

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Tema: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A, B, C DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.

Modalidad Presencial

Línea y sublínea de investigación

ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN GRUPOS DE RIESGO. PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA.

Autora: Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

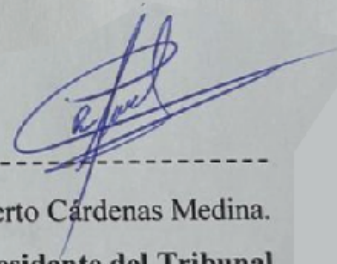
Director: Licenciado en Ciencias de la Enfermería Christian Renato Sánchez Andrade

Ambato - Ecuador

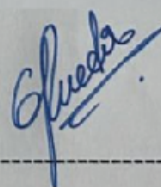
2025

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

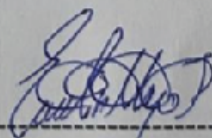
El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina e integrado por las señoras Médico Gisselle Verónica Rueda Sandoval Magister en Gerencia en Salud y Licenciada en Enfermería Evelin Lizbeth Moya Jiménez Master en Epidemiología y Salud Pública, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE C DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A,B,C DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.", elaborado y presentado por la señorita, Ruth Violeta Huaraca Marcatoma, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina.
Presidente del Tribunal



Dr. Giselle Verónica Rueda Sandoval, Mg
Miembro del Tribunal



Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez, Mg
Miembro del Tribunal

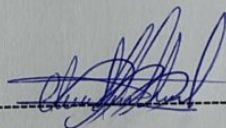
APROBACIÓN DEL DIRECTOR CURRICULAR

Lcdo. Christian Renato Sánchez Andrade

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: "ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A,B,C DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.", presentado por la señorita, Ruth Violeta Huaraca Marcatoma, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería, CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025.



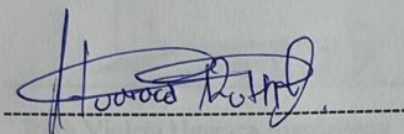
Lcdo. Christian Renato Sánchez Andrade

c.c.1803763661

DIRECTOR

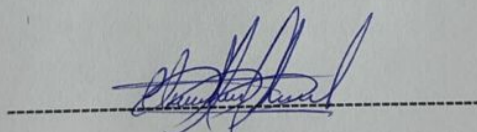
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: "ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A,B,C DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.", le corresponde exclusivamente a: Ruth Violeta Huaraca Marcatoma, Autor/a bajo la Dirección del Licenciado en Ciencias de la Enfermería Christian Renato Sánchez Andrade Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

AUTORA



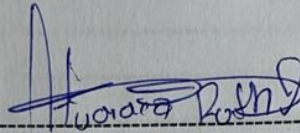
Lcdo. Christian Renato Sánchez Andrade

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

c.c. 060577453-8

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
AGRADECIMIENTO	x
DEDICATORIA	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS	2
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Antecedentes.....	4
1.3 Justificación.....	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos Específicos	7
1.5 Marco Teórico.....	8
1.5.2. Definiciones y Conceptos	8
1.5.2.1. Embarazo no previsto.....	8
1.5.2.2. Factores del embarazo no previsto	9
1.5.2.3. Métodos anti conceptivos.....	14
1.5.2.4 Educación sexual.....	17
1.5.2.5. Estudiantes del ISTE.....	18
CAPÍTULO II	21
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	21
2.1 Diseño metodológico.....	21
2.2 Enfoque de investigación.....	21
2.3 Cuestionario e instrumentos utilizados	21
2.3.1. Estrategias de prevención de embarazo no previsto	22
2.4 Población	23
2.5 Muestreo	23
2.6 Recursos	23
CAPÍTULO III.....	24
ANÁLISIS DE RESULTADOS	24

CAPÍTULO IV	44
DISCUSIÓN	44
4.1. Discusión de Resultados.....	44
CAPÍTULO V	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
5.1 Conclusiones	45
5.2 Recomendaciones.....	46
6. Referencias	47
7. Anexos	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Métodos hormonales.....	24
Tabla 2 Uso de las píldoras anticonceptivas	25
Tabla 3 Dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva.....	26
Tabla 4 Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes.	27
Tabla 5 Métodos de barrera.....	28
Tabla 6 Función del método de barrera.....	29
Tabla 7 Estructura del Condón.....	30
Tabla 8 Certificación sanitaria que contienen los métodos anticonceptivos.....	31
Tabla 9 Tiempo de uso del condón.	32
Tabla 10 Métodos quirúrgicos.	33
Tabla 11 Tipo de género que se realizan el método quirúrgico.	34
Tabla 12 Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos.	35
Tabla 13 El método definitivo proteger el SIDA.	36
Tabla 14 Método quirúrgico que se le practica a una mujer.	37
Tabla 15 Qué órgano reproductor de la mujer se realiza el método quirúrgico.....	38
Tabla 16 Procedimientos quirúrgicos permanentes que se aplica a los hombres	39
Tabla 17 Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico.	40
Tabla 18 <i>Alfa de Cronbach</i>	41
Tabla 19 Cuidados de enfermería como estrategias de prevención de embarazo no previstos en jóvenes adultos.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Métodos hormonales.....	24
Gráfico2. Uso de las píldoras anticonceptivas.....	27
Gráfico 3. Dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva.	26
Gráfico 4. Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes.	27
Gráfico 5. Métodos de barrera.	28
Gráfico 6. Función del método de barrera.	29
Gráfico 7. Estructura del Condón.	30
Gráfico 8. Certificación sanitaria que contienen los métodos anticonceptivos.	31
Gráfico 9. Tiempo de uso del condón.	32
Gráfico 10. Métodos quirúrgicos.	33
Gráfico 11. Tipo de género que se realizan el método quirúrgico.....	34
Gráfico 12. Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos.	35
Gráfico13.El método definitivo protegerel SIDA.....	40
Gráfico 14. Método quirúrgico que se le practica a una mujer.....	37
Gráfico 15. Que órgano reproductor de la mujer se realiza el método quirúrgico.....	38
Gráfico 16. Procedimientos quirúrgicos permanentes que se aplica a los hombres. .	39
Gráfico 17. Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico.....	40

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios a mis padres que estuvieron apoyándome en el transcurso de mi vida estudiantil a mi Hermana Delia Huaraca quien siempre estuvo enfocada en que terminara mi carrera, familia quien me ha guiado y me ha dado fortaleza para seguir adelante con las metas y objetivos trazados en un sueño que se cumplió después de un arduo trabajo.

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos al Instituto Superior Tecnológico España por habernos compartido los conocimientos y alcances que nos da para aprender día a día y a la Carrera de enfermería por el nivel educativo brindado.

Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

DEDICATORIA

La concepción de este proyecto está dedicada, a DIOS a mis padres por estar dispuestos a acompañarme cada larga y agotadora noches de mis estudios, familia, quiénes a lo largo de mi carrera han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento ya que han sido mi pilar fundamental en mi vida. También dedicado a la persona que ha sido el promotor de mis sueños ING. María Isabel Basantes y la empresa de “ASOSERLID” a mis amigos de apoyo constante que permanecieron durante mi proceso estudiantil, por tener la confianza, integridad, por darme la seguridad de no fallar en mi camino para conseguir el éxito, con los ánimos que he llevado siempre he demostrado que se puede llegar mucho más de igual manera para las personas que estuvieron cerca.

MUCHAS GRACIAS.

Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNIFICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA:

Tema: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A, B, C DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.

AUTORA: Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

DIRECTOR: Licenciado en Ciencias de la Enfermería Christian Renato Sánchez Andrade

FECHA: 4 de abril del 2025.

