticonceptivo.

e) Usar doble condón es más efectivo para prevenir un embarazo.

29. Por favor, indica si las siguientes afirmaciones sobre la píldora anticonceptiva son verdaderas.

a) La píldora se debe tomar solo los días en que se tienen relaciones sexuales.

b) La píldora protege de infecciones de transmisión sexual (ITS).

c) No hay riesgo de embarazo si se olvida tomar la píldora por más de dos días.

d) Tomar ciertos medicamentos puede hacer que la píldora sea menos efectiva.

Uso y referencias de MAC

30. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?

a) Sí

b) No

31. ¿Alguna vez has usado un método anticonceptivo?

a) Sí

b) No

32. ¿Cuál es tu motivación para no usar un método anticonceptivo?

a) No tengo relaciones sexuales muy a menudo

b) No pienso que pueda quedar embarazada, o que mi pareja pueda quedar embarazada

c) No me preocupa ese tema

d) Es difícil obtener anticonceptivos

e) Mi pareja no quiere usar anticonceptivos

f) Tengo vergüenza de buscar anticonceptivos

g) Falta de dinero para comprar anticonceptivos

h) Temor de posibles efectos negativos de los anticonceptivos

i) No tengo información sobre los anticonceptivos

j) Deseo tener un hijo/a

k) Otro

33. ¿Cuál es tu principal motivación para usar un método anticonceptivo?

a) Prevenir un embarazo

b) Prevenir una infección de transmisión sexual (ITS)

c) Regular los ciclos menstruales

d) Otro

34. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos has usado?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de Cobre

d) Píldora anticonceptiva

e) Inyección

f) Implante subdérmico

g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

h) Métodos tradicionales (ritmo; coito interrumpido o retiro; etc.)

i) Otro

35. La última vez que tú o tu pareja usaron anticonceptivos, ¿qué método usaron?

a) Condón masculino

b) Condón femenino

c) Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de Cobre

d) Píldora anticonceptiva

e) Inyección

f) Implante subdérmico

g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

h) Métodos tradicionales (ritmo; coito interrumpido o retiro; etc.)

i) Otro

36. ¿Qué te motivó a ti o a tu pareja a usar ese método anticonceptivo y no otros?

a) Es el único método que conozco

b) Es el método más fácil de obtener

c) Es el mejor método para prevenir el embarazo

d) Lo recomendó el médico/profesional de salud

e) Lo recomendaron mis amistades

f) Mi pareja lo decidió

g) Otro

37. ¿Cómo fue tu experiencia al usar ese método anticonceptivo?

a) Muy bueno

b) Bueno

c) Regular

d) Mala

e) Muy mala

38. ¿Dónde obtuvieron el método anticonceptivo?

a) Farmacia privada

b) Establecimiento de salud público

c) Establecimiento de salud privado

d) Tienda o supermercado

e) Promotores de salud comunitarios

f) Otro

39. ¿En tus relaciones sexuales, quién suele decidir qué método anticonceptivo usar?

a) Yo lo decido

b) Mi pareja lo decide

c) Lo conversamos y decidimos juntos

d) No conversamos sobre eso

e) Otro

40. ¿De entre todos los métodos anticonceptivos modernos que conoces, cuál es el que preferirías usar?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Píldora anticonceptiva

d) Inyección

e) Implante subdérmico

f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

g) Otro

h) Ninguno

41. ¿Por qué razón prefieres ese método anticonceptivo?

a) Es efectivo para prevenir un embarazo

b) Es fácil de usar

c) Protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS)

d) No interfiere el momento de las relaciones sexuales

e) Tiene menos efectos negativos (p. ej., aumento de peso, cambios en la menstruación)

f) Se puede usar sin que nadie lo note; es discreto

g) Regula los periodos menstruales

h) No se necesita ir a consulta o tener receta para obtenerlo

i) Es de bajo costo o gratuito

j) Protege contra el embarazo por largo tiempo

k) Mi pareja lo prefiere

l) Otro

42. ¿Cuánto crees que influye la opinión de las siguientes personas en tu preferencia de anticonceptivos?

a) Nada

b) Un poco

c) Algo

d) Bastante

e) Mucho

43. ¿Para ti cuáles son las cualidades más importantes al escoger un método anticonceptivo?

a) Que sea efectivo para prevenir el embarazo

b) Que no requiera consulta médica o receta

c) Que sea fácil de usar

d) Que sea de bajo costo o gratuito

e) Que su uso sea discreto

f) Que tenga pocos efectos secundarios (cambios peso, en la menstruación, estado de ánimo, etc.)

g) Que proteja contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)

h) Que ofrezca protección por largo tiempo

i) Que lo recomiende el profesional de salud

j) Que lo recomienden conocidos/amistades

Percepciones sobre MAC

44. ¿En tu localidad, qué tan común crees que es que los adolescentes usen métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales?

a) Nada común

b) Un poco común

c) Algo común

d) Bastante común

e) Muy común

45. ¿Cuáles crees que son las principales razones por las que los adolescentes NO usan métodos anticonceptivos?

a) Falta de apoyo familiar para usar anticonceptivos

b) Vergüenza de comprar o buscar anticonceptivos

c) Falta de dinero para comprar anticonceptivos

d) No conocen sobre anticonceptivos

e) No les preocupa el tema

f) No les agrada usar anticonceptivos

g) Otro

46. ¿Entre los adolescentes que usan anticonceptivos en tu localidad, cuál crees que es el método que más usan?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Píldora anticonceptiva

d) Inyección

e) Implante subdérmico

f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

g) Otro

47. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

	De acuerdo	**En desacuerdo**
a) Los adolescentes de mi edad deben poder usar métodos anticonceptivos siempre que lo deseen.		
b) Los adolescentes de mi edad son muy jóvenes y no deberían usar métodos anticonceptivos.		
c) Los métodos anticonceptivos solo son para las parejas casadas.		
d) Los adolescentes de mi edad que usan anticonceptivos son mal vistos por los demás.		

48. En general, ¿qué tan efectivos para prevenir el embarazo crees que son los siguientes métodos?

	Nada efectivos	**Un poco efectivos**	**Algo efectivos**	**Bastante efectivos**	**Muy efectivos**
a) Condones masculinos					
b) Condones femeninos					
c) Píldora anticonceptiva					
d) Inyección					
e) Implante subdérmico					
f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después					

49. ¿Qué tan fácil de usar te parece que son los siguientes métodos anticonceptivos?

	Nada fácil	Un poco fácil	Algo fácil	Bastante fácil	Muy fácil
a) Condones masculinos					
b) Condones femeninos					
c) Píldora anticonceptiva					
d) Inyección					
e) Implante subdérmico					
f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después					

50. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los condones masculinos.

	De acuerdo	En desacuerdo
a) Los condones reducen el placer de las relaciones sexuales.		
b) Los condones son difíciles de usar.		
c) No es necesario usar condón si uno está en una relación de pareja estable.		
d) A la mayoría de los hombres no les gusta usar condones.		
e) A la mayoría de las mujeres no les gusta usar condones.		
f) Es fácil discutir el uso de condones con la pareja.		
g) Es vergonzoso comprar u obtener condones.		

51. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de las píldoras anticonceptivas.