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio tuvo la finalidad de desarrollar estrategias de prevención de embarazo no previsto en los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de los paralelos A, B y C del ISTE durante el periodo octubre 2024 – febrero 2025., basándose en la metodología empleada consistió en entrevistas aplicadas a 40 estudiantes para analizar sus actitudes y conocimientos sobre métodos anticonceptivos, identificando sus preferencias y nivel de información sobre los mismos. Los resultados revelaron que una mayoría prefería métodos anticonceptivos permanentes, como la ligadura de trompas y la vasectomía, mientras que existía un conocimiento limitado sobre métodos temporales y de barrera. Además, se identificó una baja preocupación por la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Las conclusiones sugieren que, aunque los estudiantes muestran conocimiento básico sobre anticoncepción, existe una necesidad urgente de una educación sexual integral que aborde tanto la prevención de embarazos no deseados como la protección contra ITS. Las recomendaciones incluyen la implementación de un programa educativo que amplíe el conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales y de barrera, así como la promoción de la salud reproductiva responsable. Se destaca la importancia de diseñar actividades

interactivas, charlas con profesionales de la salud y campañas de concienciación sobre las implicaciones a largo plazo de las decisiones anticonceptivas.

Palabras claves: Prevención de embarazo, Métodos anticonceptivos, Educación sexual integral, Estudiantes de segundo semestre, Salud reproductiva.

ABSTRACT

The study aimed to develop strategies for preventing unintended pregnancies among second-cycle morning students in parallel classes A, B, and C at ISTE during the period from October 2024 to February 2025. The methodology used consisted of interviews with 40 students to analyze their attitudes and knowledge about contraceptive methods, identifying their preferences and level of information about them. The results revealed that a majority preferred permanent contraceptive methods, such as tubal ligation and vasectomy, while there was limited knowledge about temporary and barrier methods. Furthermore, low concern for preventing sexually transmitted infections (STIs) was identified. The conclusions suggest that, although students demonstrate basic knowledge about contraception, there is an urgent need for comprehensive sexuality education that addresses both the prevention of unwanted pregnancies and protection against STIs. Recommendations include the implementation of an educational program that expands knowledge about temporary and barrier methods of contraception, as well as the promotion of responsible reproductive health. The importance of designing interactive activities, discussions with health professionals, and awareness campaigns about the long-term implications of contraceptive decisions is highlighted.

Keywords: Pregnancy prevention, Contraceptive methods, Comprehensive sexuality education, Second-year students, Reproductive health.

INTRODUCCIÓN

La salud reproductiva comprende a los jóvenes puedan iniciar con una vida sexual segura y satisfactoria, y evitar embarazos no previstos, los métodos anticonceptivos tienen básicamente dos funciones fundamentales evitar embarazos no previstos y enfermedades sexuales, como objetivo prioritario es la vivencia sexual libre de riesgo que permite a las personas y pareja decidir que métodos anticonceptivos deciden usar (Antezana, Salazar, & Choque, 2024). El uso de métodos anticonceptivos ayuda a prevenir embarazos no deseados, además ayuda a evitar enfermedades y proteger la salud (OMS, 2023).

En los jóvenes adultos hay fase de desarrollo sexual y reproductivo, lo que conlleva un mayor riesgo debido a la falta de protección en las parejas. Por lo tanto, el estudio que se va a evaluar es la importancia del uso de método anticonceptivo y el uso correcto, así identificar los factores y beneficios asociados (Delgado, 2022).

La falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos genera embarazos no deseados, lo que se convierte en un problema de salud pública que pone en peligro tanto a la madre como al feto, conlleva a tener un desconocimiento que pueden llevar a situaciones como abortos, ya sean provocados o espontáneos, o a la necesidad de un seguimiento prenatal. Por consiguiente, mucho de los jóvenes se ven obligadas a abandonar sus estudios, frustrando sus metas y sueños, y deben asumir responsabilidades que la acogen a una edad temprana (Quinteros, y otros, 2021).

El propósito de este estudio es elaborar estrategias para prevenir embarazos no previsto en jóvenes adultos requiere un enfoque principal que involucre a la familia los servicios de salud que implementen programas de educación sexual que jóvenes adultos tengan conocimiento e información sobre los métodos anticonceptivos ya que así garantiza el acceso y la seguridad de los métodos anticonceptivos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1 Planteamiento del Problema

El embarazo en jóvenes adultos es un fenómeno complejo que involucra factores biológicos, sociales y emocionales. Aunque biológicamente es posible que en el embarazo se puede tener importantes repercusiones en la salud de la madre, el desarrollo de la joven y el bienestar de la comunidad en general. La prevención, a través de la educación sexual completa, el acceso a métodos anticonceptivos y el apoyo social, es fundamental para disminuir las tasas de embarazo en el joven adulto sus consecuencias (Mosqueda , 2020).

En la actualidad el embarazo en jóvenes adultos posee un índice creciente, en donde la Organización Mundial de la Salud (OMS); señala que, a nivel global se estima que en 2023 la tasa de natalidad entre jóvenes adultos de esta franja de edad fue de 1,5 por cada 1000 mujeres, siendo más altas en África subsahariana (4,4%) (OMS, 2023).

En el Caribe y América Latina, en la salud sexual en Brasil se emplean métodos anticonceptivos en jóvenes adultos para prevenir o evitar el embarazo no todas las personas tienen asegurado el respeto de este derecho, particularmente las que se encuentran en posiciones de vulnerabilidad el riesgo de fracasos puede ser un 18 % a 21 % en jóvenes. (Bant, 2020)

En Perú a pesar de los esfuerzos por implementar programas de educación sexual y anticoncepción, se observa una falta de información adecuada y de acceso a métodos anticonceptivos entre los jóvenes, lo que aumenta la incidencia de embarazos no planeados. Entre las principales causas de esta problemática se encuentran el desconocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, la presión social, la falta de comunicación efectiva sobre sexualidad, que limitan la discusión abierta sobre temas sexuales y la escasa disponibilidad de servicios de salud accesibles para los jóvenes adultos (Alarcón, Samanes, Prado, Quiñones, & Picón, 2023).

En lo que respecta al Ecuador según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (20269.54) , en Imbabura la tasa de fecundidad entre mujeres de 18 a 25 años disminuyó significativamente de 69,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres en 2018 a 42,8 en 2023, aunque en Esmeraldas sigue siendo más alta que el promedio mundial

de 41,3. La tasa también bajó ligeramente, pasando de 2,6 a 2,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres en el mismo tiempo, lo que muestra una tendencia de reducción, pero aún preocupante (CEPAL, 2024)

En la reducción de embarazos jóvenes adultos en el Ecuador, todavía existen desafíos significativos en las poblaciones rurales de Quito con los estándares globales, es por eso que el estado busca establecer políticas de prevención y educación sexual en jóvenes adultos deben continuar enfocándose en estos grupos etarios para lograr una disminución más notable considerando que este fenómeno creciente afecta a jóvenes en etapa de formación educativa, y que puede tener serias repercusiones en su salud física, emocional y en su desarrollo académico y social. Por ende, la oportunidad de indagar los embarazos no deseados que generar una problemática significativa en la salud pública, afectando no solo a las estudiantes, sino también al entorno familiar y comunitario (Ministerio de Salud Pública, 2021).

En estos factores conlleva a que el profesional de la salud y social desarrollar e implementar estrategias efectivas de prevención del embarazo no previsto entre los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina del paralelo A, B, C del ISTE, que incluyan educación integral en sexualidad, el fortalecimiento del acceso a métodos anticonceptivos, y el fomento de un ambiente abierto y de apoyo en la comunidad e institución y familiar.

¿Qué nivel de conocimiento tienen los estudiantes sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles?

1.2 Antecedentes

El embarazo ha sido un tema investigado y estudiado durante los últimos años, debido a su impacto negativo tanto en la salud emocional y física de las jóvenes adultas como en su desarrollo social y económico, en diversas investigaciones han mostrado que las tasas de embarazo en jóvenes adultas son más altas en grupos con menor nivel educativo y bajo estatus económico, donde dicho fenómeno se ve agravado por la lentitud del progreso en la reducción de los embarazos en estos grupos vulnerables, lo que contribuye al aumento de la desigualdad social.

Según su estudio de Manosalvas et al., (2022), aduce que la política de prevención del embarazo es importante debido a los cambios en la forma en que el Estado ha abordado este problema a lo largo del tiempo. Al comparar la matriz de contenidos de la Estrategia Nacional Integral de Prevención del Embarazo joven adulto (Enipla) y el Plan Nacional de Familias Fuertes (PNFF), se observan transformaciones sustantivas en la manera de comprender el fenómeno, plantear soluciones y priorizar objetivos. Inicialmente, la Enipla adoptaba una perspectiva más liberal sobre la sexualidad y el embarazo, promoviendo una mayor intervención estatal para garantizar la entrada a los servicios y métodos anticonceptivos. Sin embargo, con el PNFF, se desplaza hacia una visión más conservadora, en la que el Estado asume un papel subsidiario y delega en las familias la responsabilidad de proporcionar normas de conducta fundamentadas en una ética específica (Manosalvas, Guerra, & Huitrudo, 2022).

Según su estudio de Ruiz (2022), indica que el giro ideológico en las políticas de prevención del embarazo en joven adulto también se puede entender a través de las interacciones entre las representaciones, las instituciones y los intereses de los actores involucrados. En un momento dado, los gobiernos de turno enfrentaron conflicto interno que generó una competencia por imponer una única visión de la religión en la política pública de los embarazos no deseados, lo que llevó a la necesidad de negociar y aglutinar diversas posturas para asegurar la legitimidad del gobierno. Sin embargo, este proceso de negociación, al estar marcado por altos costos políticos y conflictos, redujo la posibilidad de que el resultado final coincidiera completamente con las preferencias de los diferentes actores (Ruiz J., 2022).

En el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, presentado en septiembre de 2017, se destacó una alarmante estadística: dos de cada tres jóvenes adultas de entre

18 y 25 años, sin acceso a una educación superior, son madres o están embarazadas por primera vez, en consideración, el 39% de este grupo ya ha iniciado su vida sexual (Ministerio de Salud Pública, 2021).

En un estudio realizado en la unidad educativa que integra la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE), en el período 2018-2019, se reveló que el 57% de los jóvenes adultos habían iniciado su vida sexual de manera precoz, correspondiendo principalmente al grupo de 18 a 25 años, continuo por el grupo de 15 a 18 años, con un 25,3%. En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 79,2% de los jóvenes adultos afirmaron conocerlos, mientras que un 20,8% desconocía esta información. En el caso específico del condón masculino, el 78,4% estaba familiarizado con su uso, mientras que el 21,6% no lo conocía. En cuanto al condón femenino, un 58,7% no tenía conocimiento sobre él, mientras que el 41,3% sí lo conocía bajo las planificaciones educativas para prevenir los embarazo en jóvenes adultos (Matzumura-Kasano, Crespo, & Ruiz-Arias, 2022).

En el desarrollo social y las políticas de salud, los jóvenes adultos tienen derecho a recibir acceso a servicios de salud, educación sexual y planificación familiar, que incluyen asesoría, información y comunicación sobre reproducción humana y sexualidad. A pesar de eso aún existe una proporción significativa de jóvenes que no adoptan conductas sexuales y reproductivos, influenciado por factores como la familia, parejas y en la sociedad en general (Sanz, M., Alvarz, Ortega, & Alvares., 2024).

1.3 Justificación

El desarrollo del presente estudio es de gran importancia debido a que el embarazo en los jóvenes adultos sigue siendo una de las problemáticas sociales más relevantes, especialmente en las zonas rurales, donde las tasas de fecundidad son más altas y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva es limitado. En este sentido, la investigación busca abordar una situación crítica que afecta tanto a la salud pública como al desarrollo educativo y social de los jóvenes, con el fin de contribuir a la prevención de embarazos no deseados en un contexto local específico.

El interés de este estudio radica en su capacidad para identificar las causas y factores que influyen en los embarazos no previstos en joven adulto, y en particular, en estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina del paralelo A, B, C del ISTE. La población de jóvenes en etapa educativa es especialmente vulnerable, ya que la falta de información, los mitos sobre anticoncepción, las presiones sociales y las limitadas alternativas de acceso a métodos anticonceptivos afectan directamente su bienestar y futuro. Por lo tanto, la investigación tiene como propósito diseñar estrategias efectivas de prevención que respondan a las realidades de los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina del paralelo A, B, C del ISTE.

La necesidad de este estudio es evidente, ya que los embarazos no previstos no solo afectan la salud física y emocional de los jóvenes adultos, sino que también impactan su desarrollo académico, limitando sus oportunidades de educación y, por ende, su inserción en el mercado laboral (integración en el mundo laboral). Además, el embarazo en joven adulto, muchas ocasiones lleva al abandono de instituciones educativas y a una mayor carga social y económica para las familias. En este sentido, la investigación pretende ofrecer soluciones viables que ayuden a reducir estas situaciones, promoviendo un entorno educativo seguro y saludable.

La utilidad de la investigación se traduce en la creación de estrategias preventivas que serán aplicables directamente en el contexto de la Institución ISTE y que podrían adaptarse a otras instituciones educativas en la región. Esto permitirá proporcionar información precisa y relevante a los jóvenes adultos del segundo semestre paralelo A, B y C de la jornada Matutina de la carrera de enfermería. Asimismo, al involucrar a la comunidad Institucional, las estrategias tendrán un impacto a nivel colectivo, promoviendo un cambio cultural en torno a la educación sexual y la prevención de embarazos no deseados.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Desarrollar estrategias de prevención de embarazo no previsto en los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de paralelo A, B, C del ISTE en el periodo octubre 2024 – febrero 2025

1.4.2 Objetivos Específicos

- Analizar conceptos y características de métodos anticonceptivos de barrera, hormonales, naturales y quirúrgicos.

- Determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, mediante los instrumentos investigativos en los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de paralelo A, B, C del ISTE frente al uso de métodos anticonceptivos.

- Diseñar estrategias en dirección a la educación sexual integral, mejorando la comprensión de los métodos anticonceptivos y fomentando evaluaciones en los jóvenes adultos del ISTE.

1.5 Marco Teórico

1.5.2. Definiciones y Conceptos

1.5.2.1. Embarazo no previsto

El embarazo no previsto es un fenómeno que, lamentablemente, afecta a una gran cantidad de jóvenes y señoritas, a estudiantes una etapa crucial en el desarrollo tanto educativo como profesional de los jóvenes. Este tipo de embarazo ocurre principalmente de forma inesperada o no deseada, a menudo debido a la falta de educación sexual integral, el acceso limitado a métodos anticonceptivos o la influencia de factores sociales, familiares y culturales que dificultan la toma de decisiones informadas en torno a la sexualidad y la anticoncepción. En este contexto, los jóvenes adultos que atraviesan un embarazo no previsto se enfrentan a una serie de desafíos, tanto físicos como emocionales, que pueden afectar profundamente su bienestar (Mena & Serrano, 2023).