	De acuerdo	En desacuerdo
a) La píldora es difícil de usar (hay que recordar todos los días).		

b) La píldora provoca aumento de peso y/u otros efectos en la mujer como acné.
c) La píldora provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado).
d) La píldora causa cáncer en la mujer.
e) La píldora hace difícil embarazarse en el futuro.
f) La píldora provoca cambios en el estado de ánimo.
g) La píldora es efectiva para prevenir el embarazo.
h) La píldora es discreta; se puede usar sin que se note

52. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca del DIU o T de Cobre.

	De acuerdo	**En desacuerdo**
a) El DIU solo puede usarse cuando ya se han tenido hijos.		
b) El DIU puede provocar daños o enfermedades en el útero.		
c) El DIU provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado).		
d) El DIU hace difícil embarazarse en el futuro, si uno lo desea.		
e) El DIU es efectivo para prevenir el embarazo.		
f) El DIU es discreto; se puede usar sin que se		

note

53. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los inyectables.

	De acuerdo	En desacuerdo
a) El inyectable es doloroso y deja marca en el sitio de la inyección.		
b) El inyectable provoca aumento de peso y/u otros efectos como acné.		
c) El inyectable provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado).		
d) El inyectable hace difícil embarazarse en el futuro.		
e) El inyectable provoca cambios en el estado de ánimo.		
f) El inyectable es efectivo para prevenir el embarazo.		
g) El inyectable es discreto; se puede usar sin que se note.		

54. Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los implantes.

	De acuerdo	En desacuerdo
a) El implante provoca dolor o infecciones en el sitio donde se coloque.		
b) El implante provoca aumento de peso en la mujer.		
c) El implante causa cáncer.		
d) El implante provoca cambios en el estado de		

ánimo.

e) El implante provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado).

f) El implante hace difícil embarazarse en el futuro, si uno lo desea.

g) El implante es efectivo para prevenir el embarazo.

h) El implante es discreto; se puede usar sin que se note.

55. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos te parece mejor para ser usado por adolescentes?

a) Condones masculinos

b) Condones femeninos

c) Píldora anticonceptiva

d) Inyección

e) Implante subdérmico

f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

g) Otro

56. Si tuvieras que imaginar un método anticonceptivo ideal para adolescentes, ¿cuáles son las cualidades o características más importantes que debería tener?

a) Que sea efectivo para prevenir el embarazo

b) Que no requiera consulta médica o receta

c) Que sea fácil de usar

d) Que sea de bajo costo o gratuito

e) Que su uso sea discreto (que no se note su uso)

f) Que tenga pocos efectos secundarios (cambios de peso, en la menstruación, en el estado de ánimo, etc.)

g) Que proteja contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)

h) Que ofrezca protección por largo tiempo

i) Que lo recomiende el profesional de salud

j) Que lo recomienden conocidos/amistades

Acceso a MAC y uso de servicios de SSSR

57. ¿En tu localidad, a dónde generalmente acuden los adolescentes si quieren obtener algún método anticonceptivo?

a) Farmacia

b) Establecimiento de salud público

c) Establecimiento de salud privado

d) Tiendas o supermercados

e) Promotores de salud comunitarios

f) Otro

g) No sé

58. ¿Qué tan fácil es para los adolescentes obtener métodos anticonceptivos en el lugar dónde vives?

a) Muy fácil

b) Fácil

c) Difícil

d) Muy difícil

59. ¿Cuáles suelen ser los obstáculos que enfrentan los adolescentes para poder obtener métodos anticonceptivos?

a) El lugar donde se pueden obtener queda muy lejos

b) Falta de dinero para comprar anticonceptivos

c) Mal trato/reproches cuando se solicita anticonceptivos

d) Falta de apoyo familiar para usar anticonceptivos

e) Vergüenza de acudir al centro de salud o farmacia

f) Horarios inconvenientes o largos tiempo de espera en centros de salud

g) Otro

60. Si necesitaras consejo o recomendaciones sobre qué método anticonceptivo usar, ¿a quién acudirías?

a) Amistades

b) Padre o madre

c) Hermanos/familiares

d) Profesionales de salud

e) Profesores/as

f) Otro

61. ¿Alguna vez has ido a un establecimiento de salud para consultar sobre salud sexual o métodos anticonceptivos?

a) Sí

b) No

62. ¿A qué lugar fuiste la última vez para consultar?

a) Establecimiento de salud público

b) Establecimiento de salud privado

c) Otro

63. Cuando fuiste, ¿pudiste resolver las necesidades de anticonceptivos y de información que tenías?

a) Sí

b) No

64. ¿Por qué NO has acudido a consultar sobre salud sexual y anticonceptivos?

a) No lo he necesitado

b) Es difícil llegar al lugar donde puedo consultar

c) Es vergonzoso ir a consulta

d) Es difícil obtener un turno para consulta

e) Otro

65. ¿Te parece que los establecimientos de salud facilitan y ayudan a que vayan adolescentes para recibir anticonceptivos?

a) Sí

b) No

c) No sé

66. ¿Cuáles de las siguientes cualidades te parecen más importantes que tengan los servicios de salud sexual y métodos anticonceptivos para adolescentes?

a) Que haya privacidad durante la consulta

b) Que el profesional de salud sea amable

c) Que el profesional de salud no juzgue o reproche al adolescente

d) Que la información compartida con el profesional de salud sea confidencial

e) Que el adolescente reciba toda la información que necesita

f) Que se obtenga rápidamente una cita para la consulta

g) Que el adolescente pueda ir con su pareja o un amigo/a

h) Que la cita sea en un horario conveniente

Conocimiento de los adolescentes sobre Métodos Anticonceptivos

N°	Preguntas	Escala		
Conocimientos Generales sobre Métodos Anticonceptivos		SI	NO	NOSÉ
¿Los métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo ouna pareja?				
¿Los adolescentes de 10-19 años puedensolicitar directamente al personal de salud, consejería en materia de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos?				
¿Los adolescentes pueden recibir consejería sobre salud sexual yreproductiva sin adultos durante la consulta?				
¿Durante la consulta de salud sexual y reproductiva pueden orientar sobre provisión de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no planeados?				
¿Se entiende por consejería al proceso decomunicación entre el personal de salud y el adolescente, que ayuda a identificar y resolver dudas en materia de salud sexual y reproductiva?				
¿El adolescente puede acudir a cualquier centro de salud, en cualquier momento para recibir orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva?				
¿Los adolescentes pueden recibir cualquier método anticonceptivo, y elegirel que más se adapte a sus necesidades?				
¿En la consulta de atención integral en uncentro de salud pueden resolver dudassobre Infecciones de transmisión sexual?				

¿Los adolescentes pueden recibirmétodos anticonceptivos sin adultos presentes durante la consulta de atenciónintegral?			
¿Si se acude a un centro de salud, losmétodos anticonceptivos tienen costo?			
Conocimiento sobre el uso DIU T de cobre			
¿El dispositivo intrauterino de cobre,también llamado T de cobre, se coloca en el útero?			
¿El mecanismo de acción del dispositivo intrauterino de cobre es a través de la liberación de hormonas?			
¿La duración de la efectividad del dispositivo intrauterino de cobre (Multiload 375) es de 5 años?			
¿El dispositivo intrauterino de cobre secoloca durante la menstruación?			
¿El dispositivo intrauterino de cobre,evita infecciones de transmisión sexual?			
Conocimiento sobre el uso de Implante subdérmico			
¿El implante subdérmico es un métodoanticonceptivo que se coloca en el brazo no dominante de la mujer?			
¿El implante subdérmico es un método anticonceptivo que contiene hormonas?			
¿El implante subdérmico tiene una efectividad mayor del 99%?			
¿La protección anticonceptiva que tieneel implante subdérmico es hasta por 5 años?			
¿Las revisiones para verificar laefectividad y la buena situación del implante subdérmico son cada 6 meses?			
Conocimiento sobre el uso de Inyecciones anticonceptivas			
¿Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas?			
¿Las hormonas que contienen lasinyecciones anticonceptivas pueden ser estrógenos y Progestina, solas o combinadas?			
¿La efectividad de las inyeccionesanticonceptivas combinadas (estrógenos y progestina) es mayor al 99%?			
¿Las inyecciones anticonceptivascombinadas (estrógenos y progestina) se pueden aplicar en adolescentes que no han tenido hijos aún?			

¿Si una mujer sospecha que estáembarazada puede aplicarse una inyección anticonceptiva?			
Conocimiento sobre Oclusión Tubaria Bilateral			
¿La oclusión tubaria bilateral es unmétodo anticonceptivo temporal para la mujer?			
¿La oclusión tubaria bilateral es unmétodo anticonceptivo que se realizan lasmujeres que ya no desean tener más hijos?			
¿La oclusión tubaria bilateral es unmétodo anticonceptivo que se realiza a través de una cirugía en donde se cortan y ligan las trompas uterinas?			
¿La oclusión tubaria bilateral es un método anticonceptivo que tiene bajaefectividad anticonceptiva?			
¿La duración de la oclusión tubaria bilateral es para toda la vida ya que es unmétodo anticonceptivo permanente para la mujer?			
Conocimiento sobre Vasectomía			
¿La vasectomía es un métodoanticonceptivo permanente para el hombre?			
¿La vasectomía consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, conel fin de evitar el paso de los espermatozoides?			
¿La efectividad anticonceptiva de la vasectomía es mayor al 99%?			
¿La vasectomía está indicada en hombresen edad fértil con vida sexual activa que deseen un método permanente de anticoncepción?			
¿La vasectomía se realiza forzosamente con bisturí?			
Conocimiento sobre el uso de condón masculino			
¿El condón masculino es un método anticonceptivo de barrera?			
¿El condón masculino se puede utilizar deapoyo con otro método anticonceptivo, por ejemplo, las inyecciones anticonceptivas?			
¿Se tiene que utilizar un nuevo condón o preservativo en cada relación sexual?			
¿El condón masculino puede usarse más de una vez?			
¿El condón masculino se coloca cuando el pene está en erección?			

Conocimiento sobre el uso de pastillas anticonceptivas			
¿Las pastillas anticonceptivas contienen hormonas?			
¿Las pastillas anticonceptivas se inicianen el primer día del ciclo menstrual (el primer día de sangrado)?			
¿Las pastillas anticonceptivas como efectos secundarios pueden causar hemorragia, manchado prolongado o dolor de cabeza?			
¿Las pastillas anticonceptivas se deben tomar todos los días?			
¿Las pastillas anticonceptivas se pueden utilizar si la paciente tiene miomas en su útero?			
Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos naturales			
¿Los métodos anticonceptivos naturales tienen una alta efectividad?			
¿El método del moco cervical o de Billings es un método natural?			
¿El método de la temperatura es un método anticonceptivo natural?			
¿El método Billings consiste en detectar las características del moco cervical?			
¿En el método del calendario o del ritmo se debe observar las características del ciclo menstrual durante al menos 8 meses?			

Anexo C. Operacionalización de variables

Determinar la influencia familiar, factores culturales, sociales, y de educación sexual en la elección de métodos anticonceptivos en Adolescentes.				
Variables	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Ítems /preguntas**	**Respuestas**
Determinantes socioculturales	**Sociales**	**Características sociodemográficas**	¿Cuál de los siguientes términos describe mejor tu identidad de género?	a) Mujer b) Hombre c) No me identifico como mujer u hombre d) Transgénero femenino7mujer trans e) Transgénero masculino7 Hombre trans f) Otra opción g) Aún no lo sé h) Prefiero no contestar
			¿Cuántos años cumplidos tienes?	
			¿En qué país naciste?	a) Ecuador b) Otro país
			¿Hace cuánto tiempo vives en Ecuador?	
			¿En qué cantón vives?	

			¿Cuál es tu estado civil?	a) Soltera/o b) Casada/o c) En unión libre d) Otro
		Nivel educacional	¿Actualmente asistes a la escuela o colegio?	a) Si b) No
			¿Cuál es el último año que aprobaste de educación básica o bachillerato?	Educación Básica a) 5to.Año b) 6to.Año c)7mo.Año d)8avo.Año e) 9no.Año f) 10mo.Año Bachillerato g) 1er.año h) 2do.año i) 3er.año
	Culturales	**Etnia**	¿Cómo te autoidentificas?	a) Indígena b) Afroecuatoriano c) Negro/a d) Montubio/a e) Mestizo/a f) Blanco/a g) Otro h) No sé
			¿En qué idioma te comunicas	a) Kichwa b) Español c) Otro idioma ancestral

			habitualmente con los miembros de tu hogar?	
			¿Perteneces a una cultura urbana?	a) Si b) No
		Roles de género	¿Cuál es tu sexo?	a) Masculino b) Femenino
	Familiares	**Estructura familiar**	¿Con quién vives actualmente?	a) Padres y hermanos b) Otros familiares c) Familiares d) Amistades e) Otro
			¿Tienes hijos?	a) Si b) No
			¿Cuántos hijos tienes?	
			¿A qué edad tuviste tu(s) hijo(s)?	
	Educación Sexual	**Conocimientos y fuentes de información sobre métodos anticonceptivos modernos (MAC)**	¿De dónde generalmente obtienes información sobre salud y sexualidad (p. ej. Cambios corporales en la pubertad, relaciones sexuales, embarazo, etc.)?	a) Amistades b) Internet o redes sociales c) Televisión, cine, revistas d) Padre o madre e) Otros familiares f) Colegio/escuela g) Establecimiento de salud

				h) No puedo obtener información de ningún parte i) Otro
			¿Has recibido alguna vez información sobre métodos anticonceptivos?	a) Si b) No
			¿Dónde o de quién obtienes esta información?	a) Internet o redes sociales b) Televisión, cine, revistas c) Amistades d) Padre o madre e) Otros familiares f) Colegio/escuela g) Establecimiento de salud h) Otro
			¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección f) Implante subdérmico g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después

				h) Otro i) Ninguno
			¿Cuáles son las funciones de los métodos anticonceptivos?	a) Evitar el embarazo no deseado b) Tratamiento de ciertas enfermedades (de origen hormonal) c) Evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) d) No sé e) Otro
			¿En tu opinión, todos los métodos anticonceptivos protegen del contagio de infecciones de transmisión sexual 8ITS)?	a) Sí b) No c) No sé
			¿Cuál es el método anticonceptivo del que crees saber MÁS?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección f) Implante subdérmico

				g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después h) Otro i) Ninguno
			¿Cuál es el método anticonceptivo del cuerpo del que crees saber MENOS?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección f) Implante subdérmico g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después h) Otro i) Ninguno
			¿En tu opinión, qué método anticonceptivo protege de embarazo y de infecciones de transmisión sexual al mismo tiempo?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo intrauterino (DIU) o T de cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección f) Implante subdérmico g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después h) Otro