El embarazo en los jóvenes no solo pone en riesgo la salud física de la mujer, si no que puede traer complicaciones durante el embarazo y el parto, ya que también interrumpe su proceso académico superior, afectando sus estudios y, en muchos casos, limitando sus oportunidades futuras. Esta interrupción puede tener consecuencias de largo plazo en su desarrollo profesional, social y económico, perpetuando ciclos de pobreza y exclusión. A nivel emocional, los jóvenes adultos suelen experimentar una carga emocional significativa, que va desde el miedo y la ansiedad hasta la opinión pública, lo cual puede impactar negativamente su salud mental y su autoestima (Dariel, Vivian, & Erika, 2021).

Además, el embarazo no previsto en jóvenes adultos es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública y la educación, ya que no solo afecta la vida de las jóvenes involucradas, sino que también tiene repercusiones a nivel social y económico para la comunidad en general. Las altas tasas de embarazos no deseados entre jóvenes adultos reflejan la necesidad urgente de implementar políticas públicas efectivas en salud reproductiva y educación sexual, que proporcionen a los jóvenes la información y las herramientas necesarias para tomar decisiones responsables y saludables. Las estrategias de prevención, basadas en la educación sexual integral (Enriqueta, Gloria, & Rosa, 2020).

15.2.2. Factores del embarazo no previsto

Interrupción del proceso educativo por embarazos no previstos

El embarazo no planeado, es un fenómeno que impacta profundamente en la vida de los jóvenes adultos, tanto a nivel personal como social. A menudo, las mujeres que enfrentan un embarazo no deseado se ven obligadas a abandonar la institución debido a las múltiples exigencias emocionales y físicas que conlleva la gestación y la preparación para la maternidad. La carga emocional es considerable, ya que el y la joven deben enfrentar la incertidumbre y el estrés relacionados con el embarazo, mientras lidia con los cambios físicos y hormonales la mujer, propios de esta etapa. Además, las demandas prácticas, como las consultas médicas para el cuidado prenatal y los preparativos para la crianza de un hijo, absorben una gran parte de su tiempo y energía, lo que hace que continuar con su educación se vuelva cada vez más difícil (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

El abandono de la educación o la interrupción de los estudios limita gravemente las oportunidades futuras del joven adulto, ya que interrumpe su proceso de formación académica y le impide alcanzar un nivel educativo más alto. Sin una educación continua, las perspectivas laborales de la joven se reducen considerablemente. El acceso a empleos bien remunerados y con condiciones de estabilidad se ve restringido, lo que permite su situación de vulnerabilidad económica. Esto no solo afecta su bienestar individual, sino que también repercute en su capacidad para contribuir activamente al desarrollo económico y social de su comunidad (Sotomayor & Rodríguez , 2020).

La educación, en este sentido, se considera una herramienta fundamental para el desarrollo personal y social de cualquier individuo, ofreciendo a las jóvenes las oportunidades de continuar sus estudios superiores, incluso en el contexto de un embarazo no planeado, es crucial para que puedan superar las barreras sociales y económicas que enfrentan. El hecho de que muchas jóvenes abandonen la institución debido a un embarazo no deseado no solo limita su propio potencial, sino que también perpetúa un ciclo de desigualdad social y económica que se transmite de generación en generación (Páez & Mercedes, 2022).

Los jóvenes se ven privadas de las habilidades y conocimientos necesarios para mejorar sus perspectivas de vida y acceder a un empleo digno que les permita alcanzar

la independencia económica y mejorar su calidad de vida. En última instancia, esta situación limita su capacidad para contribuir plenamente a la sociedad, tanto en términos de desarrollo económico como en la creación de un entorno social más justo e igualitario.

Riesgos para la salud por embarazos no previstos

El parto prematuro, por su parte, es una de las complicaciones más comunes y graves del embarazo, cuando una joven madre da a luz antes de la semana 37 de gestación, el bebé tiene más probabilidades de enfrentar problemas de salud significativos, ya que sus órganos aún no están completamente desarrollados. Los bebés nacidos prematuramente pueden tener dificultades para respirar, desarrollar infecciones y sufrir problemas neurológicos debido a la inmadurez de su sistema nervioso. Además, el bajo peso al nacer es otra consecuencia frecuente de estos partos prematuros, lo que aumenta aún más el riesgo de complicaciones para la salud del bebé, que puede necesitar atención médica especializada durante los primeros días o incluso meses de vida (Mayoclinic, 2024).

La situación se ve agravada por el acceso limitado a cuidados prenatales adecuados, lo que es un factor determinante en la salud de la madre y el bebé. La joven madre, es especialmente aquellas que provienen de entornos socioeconómicos desfavorecidos, a menudo no tienen acceso regular a los servicios médicos necesarios para monitorear su salud y la del bebé a lo largo del embarazo. La falta de consultas prenatales regulares impide la detección temprana de complicaciones que podrían ser tratadas a tiempo, aumentando la probabilidad de que se presenten riesgos graves durante el embarazo o el parto. Este acceso limitado a atención médica también se ve condicionado por factores como la falta de información sobre la importancia de los cuidados prenatales, el miedo y a los prejuicios, la falta de recursos económicos y la lejanía de los centros de salud (Dioses, y otros, 2023).

Las complicaciones derivadas del embarazo joven adulto no solo afectan la salud física de la madre y el bebé, sino que también tienen repercusiones emocionales y psicológicas a largo plazo, en donde la joven madre, el temor constante por la salud de su bebé, combinado con las presiones sociales y económicas de la maternidad temprana, puede generar altos niveles de estrés y ansiedad, lo que afecta su bienestar emocional y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud. Además, la experiencia de un embarazo joven adulto puede llevar a una interrupción en sus

estudios y en sus planes de vida, limitando su desarrollo personal y profesional. Por otro lado, los problemas de salud del bebé, como enfermedades respiratorias, deficiencias de crecimiento o problemas neurológicos, pueden generar una carga emocional y económica considerable, ya que requieren atención médica especializada y cuidados a largo plazo (Figuroa , Negrin , & Garcell , 2021).

Los riesgos para la salud asociados al embarazo joven adulto son elevados y pueden tener consecuencias de por vida tanto para la madre como para el bebé. Estos riesgos son exacerbados por la falta de acceso a cuidados prenatales adecuados, lo que dificulta la prevención y el tratamiento de complicaciones durante el embarazo. Las consecuencias de estas complicaciones no se limitan solo al bienestar físico, sino que también afectan profundamente la salud emocional y social de las jóvenes madres, perpetuando un ciclo de desigualdad y limitando las oportunidades de desarrollo para ambas partes (Figuroa , Negrin , & Garcell , 2021).

Impacto emocional y social en estudiantes por embarazos no previstos

El embarazo no previsto en jóvenes adultos conlleva a experiencia que va más allá de los aspectos físicos, pues genera un profundo impacto emocional y social en la joven madre, en una edad temprana, los jóvenes adultos no están preparadas para asumir las responsabilidades que conlleva la maternidad, lo que genera una carga emocional considerable (OPS, 2019). La joven madre se enfrenta a la incertidumbre sobre su futuro, el miedo a no ser capaz de cumplir con las expectativas de la maternidad y la ansiedad de cómo equilibrar sus propios sueños y metas con la necesidad de cuidar a su hijo.

Además, los cambios hormonales y físicos propios del embarazo contribuyen al malestar emocional, creando una combinación que puede desencadenar sentimientos de inseguridad, incomodidad e incluso tristeza. En algunos casos, estas emociones no gestionadas pueden derivar en episodios de depresión, un trastorno que puede complicar aún más el bienestar psicológico del joven adulto. (OPS, 2019).

El impacto emocional también se extiende al ámbito social en donde las jóvenes adultos embarazadas a menudo enfrentan estigmatización por parte de sus compañeros y de la comunidad, lo que les genera una sensación de rechazo o incomodidad social, en donde la percepción negativa que puede existir sobre el embarazo joven adulto en muchas culturas y comunidades provoca que las jóvenes se

vean excluidas de actividades sociales, y en ocasiones, incluso de sus propios círculos de amistad (Mera & Murillo, 2023).