				i) Ninguno
			¿Para qué se usa la píldora anticonceptiva de emergencia o píldora del día después?	a) Para terminar el embarazo b) Para evitar embarazos después de relaciones sexuales sin protección c) Para proteger de infecciones de transmisión sexual (ITS) d) No he escuchado sobre la píldora anticonceptiva de emergencia e) Otro f) No sé
			Después de haber tenido relaciones sexuales, ¿Hasta cuánto tiempo puede pasar para que la píldora anticonceptiva de emergencia sea efectiva?	a) 24 horas b)48 horas c) 72 horas d) 96 horas e) No sé
			Por favor, indica si las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino son verdaderas.	a) Los condones se pueden reutilizar. b) Los condones protegen de la mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

				c) Los condones son 100% efectivos para prevenir el embarazo. d) No es necesario usar un condón si estoy usando otro método anticonceptivo. e) Usar doble condón es más efectivo para prevenir un embarazo.
			Por favor, indica si las siguientes afirmaciones sobre la píldora anticonceptiva son verdaderas.	a) La píldora se debe tomar solo los días en que se tienen relaciones sexuales. b) La píldora protege de infecciones de transmisión sexual (ITS). c) No hay riesgo de embarazo si se olvida tomar la píldora por más de dos días. d) Tomar ciertos medicamentos puede hacer que la píldora sea menos efectiva
			¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?	a) Sí b) No

		Uso y referencias de MAC	¿Alguna vez has usado un método anticonceptivo?	a) Sí b) No
			¿Cuál es tu motivación para no usar un método anticonceptivo?	a) No tengo relaciones sexuales muy a menudo b) No pienso que pueda quedar embarazada, o que mi pareja pueda quedar embarazada c) No me preocupa ese tema d) Es difícil obtener anticonceptivos e) Mi pareja no quiere usar anticonceptivos f) Tengo vergüenza de buscar anticonceptivos g) Falta de dinero para comprar anticonceptivos h) Temor de posibles efectos negativos de los anticonceptivos i) No tengo información sobre los anticonceptivos j) Deseo tener un hijo/a k) Otro

			¿Cuál es tu principal motivación para usar un método anticonceptivo?	a) Prevenir un embarazo b) Prevenir una infección de transmisión sexual (ITS) c) Regular los ciclos menstruales d) Otro
			¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos has usado?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de Cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección f) Implante subdérmico g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después h) Métodos tradicionales (ritmo; coito interrumpido o retiro; etc.) i) Otro
			La última vez que tú o tu pareja usaron anticonceptivos, ¿qué método usaron?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de Cobre d) Píldora anticonceptiva e) Inyección

				f) Implante subdérmico g) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después h) Métodos tradicionales (ritmo; coito interrumpido o retiro; etc.) i) Otro
			¿Qué te motivó a ti o a tu pareja a usar ese método anticonceptivo y no otros?	a) Es el único método que conozco b) Es el método más fácil de obtener c) Es el mejor método para prevenir el embarazo d) Lo recomendó el médico/profesional de salud e) Lo recomendaron mis amistades f) Mi pareja lo decidió g) Otro
			¿Cómo fue tu experiencia al usar ese método anticonceptivo?	a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) Mala e) Muy mala

			¿Dónde obtuvieron el método anticonceptivo?	a) Farmacia privada b) Establecimiento de salud público c) Establecimiento de salud privado d) Tienda o supermercado e) Promotores de salud comunitarios f) Otro
			¿En tus relaciones sexuales, quién suele decidir qué método anticonceptivo usar?	a) Yo lo decido b) Mi pareja lo decide c) Lo conversamos y decidimos juntos e) No conversamos sobre eso f) Otro
			¿De entre todos los métodos anticonceptivos modernos que conoces, cuál es el que preferirías usar?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Píldora anticonceptiva d) Inyección e) Implante subdérmico f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después g) Otro h) Ninguno

			¿Por qué razón prefieres ese método anticonceptivo?	a) Es efectivo para prevenir un embarazo b) Es fácil de usar c) Protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS) d) No interfiere el momento de las relaciones sexuales e) Tiene menos efectos negativos (p. ej., aumento de peso, cambios en la menstruación) f) Se puede usar sin que nadie lo note; es discreto g) Regula los periodos menstruales h) No se necesita ir a consulta o tener receta para obtenerlo i) Es de bajo costo o gratuito j) Protege contra el embarazo por largo tiempo k) Mi pareja lo prefiere l) Otro
			¿Cuánto crees que influye la opinión de las	a) Nada b) Un poco

			siguientes personas en tu preferencia de anticonceptivos?	c) Algo d) Bastante e) Mucho
			¿Para ti cuáles son las cualidades más importantes al escoger un método anticonceptivo?	a) Que sea efectivo para prevenir el embarazo b) Que no requiera consulta médica o receta c) Que sea fácil de usar d) Que sea de bajo costo o gratuito e) Que su uso sea discreto f) Que tenga pocos efectos secundarios (cambios peso, en la menstruación, estado de ánimo, etc.) g) Que proteja contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) h) Que ofrezca protección por largo tiempo i) Que lo recomiende el profesional de salud j) Que lo recomienden conocidos/amistades
			¿En tu localidad, qué tan común crees que es	a) Nada común b) Un poco común

			que los adolescentes usen métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales?	c) Algo común d) Bastante común e) Muy común
			¿Cuáles crees que son las principales razones por las que los adolescentes NO usan métodos anticonceptivos?	a) Falta de apoyo familiar para usar anticonceptivos b) Vergüenza de comprar o buscar anticonceptivos c) Falta de dinero para comprar anticonceptivos d) No conocen sobre anticonceptivos e) No les preocupa el tema f) No les agrada usar anticonceptivos g) Otro
			¿Entre los adolescentes que usan anticonceptivos en tu localidad, cuál crees que es el método que más usan?	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Píldora anticonceptiva d) Inyección e) Implante subdérmico f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después g) Otro

		Percepciones sobre MAC	Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones. a) Los adolescentes de mi edad deben poder usar métodos anticonceptivos siempre que lo deseen. b) Los adolescentes de mi edad son muy jóvenes y no deberían usar métodos anticonceptivos. c) Los métodos anticonceptivos solo son para las parejas casadas. d) Los adolescentes de mi edad que usan anticonceptivos son mal vistos por los demás.	De acuerdo En desacuerdo
			En general, ¿qué tan efectivos para prevenir el embarazo crees que son los siguientes métodos?	Nada efectivos Un poco efectivos

			a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Píldora anticonceptiva d) Inyección e) Implante subdérmico f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después	Algo efectivos Bastante efectivos Muy efectivos
			¿Qué tan fácil de usar te parece que son los siguientes métodos anticonceptivos? a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Píldora anticonceptiva d) Inyección e) Implante subdérmico f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después	Nada fácil Un poco fácil Algo fácil Bastante fácil Muy fácil

			Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los condones masculinos. a) Los condones reducen el placer de las relaciones sexuales. b) Los condones son difíciles de usar. c) No es necesario usar condón si uno está en una relación de pareja estable. d) A la mayoría de los hombres no les gusta usar condones. e) A la mayoría de las mujeres no les gusta usar condones. f) Es fácil discutir el uso de condones con la pareja.	De acuerdo En desacuerdo

			g) Es vergonzoso comprar u obtener condones.	
			Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de las píldoras anticonceptivas. a) La píldora es difícil de usar (hay que recordar todos los días). b) La píldora provoca aumento de peso y/u otros efectos en la mujer como acné. c) La píldora provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado). d) La píldora causa cáncer en la mujer.	De acuerdo En desacuerdo

			e) La píldora hace difícil embarazarse en el futuro. f) La píldora provoca cambios en el estado de ánimo. g) La píldora es efectiva para prevenir el embarazo. h) La píldora es discreta; se puede usar sin que se note	
			Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca del DIU o T de Cobre. a) El DIU solo puede usarse cuando ya se han tenidos hijos. b) El DIU puede provocar daños o enfermedades en el útero. c) El DIU provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación,	De acuerdo En desacuerdo

			manchado, sangrado abundante y prolongado). d) El DIU hace difícil embarazarse en el futuro, si uno lo desea. e) El DIU es efectivo para prevenir el embarazo. f) El DIU es discreto; se puede usar sin que se note.	
			Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los inyectables. a) El inyectable es doloroso y deja marca en el sitio de la inyección. b) El inyectable provoca aumento de peso y/u otros efectos como acné.	De acuerdo En desacuerdo

			c) El inyectable provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado). d) El inyectable hace difícil embarazarse en el futuro. e) El inyectable provoca cambios en el estado de ánimo. f) El inyectable es efectivo para prevenir el embarazo. g) El inyectable es discreto; se puede usar sin que se note.	
			Por favor, indica si estás o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los implantes. a) El implante provoca dolor o infecciones en el sitio donde se coloque.	De acuerdo En desacuerdo

			b) El implante provoca aumento de peso en la mujer. c) El implante causa cáncer. d) El implante provoca cambios en el estado de ánimo. e) El implante provoca cambios en el ciclo menstrual (p.ej. falta de menstruación, manchado, sangrado abundante y prolongado). f) El implante hace difícil embarazarse en el futuro, si uno lo desea. g) El implante es efectivo para prevenir el embarazo. h) El implante es discreto; se puede usar sin que se note.	
			¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos te	a) Condones masculinos b) Condones femeninos c) Píldora anticonceptiva d) Inyección

			parece mejor para ser usado por adolescentes?	e) Implante subdérmico f) Anticoncepción de emergencia o píldora del día después g) Otro
			Si tuvieras que imaginar un método anticonceptivo ideal para adolescentes, ¿cuáles son las cualidades o características más importantes que debería tener?	a) Que sea efectivo para prevenir el embarazo b) Que no requiera consulta médica o receta c) Que sea fácil de usar d) Que sea de bajo costo o gratuito e) Que su uso sea discreto (que no se note su uso) f) Que tenga pocos efectos secundarios (cambios de peso, en la menstruación, en el estado de ánimo, etc.) g) Que proteja contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) h) Que ofrezca protección por largo tiempo i) Que lo recomiende el profesional de salud

				j) Que lo recomienden conocidos/amistades
		Acceso a MAC y uso de servicios de SSSR	¿En tu localidad, a dónde generalmente acuden los adolescentes si quieren obtener algún método anticonceptivo?	a) Farmacia b) Establecimiento de salud público c) Establecimiento de salud privado d) Tiendas o supermercados e) Promotores de salud comunitarios f) Otro g) No sé
			¿Qué tan fácil es para los adolescentes obtener métodos anticonceptivos en el lugar dónde vives?	a) Muy fácil b) Fácil c) Difícil d) Muy difícil
			¿Cuáles suelen ser los obstáculos que enfrentan los adolescentes para poder obtener métodos anticonceptivos?	a) El lugar donde se pueden obtener queda muy lejos b) Falta de dinero para comprar anticonceptivos c) Mal trato/reproches cuando se solicita anticonceptivos

				d) Falta de apoyo familiar para usar anticonceptivos e) Vergüenza de acudir al centro de salud o farmacia f) Horarios inconvenientes o largos tiempo de espera en centros de salud g) Otro
			Si necesitaras consejo o recomendaciones sobre qué método anticonceptivo usar, ¿a quién acudirías?	a) Amistades b) Padre o madre c) Hermanos/familiares d) Profesionales de salud e) Profesores/as f) Otro
			¿Alguna vez has ido a un establecimiento de salud para consultar sobre salud sexual o métodos anticonceptivos?	a) Sí b) No
			¿A qué lugar fuiste la última vez para consultar?	a) Establecimiento de salud público b) Establecimiento de salud privado

				c) Otro
			Cuando fuiste, ¿pudiste resolver las necesidades de anticonceptivos y de información que tenías?	a) Sí b) No
			¿Por qué NO has acudido a consultar sobre salud sexual y anticonceptivos?	a) No lo he necesitado b) Es difícil llegar al lugar donde puedo consultar c) Es vergonzoso ir a consulta d) Es difícil obtener un turno para consulta e) Otro
			¿Te parece que los establecimientos de salud facilitan y ayudan a que vayan adolescentes para recibir anticonceptivos?	a) Sí b) No c) No sé
			¿Cuáles de las siguientes cualidades te parecen más importantes que tengan los servicios de salud sexual y métodos	a) Que haya privacidad durante la consulta b) Que el profesional de salud sea amable

			anticonceptivos para adolescentes?	c) Que el profesional de salud no juzgue o reproche al adolescente d) Que la información compartida con el profesional de salud sea confidencial e) Que el adolescente reciba toda la información que necesita f) Que se obtenga rápidamente una cita para la consulta g) Que el adolescente pueda ir con su pareja o un amigo/a h) Que la cita sea en un horario conveniente
Establecer el nivel de conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes.				
Variables	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Ítems /preguntas**	**Respuestas**
Métodos Anticonceptivos	**Métodos Anticonceptivos**	**Conocimiento y uso sobre Métodos Anticonceptivos.**	¿Los métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja?	SI NO NOSÉ

			¿Los adolescentes de 10-19 años pueden solicitar directamente al personal de salud, consejería en materia de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos?	SI NO NOSÉ
			¿Los adolescentes pueden recibir consejería sobre salud sexual y reproductiva sin adultos durante la consulta?	SI NO NOSÉ
			¿Durante la consulta de salud sexual y reproductiva pueden orientar sobre provisión de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no planeados?	SI NO NOSÉ
			¿Se entiende por consejería al proceso de comunicación entre el personal de salud y el adolescente, que ayuda a identificar y resolver	SI NO NOSÉ

			dudas en materia de salud sexual y reproductiva?	
			¿El adolescente puede acudir a cualquier centro de salud, en cualquier momento para recibir orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva?	SI NO NOSÉ
			¿Los adolescentes pueden recibir cualquier método anticonceptivo, y elegir el que más se adapte a sus necesidades?	SI NO NOSÉ
			¿En la consulta de atención integral en un centro de salud pueden resolver dudas sobre Infecciones de transmisión sexual?	SI NO NOSÉ
			¿Los adolescentes pueden recibir métodos anticonceptivos sin adultos presentes durante la consulta de atención integral?	SI NO NOSÉ
			¿Si se acude a un centro de salud, los métodos	SI NO

			anticonceptivos tienen costo?	NOSÉ
		Conocimiento sobre el uso DIU T de cobre.	¿El dispositivo intrauterino de cobre, también llamado T de cobre, se coloca en el útero?	SI NO NOSÉ
			¿El mecanismo de acción del dispositivo intrauterino de cobre es a través de la liberación de hormonas?	SI NO NOSÉ
			¿La duración de la efectividad del dispositivo intrauterino de cobre (Multiload 375) es de 5 años?	SI NO NOSÉ
			¿El dispositivo intrauterino de cobre se coloca durante la menstruación?	SI NO NOSÉ
			¿El dispositivo intrauterino de cobre, evita infecciones de transmisión sexual?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre el uso de Implante subdérmico	¿El implante subdérmico es un método anticonceptivo que se coloca en el	SI NO NOSÉ

			brazo no dominante de la mujer?	
			¿El implante subdérmico es un método anticonceptivo que contiene hormonas?	SI NO NOSÉ
			¿El implante subdérmico tiene una efectividad mayor del 99%?	SI NO NOSÉ
			¿La protección anticonceptiva que tiene el implante subdérmico es hasta por 5 años?	SI NO NOSÉ
			¿Las revisiones para verificar la efectividad y la buena situación del implante subdérmico son cada 6 meses?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre el uso de inyecciones anticonceptivas	¿Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas?	SI NO NOSÉ
			¿Las hormonas que contienen las inyecciones anticonceptivas pueden ser estrógenos y	SI NO NOSÉ