El aislamiento social puede hacer que los jóvenes adultos se sientan solas y vulnerables, limitando su acceso a redes de apoyo emocional que son fundamentales durante este periodo de su vida. La juventud es una etapa de exploración y construcción de identidad, y el embarazo puede interrumpir este proceso, llevando a la joven madre a sentirse desconectada de su entorno social y privado de una parte esencial de su desarrollo personal.

A nivel familiar, el embarazo joven adulto también puede alterar profundamente las dinámicas existentes además en muchos casos, los padres o cuidadores de la joven madre reaccionan con sorpresa, preocupación o desaprobación, lo que puede generar tensiones dentro del hogar, en algunos padres pueden sentirse incapaces de proporcionar el apoyo necesario, ya sea por falta de recursos, por la presión emocional que implica la maternidad de su hija, o por la propia incomodidad de enfrentarse a una situación inesperada, por consiguiente en las relaciones familiares puede generar un ambiente cargado de estrés, donde la joven madre se ve aún más presionada por la falta de comprensión y el temor al juicio de sus propios familiares (Ravelo, 2021).

El embarazo no previsto en jóvenes adultos genera una serie de impactos emocionales y sociales que afectan tanto a la joven madre como a su entorno cercano. La carga emocional de asumir responsabilidades adultas a una edad temprana, combinada con las presiones sociales y los cambios hormonales, puede generar una serie de desafíos psicológicos significativos, como el estrés, la ansiedad y la depresión.

La estigmatización y el aislamiento social dificultan el acceso de los jóvenes adultos redes de apoyo, mientras que las dinámicas familiares pueden volverse tensas, lo que aumenta aún más el estrés en el entorno, en la situación de embarazo no planeado se convierte en un desafío multifacético que afecta la salud emocional y social de los jóvenes, así como su capacidad para desenvolverse plenamente en su entorno personal y familiar.

Limitación de oportunidades en estudiantes por embarazos no previstos

El embarazo puede tener un impacto devastador en las oportunidades laborales y sociales de la joven madre, limitando de manera significativa su capacidad para desarrollarse tanto personal como profesionalmente en donde una de las consecuencias

más inmediatas es la interrupción o limitación de su educación, considerando que muchas jóvenes adultas embarazadas deben abandonar la educación institucional debido a las exigencias del embarazo, la preparación para la maternidad y la falta de apoyo en su entorno (Páez & Mercedes, 2022).

La interrupción educativa no solo frustra sus metas académicas, sino que también crea una brecha en su formación, lo que puede dificultar su acceso a empleos en el futuro, en donde la falta de una educación completa a nivel superior restringe las oportunidades laborales de las jóvenes, ya que la mayoría de los empleos bien remunerados requieren una formación mínima que ellas no han podido adquirir. Además, la interrupción de los estudios impide que las jóvenes adultas desarrollen habilidades necesarias para el mercado laboral, como la capacidad de resolver problemas, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo, lo que las coloca en desventaja frente a sus compañeros que continúan con su formación (Matzumura-Kasano, Crespo, & Ruiz-Arias, 2022).

Por otro lado, las responsabilidades parentales derivadas del embarazo joven afectan de manera directa la disponibilidad de la joven madre para trabajar o continuar sus estudios, en la maternidad implica un compromiso constante con el cuidado del bebé, lo que puede hacer que la joven madre no tenga tiempo suficiente para buscar empleo, mantener un trabajo o asistir a clases. Esto, a su vez, limita las oportunidades para mejorar sus perspectivas laborales, ya que muchas madres jóvenes adultas se ven obligadas a conformarse con trabajos de baja remuneración, en su mayoría de carácter temporal, sin acceso a beneficios laborales o estabilidad a largo plazo (Varela, 2019).

Además de las dificultades laborales, el embarazo no deseado también afecta las relaciones sociales de la joven madre, en una etapa de exploración social y de construcción de identidad, participando en actividades recreativas, deportivas o culturales que son esenciales para su desarrollo personal y emocional. Sin embargo, al asumir responsabilidades de adulto, como cuidar de un bebé y gestionar un hogar, muchas jóvenes se ven obligadas a renunciar a estas experiencias, lo que limita sus interacciones sociales y su crecimiento en un contexto saludable y formativo (Langer, 2020).

El embarazo no deseado en el adulto joven impone una carga que las separa de su círculo social, ya que muchas veces se sienten estigmatizadas o incomprendidas por

sus compañeros, quienes no atraviesan las mismas experiencias. La maternidad temprana puede hacer que la joven madre se sienta aislada y sola, ya que su vida social se reduce, perdiendo las oportunidades de establecer relaciones significativas con personas de su edad, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional (Sanz-Martos, y otros, 2023).

Las oportunidades de desarrollo personal, profesional y social se ven drásticamente reducidas, lo que contribuye a la perpetuación de un ciclo de pobreza y desigualdad, en donde la joven madre, al carecer de educación formal y con un acceso limitado a empleo de calidad, se enfrenta a una vida con escasas posibilidades de mejorar su situación económica y social. Además, las presiones emocionales y sociales derivadas de su maternidad temprana, junto con la falta de apoyo y redes de contención, pueden generar una sensación de frustración y desesperanza sobre el futuro (Langer, 2020).

La situación no solo afecta a la joven madre, sino también a su hijo, quien también puede verse afectado por las limitaciones económicas y sociales que enfrenta su madre. En resumen, el embarazo joven limita de manera significativa las oportunidades de las jóvenes para desarrollarse de manera integral, lo que las coloca en una posición de vulnerabilidad tanto en términos económicos como sociales, afectando su calidad de vida y las perspectivas a largo plazo para ellas y sus hijos.

1.5.2.3. Métodos anti conceptivos

Los métodos anticonceptivos en jóvenes adultos son estrategias o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo no deseado y, en algunos casos, las infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes. Dichos métodos pueden variar en función de su eficacia, modo de acción y la forma en que se aplican. Es importante que los jóvenes adultos cuenten con información adecuada y acceso a métodos anticonceptivos seguros, ya que el embarazo puede acarrear riesgos para la salud física, mental y social de la joven (Almudena de Cabo , 2023).

- Métodos Hormonales

Los métodos anticonceptivos hormonales son efectivos, pero requieren de una adecuada supervisión médica y educación sobre su uso, direccionándose a influir directamente en el ciclo hormonal de la mujer para prevenir la ovulación y, en algunos casos, dificultar la implantación de un óvulo fecundado. (Romero, y otros, 2023).

- **Píldoras anticonceptivas:**

Son una opción popular entre los jóvenes adultos debido a su facilidad de uso. Sin embargo, su efectividad depende de tomarlas a la misma hora todos los días. Además, algunos jóvenes adultos pueden experimentar efectos secundarios como cambios de humor o aumento de peso. (Romero, y otros, 2023).

- **Inyección anticonceptiva:**

La inyección es conveniente, ya que se aplica cada tres meses, lo que reduce el riesgo de olvido. Sin embargo, puede ser menos adecuada para jóvenes adultos que puedan sentirse incómodos con la idea de recibir inyecciones regulares. Algunos efectos secundarios, como aumento de peso o cambios en el ciclo menstrual, pueden (Romero, y otros, 2023).

- **Implantes hormonales**

Son pequeños tubos colocados bajo la piel que liberan hormonas continuamente. Son muy efectivos, pero la inserción requiere intervención médica. Pueden ser una excelente opción para jóvenes adultos que no desean tener que pensar en la anticoncepción a diario, pero su disponibilidad puede estar limitada dependiendo del sistema de salud.

- **Parche anticonceptivo**

Similar a las píldoras, pero con la ventaja de ser una opción semanal que no requiere de una toma diaria. Es una alternativa que puede ser útil para jóvenes adultos que olvidan tomar la pastilla o que prefieren no usarla. Sin embargo, algunos pueden sentir que el parche es visible o incómodo (Romero, y otros, 2023).

- **Métodos de Barrera**

Los métodos de barrera no solo previenen el embarazo, sino que también protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), lo cual es especialmente relevante para los jóvenes adultos que pueden estar en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (Salazar, 2020).

- **Preservativos (condón)**

El uso de preservativos es una de las opciones más accesibles, económicas y fáciles de usar. Además, protegen contra el VIH y otras ITS. Sin embargo, la efectividad depende de su uso correcto y consistente. A menudo, los jóvenes adultos pueden tener dudas sobre cómo usarlos correctamente o pueden sentirse avergonzados al comprarlos o al usarlos durante el sexo (Casey, 2023).

- **Diafragma**

Aunque es menos común, el diafragma puede ser una opción efectiva cuando se usa junto con un espermicida. Requiere de colocación previa al acto sexual, lo que puede ser incómodo o poco práctico para algunos. Además, no protege contra las ITS, lo que limita su utilidad en algunos contextos (Casey, 2023).

- **Métodos Intrauterinos (DIU)**

Los métodos intrauterinos son altamente efectivos y, por lo general, recomendados para mujeres que ya han tenido hijos. Sin embargo, algunos jóvenes adultos pueden ser reacios a considerar el DIU debido a su necesidad de intervención médica para su colocación y posible incomodidad (Duque, y otros, 2023).

- **Dispositivo intrauterino (DIU)**

Los DIU pueden ser hormonales o de cobre. Los DIU hormonales liberan progesterina, mientras que los de cobre funcionan creando un ambiente hostil para los espermatozoides. Aunque son muy efectivos y tienen una duración prolongada (de 3 a 10 años), el DIU puede ser doloroso en su inserción, lo que puede desincentivar su uso de jóvenes adultos. Además, algunos pueden no estar preparadas para una intervención médica de este tipo (Duque, y otros, 2023).

- **Métodos Naturales**

Los métodos naturales requieren que los jóvenes adultos sigan con mucha atención su ciclo menstrual y otros signos físicos, lo cual puede ser complicado para las personas jóvenes, cuyas menstruaciones aún pueden no ser regulares (Lopera Echavarría et al., 2019)

- **Método del ritmo o calendario**

Este método se basa en el seguimiento del ciclo menstrual para evitar las relaciones sexuales en los días fértiles. Es un método menos confiable, especialmente para jóvenes adultos, ya que los ciclos menstruales pueden ser irregulares durante el periodo de desarrollo. (Lopera Echavarría et al., 2019).

- **Método de la temperatura basal y observación del moco cervical**

Ambos métodos requieren un seguimiento constante y un conocimiento profundo del propio cuerpo. Son difíciles de manejar en mujeres, especialmente porque pueden ser afectados por múltiples factores (estrés, enfermedades, cambios hormonales), lo que disminuye su eficacia (Lopera Echavarría et al., 2019).

- **Métodos Quirúrgicos**

La esterilización es un método anticonceptivo permanente y no es comúnmente recomendado para jóvenes adultos, ya que su irreversibilidad implica que se tomen decisiones muy difíciles a una edad temprana, cuando los jóvenes adultos pueden no estar completamente seguros de su deseo de no tener hijos en el futuro (Samaniego et al., 2019).

- **Esterilización**

La esterilización quirúrgica, como la ligadura de trompas en mujeres o la vasectomía en hombres, es una opción definitiva que generalmente no se ofrece a jóvenes adultos sin una evaluación exhaustiva. La reversibilidad de estos procedimientos es incierta y, por lo tanto, no se recomienda a los jóvenes adultos, que aún pueden cambiar su perspectiva sobre la maternidad o paternidad (Álvarez, F, & D, 2024).

- **Métodos de Emergencia**

Los métodos anticonceptivos de emergencia son útiles para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección o cuando fallan otros métodos anticonceptivos.

- **Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE)**

Aunque es un recurso valioso en situaciones de emergencia, la PAE no debe ser utilizada regularmente. No es tan efectiva como otros métodos anticonceptivos cuando se usa repetidamente. Además, el acceso a la PAE puede estar restringido en algunas regiones y, en algunos casos, los jóvenes adultos pueden sentirse incómodos al pedirla debido a estigmas sociales (Acevedo-Osorio et al., 2019).

1.5.2.4 Educación sexual

Es interesante ver cómo la educación sexual en Ecuador está enfrentando desafíos tanto en su implementación formal en el sistema educativo como en la adopción de enfoques coeducativos y no sexistas. La dependencia de la voluntad individual y a medidas obligatorias para asegurar una educación sexual integral y equitativa para los estudiantes (Álvarez & Aveiga, 2023).

Legislativamente, Ecuador ha aprobado leyes que apoyan la educación sexual en las instituciones superiores, reconociendo la importancia de brindar a los estudiantes información precisa y adecuada sobre temas relacionados con la sexualidad, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la anticoncepción y

el respeto a la diversidad sexual. Sin embargo, la implementación de estas leyes y políticas a nivel institucional puede ser desigual y depende en gran medida de la voluntad y el compromiso de los docentes y las instituciones educativas (J, Millspaugh, Stuart, & Anne, 2024).

Uno de los principales desafíos es la falta de formación adecuada de los docentes en educación sexual. Muchos docentes no reciben formación específica en esta área durante su formación inicial, lo que les impide abordar eficazmente estos temas en el aula. Además, la ausencia de espacios formales en el currículo dedicados a la educación sexual como cuerpo teórico por derecho propio también representa una limitación para enseñar estos temas de manera integral (Martinez, 2020).

Otro aspecto importante es la necesidad de adoptar enfoques coeducativos y no sexistas en la educación sexual, con el fin de erradicar las fuentes de desigualdad de género y promover una conciencia crítica respecto a ella. Esto requiere políticas más sólidas y medidas obligatorias para garantizar que la educación sexual sea inclusiva y equitativa para todos los estudiantes, independientemente de su género u orientación sexual (Castro, Vargas, & Huerta, 2020).

En resumen, la educación sexual en Ecuador enfrenta desafíos importantes en términos de implementación efectiva, capacitación docente y adopción de un enfoque neutral en cuanto al género. Para hacer frente a estos desafíos, las autoridades educativas, los docentes y la sociedad en general deberán asumir un compromiso sostenido para garantizar que todos los estudiantes reciban una educación sexual integral y respetuosa (Maya, Salazar, Riofrio, & Loaiza, 2020).

1.5.2.5. Estudiantes del ISTE

Los estudiantes del ISTE se encuentran en una etapa educativa fundamental en el proceso de formación de cualquier individuo, ya que constituyen el último ciclo de la educación secundaria, generalmente comprendido entre los 18 y 25 años, aunque la edad exacta puede variar dependiendo del sistema educativo de cada país. En la fase de la educación tiene una importancia clave porque marca la transición de los jóvenes hacia etapas más avanzadas de su vida académica y profesional. Su principal objetivo es ofrecer una preparación integral que permita a los estudiantes tomar decisiones informadas sobre su futuro, ya sea continuando con estudios superiores, incorporándose al mercado laboral o desarrollando habilidades y competencias profesionales (Estrada, 2023).