			Progestina, solas o combinadas?	
			¿La efectividad de las inyecciones anticonceptivas combinadas (estrógenos y progestina) es mayor al 99%?	SI NO NOSÉ
			¿Las inyecciones anticonceptivas combinadas (estrógenos y progestina) se pueden aplicar en adolescentes que no han tenido hijos aún?	SI NO NOSÉ
			¿Si una mujer sospecha que está embarazada puede aplicarse una inyección anticonceptiva?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre Oclusión Tubaria Bilateral	¿La oclusión tubaria bilateral es un método anticonceptivo temporal para la mujer?	SI NO NOSÉ
			¿La oclusión tubaria bilateral es un método anticonceptivo que se realizan las mujeres que ya no desean tener más hijos?	SI NO NOSÉ

			¿La oclusión tubaria bilateral es un método anticonceptivo que se realiza a través de una cirugía en donde se cortan y ligan las trompas uterinas?	SI NO NOSÉ
			¿La oclusión tubaria bilateral es un método anticonceptivo que tiene baja efectividad anticonceptiva?	SI NO NOSÉ
			¿La duración de la oclusión tubaria bilateral es para toda la vida ya que es un método anticonceptivo permanente para la mujer?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre Vasectomía	¿La vasectomía es un método anticonceptivo permanente para el hombre?	SI NO NOSÉ
			¿La vasectomía consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides?	SI NO NOSÉ

			¿La efectividad anticonceptiva de la vasectomía es mayor al 99%?	SI NO NOSÉ
			¿La vasectomía está indicada en hombres en edad fértil con vida sexual activa que deseen un método permanente de anticoncepción?	SI NO NOSÉ
			¿La vasectomía se realiza forzosamente con bisturí?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre el uso de condón masculino	¿El condón masculino es un método anticonceptivo de barrera?	SI NO NOSÉ
			¿El condón masculino se puede utilizar de apoyo con otro método anticonceptivo, por ejemplo, las inyecciones anticonceptivas?	SI NO NOSÉ
			¿Se tiene que utilizar un nuevo condón o preservativo en cada relación sexual?	SI NO NOSÉ

			¿El condón masculino puede usarse más de una vez?	SI NO NOSÉ
			¿El condón masculino se coloca cuando el pene está en erección?	SI NO NOSÉ
		Conocimiento sobre el uso de pastillas anticonceptivas	¿Las pastillas anticonceptivas contienen hormonas?	SI NO NOSÉ
			¿Las pastillas anticonceptivas se inician en el primer día del ciclo menstrual (el primer día de sangrado)?	SI NO NOSÉ
			¿Las pastillas anticonceptivas como efectos secundarios pueden causar hemorragia, manchado prolongado o dolor de cabeza?	SI NO NOSÉ
			¿Las pastillas anticonceptivas se deben tomar todos los días?	SI NO NOSÉ
			¿Las pastillas anticonceptivas se pueden utilizar si la	SI NO NOSÉ

			paciente tiene miomas en su útero?	
		Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos naturales	¿Los métodos anticonceptivos naturales tienen una alta efectividad?	SI NO NOSÉ
			¿El método del moco cervical o de Billings es un método natural?	SI NO NOSÉ
			¿El método de la temperatura es un método anticonceptivo natural?	SI NO NOSÉ
			¿El método Billings consiste en detectar las características del moco cervical?	SI NO NOSÉ
			¿En el método del calendario o del ritmo se debe observar las características del ciclo menstrual durante al menos 8 meses?	SI NO NOSÉ

Anexo D. Aprobación del Ministerio de Educación / Distrito 04D01- San Pedro de Huaca- Tulcán

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

Oficio nro. UTN-DP-2024-0030-O

Ibarra, 1 de julio de 2024

ASUNTO: Requerimiento de información.

Ingeniero
Santiago Enríquez Báez
DIRECTOR DISTRITO 04D01
SAN PEDRO DE HUACA-TULCAN-EDUCACION

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades para la aplicación de los instrumentos de evaluación y acceso a información de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi del período 204-2025, a la señorita Irene Lisbeth Escobar Sarmiento, estudiante de la maestría en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: **"DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2024"**.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Facultad de Posgrado
IBARRA - ECUADOR
DECANATO

Dra. Lucía Yépez Vásquez, Msc.
DECANA

CEDULA: 1001397163
TELEFONO: 0958937221

Ministerio de Educación
RECIBIDO 09-07-2024. 16H39.
COORDINACIÓN ZONA 1
DIRECCIÓN DISTRITAL 04D01
SAN PEDRO DE HUACA - TULCÁN - EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL
DECE

Edgar Narváez

LYV/me.romo

Lisbeth Escobar Sarmiento
0990124O2 / 0995938924

licha28escobar@gmail.com
ilescobar@utn.edu.ec

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av.17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC:1060001070001
www.utn.edu.ec

Página 1 de 1

in CamScanner

Anexo E. Aprobación del curso Rutas y Protocolos – Distrito de Educación 04D01

DEL ECUADOR

CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN DE DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

A la comunidad educativa,

Yo, Irene Lisbeth Escobar Sarmiento con documento de identidad Nro. 040191102-9, domiciliado/a en Gonzales Suarez/Calle 4 de Octubre, visitaré la Institución Educativa Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi el dia 03 del mes de Septiembre de 2024 hasta el día 22 del mes de Noviembre de 2024

Para el efecto, con fecha 03/09/2024 he recibido el taller de sensibilización en *Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el Sistema Educativo.*

Adicionalmente, me comprometo a:

1) Garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de las y los miembros de la comunidad educativa, con especial énfasis en niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la institución educativa; y,

2) Comunicar de manera inmediata, a la máxima autoridad institucional, cualquier situación de violencia contra niñas, niños y adolescentes que observe o me reporten.

Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, suscribo dos ejemplares de igual valor y contenido a los

03, del mes de septiembre de 2024

Atentamente,

Firma

Nombre: Irene Lisbeth Escobar Sarmiento
CI.: 040191102-9

Ministerio de Educación
COORDINACION ZONA 1
DIRECCION DISTRITAL 04D01
SAN PEDRO DE HUACA - TULCÁN - EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL
DECE

Coordinación de Educación Zona 1

EL NUEVO ECUADOR

Escaneado con CamScanner

Anexo F. Archivo Fotográfico

Figuras 3

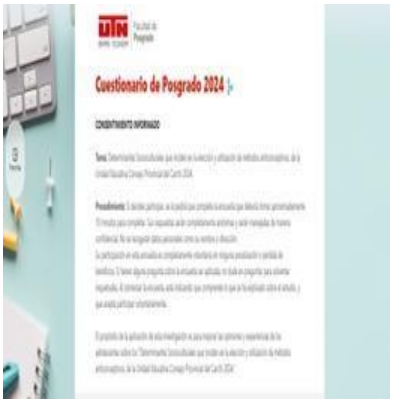
Acercamiento con la Rectora de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi

Figuras 4

Entrega del consentimiento informado

Figuras 5

Aplicación de las encuestas en línea a los estudiantes



Figuras 6

Consentimientos informados autorizados por parte de los representantes legales de los estudiantes

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

Ibarra, 06 de septiembre 2024

Tema: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Procedimiento: Si decides participar, se le pedirá que complete la encuesta que deberá tomar aproximadamente 10 minutos para completar. Sus respuestas serán completamente anónimas y serán manejadas de manera confidencial. No se recogerán datos personales como su nombre o dirección. Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria sin ninguna penalización o pérdida de beneficios. Si tienen alguna pregunta sobre la encuesta ser aplicada, no dude en preguntar para solventar inquietudes. Al comenzar la encuesta, está indicando que comprende lo que se ha explicado sobre el estudio, y que acepta participar voluntariamente.

El propósito de la aplicación de esta investigación es para mejorar las opiniones y experiencias de los adolescentes sobre los "Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024."

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE ENCUESTA CON FINES ACADEMICOS.

Yo Sra. [illegible] C.I. [illegible] en calidad de padre/madre o representante legal de mi hijo/a [illegible] de 15 años de edad y con C.I. [illegible]. Manifiesto que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio titulado "Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024", he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Doy mi consentimiento de forma voluntaria para que mi hijo/a [illegible] participe en este estudio.

Si tiene preguntas adicionales puede comunicarse con

Nombre del investigador: Lcda. Lisbeth Escobar Sarmiento

Entidad a la que pertenece: Estudiante de Posgrado / Universidad Técnica del Norte

Correo electrónico: [illegible]

Teléfono: 0999012402 / 0095938924

Atentamente,

Firma de Padre/Madre o Representante legal.

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av. 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001

Página 1 de 1

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

Ibarra, 06 de septiembre 2024

Tema: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024.

Procedimiento: Si decides participar, se le pedirá que complete la encuesta que deberá tomar aproximadamente 10 minutos para completar. Sus respuestas serán completamente anónimas y serán manejadas de manera confidencial. No se recogerán datos personales como su nombre o dirección. Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria sin ninguna penalización o pérdida de beneficios. Si tienen alguna pregunta sobre la encuesta ser aplicada, no dude en preguntar para solventar inquietudes. Al comenzar la encuesta, está indicando que comprende lo que se ha explicado sobre el estudio, y que acepta participar voluntariamente.

El propósito de la aplicación de esta investigación es para mejorar las opiniones y experiencias de los adolescentes sobre los "Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024."

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE ENCUESTA CON FINES ACADEMICOS.

Yo Sra. Claudia Ojeda C.I. 1714523369 en calidad de padre/madre o representante legal de mi hijo/a Melanie Leon de 15 años de edad y con C.I. 1152053934. Manifiesto que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio titulado "Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024", he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Doy mi consentimiento de forma voluntaria para que mi hijo/a Melanie Leon participe en este estudio.

Si tiene preguntas adicionales puede comunicarse con

Nombre del investigador: Lcda. Lisbeth Escobar Sarmiento

Entidad a la que pertenece: Estudiante de Posgrado / Universidad Técnica del Norte

Correo electrónico: [illegible]

Teléfono: 0999012402 / 0095938924

Atentamente,

Firma de Padre/Madre o Representante legal.

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av. 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001

Página 1 de 1

Figuras 7

Registro de asistencia de la participación de los estudiantes en la investigación

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

REGISTRO DE ASISTENCIA

Trabajo de investigación: Determinantes Socioculturales que inciden en la elección y utilización de métodos anticonceptivos, de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi 2024

Fecha: 9 de septiembre del 2024 **Hora:** 09h00 - 13h00

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	Carlos Flores		Carlos Flores
2	Milena Huertas		Milena Huertas
3	[illegible]		[illegible]
4	David Condcon		[illegible]
5	Shantal Guatemala		[illegible]
6	[illegible]		[illegible]
7	Carolina Rivera		[illegible]
8	Abigail Garcia		[illegible]
9	[illegible]		[illegible]
10	[illegible]		[illegible]
11	[illegible]		[illegible]
12	[illegible]		[illegible]
13	Brenda Chicaiza		[illegible]
14	Marlene Chicaiza		[illegible]
15	[illegible]		[illegible]
16	Rosario Lady		[illegible]
17	Yeneris Rojas		[illegible]
18	Ariel Garcia		[illegible]

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

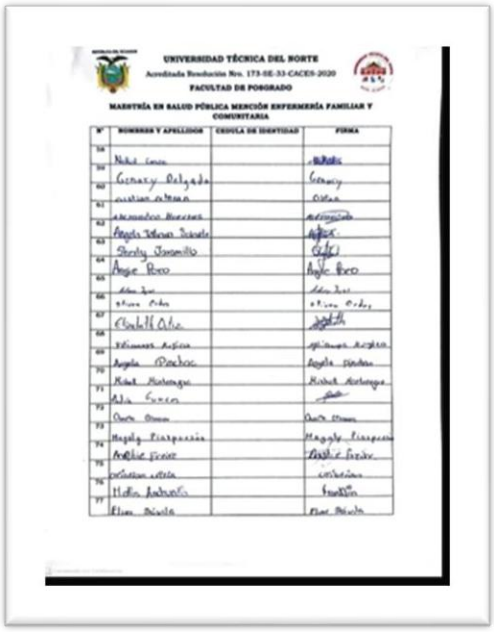
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
18	Veronica [illegible]	1150078931-5	[illegible]
19	Ariel Ortiz	0450064931-8	[illegible]
20	Abigail Collaguazo		[illegible]
21	Rosa Caranqui		[illegible]
22	Raul [illegible]		[illegible]
23	Deyanira de la Cruz		[illegible]
24	Ariel Garcia		[illegible]
25	[illegible]		[illegible]
26	Alexandra Chaguaro	0401784997	[illegible]
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]
28	Milena Chapal	1149825507	[illegible]
29	Sebastián		[illegible]
30	Dianna Coar	0450107295-3	[illegible]
31	Yeraldi Dorado		[illegible]
32	Raul Acosta		[illegible]
33	Patricia Villegas		[illegible]
34	Yadira Ramos		[illegible]
35	[illegible]		[illegible]
36	[illegible]		[illegible]
37	Miranda Pascal		[illegible]

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

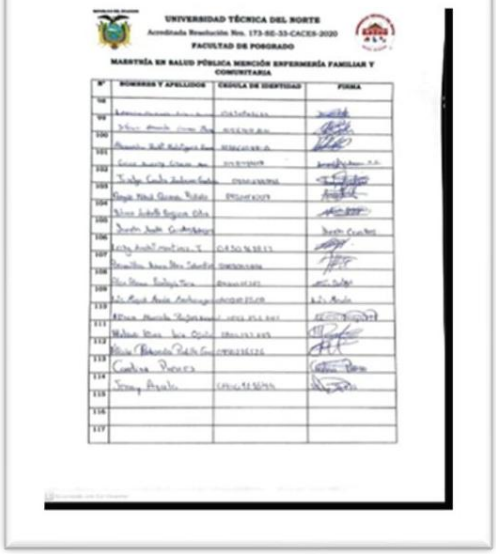
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			