Los estudiantes no solo adquieren conocimientos académicos, sino que también comienzan a orientarse hacia áreas más específicas que les permitirán tomar decisiones sobre su futuro. En muchos sistemas educativos, se les ofrece la posibilidad de elegir entre diversas especializaciones, como ciencias, humanidades, artes o tecnología, lo que les permite profundizar en los temas de su interés y desarrollar habilidades más especializadas (Ministerio de Educación del Ecuador, 2016).

La posibilidad de especialización no solo les ayuda a enfocarse en un área que resuene con sus intereses personales y profesionales, sino que también les proporciona las herramientas necesarias para desempeñarse en el ámbito laboral o para continuar con estudios de mayor nivel en la educación superior.

- **Características de la institución ISTE**

Los estudiantes de la institución ISTE están atravesando un momento de importantes cambios físicos, cognitivos, sociales y emocionales, lo que influye en su desempeño académico y en su comportamiento general:

Desarrollo cognitivo y académico. - Los jóvenes adultos de esta edad se encuentran en una etapa de desarrollo cognitivo según la teoría de Jean Piaget, que corresponde a la etapa de operaciones formales. En esta fase, los estudiantes adquieren la capacidad de pensar de manera más abstracta, lógica y crítica, lo que les permite comprender conceptos complejos y resolver problemas más difíciles. Sin embargo, también experimentan un proceso de transición en el que aún están desarrollando habilidades para la toma de decisiones autónomas y la planificación a largo plazo (Molina, 2020).

Desarrollo emocional y social. - Según Erik Erikson, los jóvenes adultos se encuentran en la etapa de identidad vs. confusión de roles, en la cual buscan definir su identidad y lugar en la sociedad. En este sentido, los estudiantes de la institución ISTE pueden experimentar una fuerte presión para tomar decisiones sobre su futuro académico y profesional, lo que puede generar incertidumbre, estrés y ansiedad.

Además, las interacciones sociales y educativas tienen un gran impacto en su desarrollo emocional y en la formación de su identidad (Bordignon, 2021).

Factores motivacionales y personales. - Los estudiantes de la institución ISTE tienen diferentes motivaciones, intereses y capacidades. Algunos pueden estar altamente motivados por el deseo de continuar sus estudios superiores, mientras que otros pueden sentir desinterés debido a la falta de una conexión clara entre su

educación y sus intereses personales. El nivel de motivación y el sentido de pertenencia a la comunidad institucional superior son factores claves para su rendimiento académico (Revista Sinapsis, 2020).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño metodológico

El presente estudio es de naturaleza no experimental, dado que se basa en datos obtenidos mediante encuestas aplicadas a los estudiantes, sin manipular variables independientes; por ende, se centró en analizar los datos tal como fueron recopilados, lo cual permite una comprensión más fiel y natural de las realidades que enfrentan los estudiantes. La utilización de la encuesta facilitó la recopilación de respuestas estandarizadas, lo que a su vez permitió realizar un análisis cuantitativo sobre la importancia de la educación sexual en la prevención del embarazo joven adulto (Álvarez, F, & D, 2024).

Asimismo, el estudio emplea un diseño de corte transversal, lo que significa que los datos fueron recogidos en un periodo de tiempo, por ende, el enfoque conlleva a obtener una visión precisa y actual del conocimiento que los estudiantes tienen sobre la educación sexual y embarazo no previsto. A través de este diseño, se logró capturar información relevante de manera puntual, lo que proporciona una base sólida para el análisis de las tendencias y variaciones dentro de la población estudiada (Alban et al., 2020).

Las técnicas de correlación pueden ayudar a revelar patrones significativos, como una posible relación positiva entre un mayor nivel de educación sexual y una mejor comprensión de las estrategias preventivas.

2.2 Enfoque de investigación

En trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se proporciona una base objetiva sobre la prevalencia de ciertos comportamientos o actitudes; complementa donde los resultados con una visión más profunda de las percepciones, experiencias y actitudes de los estudiantes saben o hacen, sino también a cómo piensan y sienten sobre el tema, brindando una comprensión sobre las estrategias de prevención del embarazo, obtenidas mediante unas encuestas. Con el fin de capturar patrones sobre el conocimiento de los embarazos en jóvenes adultos en los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina del paralelo A, B y C del ISTE

2.3 Cuestionario e instrumentos utilizados

La encuesta fue diseñada con el propósito de cumplir los objetivos propuestos en la investigación se centrará en el conocimiento a las diferentes estrategias de

prevención de embarazos en adultos jóvenes. La herramienta de estudio está estructurada por 17 preguntas inteligentemente diseñadas sobre el tema a investigar, también utilizará la escala Likert para medir el conocimiento de los estudiantes del estudio. Para su fiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach en la encuesta, ya que la información es significativa. A través de este estudio, se espera contribuir a la mejora del entorno educativo y a la formación de estudiantes capacitados y comprometidos con la prevención de riesgos asociados al embarazo no deseados.

2.3.1. Estrategias de prevención de embarazo no previsto

Las estrategias de prevención de embarazo no previsto se configuran como un conjunto integral de acciones, programas y medidas que buscan reducir la tasa de embarazos no deseados, especialmente en la población de jóvenes adultos, que es particularmente vulnerable a este fenómeno debido a la falta de información, la presión social y la ausencia de recursos adecuados. Estas estrategias se fundamentan en diversas intervenciones, tales como talleres de educación en salud sexual y reproductiva, diseñados para proporcionar a los jóvenes conocimientos sobre su cuerpo, los métodos anticonceptivos disponibles y los riesgos asociados con la actividad sexual no protegida. Además, se desarrollan campañas de concientización que promueven el uso de anticonceptivos como una herramienta esencial para prevenir embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual (Manosalvas, Guerra, & Huitrado, 2022).

La distribución accesible de anticonceptivos, junto con la creación de espacios para fomentar la comunicación abierta sobre sexualidad, tanto en el hogar y las instituciones educativas, son elementos clave en la promoción de un enfoque más responsable hacia la sexualidad de los jóvenes adultos. Estas estrategias también se apoyan en el fortalecimiento de los derechos reproductivos de las jóvenes, garantizando que tengan acceso a servicios de salud adecuados, que respeten su autonomía y decisiones (Delgado, 2022)

El objetivo principal de estas intervenciones es, brindándoles no solo información precisa y actualizada, sino también el apoyo necesario para tomar decisiones responsables y conscientes sobre su salud sexual, lo que, en última instancia, contribuye a reducir la incidencia de embarazos no previstos y promueve un desarrollo integral y saludable. De esta manera, se busca fomentar una vida sexual más responsable, segura y libre de estigmas, en la que los jóvenes adultos puedan ejercer

su derecho a decidir sin consecuencias no deseadas que afecten su bienestar físico, emocional y social.

2.4 Población

La población objeto de estudio está conformada por los estudiantes del segundo semestre de la jornada matutina del Instituto Técnico Superior en Educación (ISTE), específicamente de los paralelos A, B y C. Esta población se encuentra organizada en tres grupos, todos pertenecientes al segundo semestre de Enfermería, con clases de lunes a viernes en horarios matutinos. El grupo A está compuesto por 28 alumnos, el grupo B por 30, y el grupo C por 33, sumando un total de 91 estudiantes.

2.5 Muestreo

Se utilizó un muestreo intencional al establecer criterios de inclusión dentro de los cuales se tomó como muestra a 40 estudiantes del ISTE de la carrera de enfermería a los cuales se les aplicó la encuesta y así poder obtener los resultados requeridos.

2.6 Recursos

Recursos humanos

- Docente tutor.
- Autores del proyecto.
- Estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE).
- Autoridades del ISTE.

Recursos institucionales

- Instituto superior España (ISTE).

Recursos tecnológicos

- Computadoras.
- Impresoras.
- Dispositivos de almacenamiento.
- Internet.

Recursos Materiales

- Hojas de papel Bond.
- Impresiones.
- Consentimiento informado.
- Encuesta.
- Esferos.
- Transporte.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Tabla 1

Métodos hormonales.

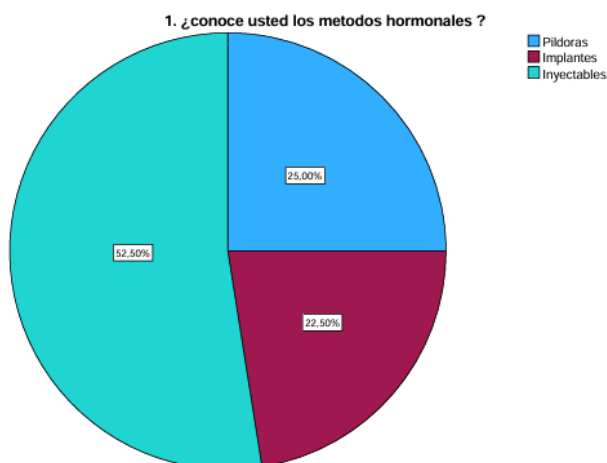
1. ¿conoce usted los metodos hormonales ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pildoras	10	25,0	25,0	25,0
	Implantes	9	22,5	22,5	47,5
	Inyectables	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 1

Métodos hormonales.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En la tabla 1 Los inyectables son el método anticonceptivo más utilizado en esta muestra, representando más de la mitad de los casos 52.5%, seguido por las píldoras 25% y los implantes 22.5%. Esto sugiere una preferencia significativa por los métodos hormonales de aplicación periódica frente a otros métodos.

Tabla 2

Uso de las píldoras anticonceptivas

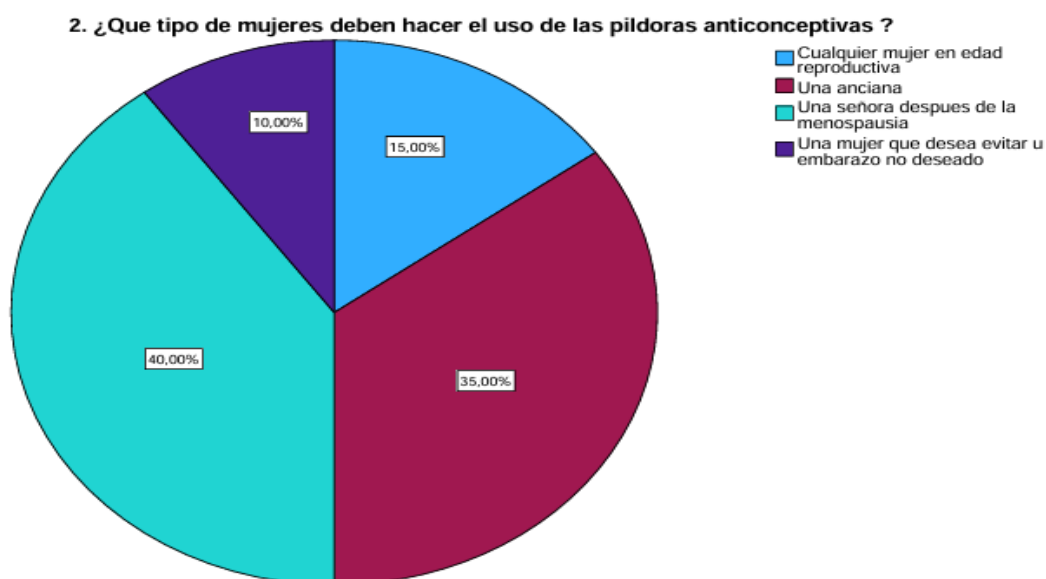
2. ¿Que tipo de mujeres deben hacer el uso de las píldoras anticonceptivas ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cualquier mujer en edad reproductiva	6	15,0	15,0	15,0
	Una anciana	14	35,0	35,0	50,0
	Una señora despues de la menopausia	16	40,0	40,0	90,0
	Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 2

Uso de las píldoras anticonceptivas.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

La tabla muestra la distribución de 40 personas en diferentes categorías relacionadas con su estado reproductivo la mayoría de las respuestas 40% indican que el producto o servicio está dirigido a señoras después de la menopausia. Un porcentaje considerable 35% también considera que está dirigido a ancianas. Un 15% cree que es para cualquier mujer en edad reproductiva, mientras que solo un 10% piensa que es para mujeres que desean evitar un embarazo no deseado.

Tabla 3

Dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva.

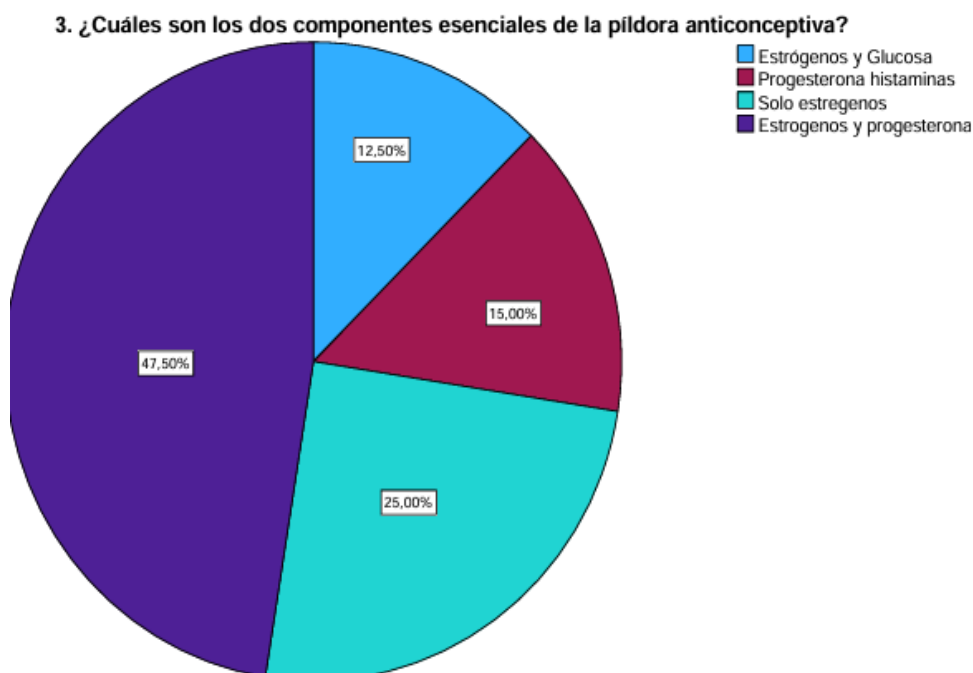
3. ¿Cuáles son los dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estrógenos y Glucosa	5	12,5	12,5	12,5
	Progesterona histaminas	6	15,0	15,0	27,5
	Solo estregenos	10	25,0	25,0	52,5
	Estrogenos y progesterona	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 3

Dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En el análisis de los tipos de tratamientos hormonales los datos indican que la combinación de estrógeno y progesterona es la opción más popular, con un 47,5% de preferencia, lo que refleja una inclinación por terapias que incluyen ambos componentes hormonales, Le sigue el uso de solo estrógenos, con un 25%, lo que sugiere que este tratamiento también es considerado, aunque en menor medida, para

aquellas situaciones en las que solo se requiere este tipo de hormona. Las combinaciones de progesterona e histaminas y los estrógenos glucosa tienen una menor representación, con un 15% y un 12,5%, respectivamente, lo que puede indicar que estos enfoques son menos comunes o utilizados en contextos más específicos.

Tabla 4

Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes.