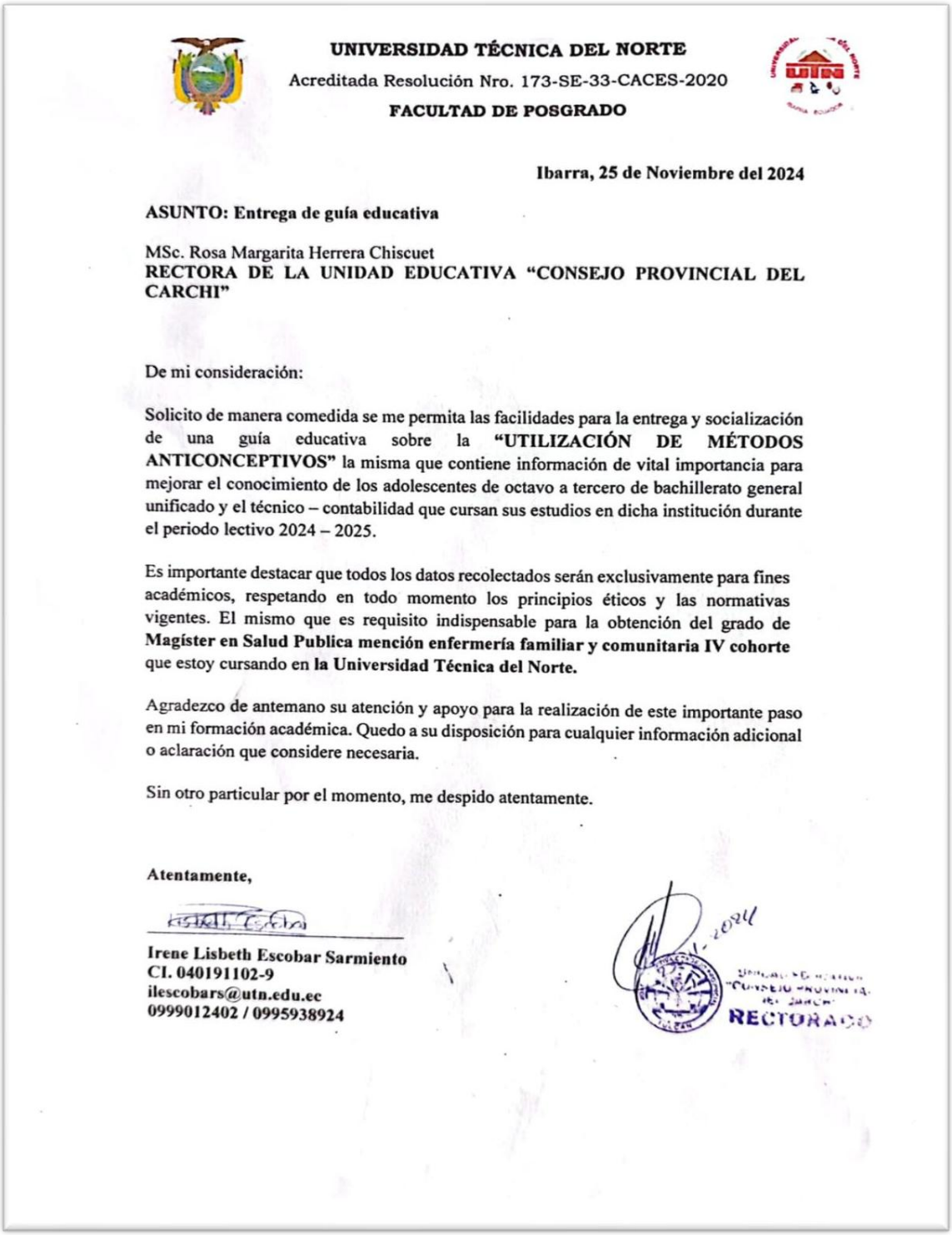
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
98			
99			
100			
101			
102			
103			
104			
105			
106			
107			
108			
109			
110			
111			
112			
113			
114			
115			
116			
117			

Figuras 8

Entrega y socialización de una guía educativa sobre el uso de métodos anticonceptivos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

Ibarra, 25 de Noviembre del 2024

ASUNTO: Entrega de guía educativa

MSc. Rosa Margarita Herrera Chiscuet
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI"

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se me permita las facilidades para la entrega y socialización de una guía educativa sobre la **"UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS"** la misma que contiene información de vital importancia para mejorar el conocimiento de los adolescentes de octavo a tercero de bachillerato general unificado y el técnico – contabilidad que cursan sus estudios en dicha institución durante el periodo lectivo 2024 – 2025.

Es importante destacar que todos los datos recolectados serán exclusivamente para fines académicos, respetando en todo momento los principios éticos y las normativas vigentes. El mismo que es requisito indispensable para la obtención del grado de **Magíster en Salud Publica mención enfermería familiar y comunitaria IV cohorte** que estoy cursando en **la Universidad Técnica del Norte.**

Agradezco de antemano su atención y apoyo para la realización de este importante paso en mi formación académica. Quedo a su disposición para cualquier información adicional o aclaración que considere necesaria.

Sin otro particular por el momento, me despido atentamente.

Atentamente,

Irene Lisbeth Escobar Sarmiento
CI. 040191102-9
ilescobars@utn.edu.ec
0999012402 / 0995938924

RECTORADO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
MENCIÓN EN ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

GUÍA EDUCATIVA SOBRE EL USO ADECUADO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES 2024

AUTORA:
IRENE LISBETH ESCOBAR SARMIENTO

DESARROLLO

Salud Sexual en los adolescentes

Los adolescentes de hoy enfrentan desafíos significativos en su salud sexual y reproductiva como conductas sexuales de riesgo, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual influenciados por factores sociales, familiares y escolares. La promoción de la salud sexual es fundamental para el bienestar integral de los jóvenes ya que intervenciones efectivas pueden fomentar conductas responsables y reducir riesgos.

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Las enfermedades de Transmisión Sexual son un grupo de afecciones causadas principalmente por bacterias, virus, hongos que comparten las características de transmitirse a través de relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales Enfermedades de Transmisión Sexual (2024).

Método anticonceptivo	Definición	Foto
Píldoras anticonceptivas	Impiden la ovulación. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Inyección anticonceptiva	No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Anillo vaginal combinado	El anillo vaginal contiene hormonas (etinilestradiol y etonorgestrel) que evitan la liberación de óvulos. No ofrece protección contra enfermedades de transmisión sexual.	
Parche anticonceptivo	El parche anticonceptivo contiene hormonas ([illegible] y etinilestradiol) que se absorben a través de la piel y evitan la liberación de óvulos.	
Implante subdérmico	Los implantes anticonceptivos son cápsulas de plástico que se colocan bajo la piel del brazo y liberan pequeñas dosis diarias de progestágenos para prevenir el embarazo. No ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual.	
Píldora del día después	Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE), conocidas como "la píldora del día después," se utilizan en dosis especiales para prevenir un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección. Deben tomarse dentro de las 120 horas (hasta cinco días) después de la relación sin protección o si el método anticonceptivo falló. No ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión	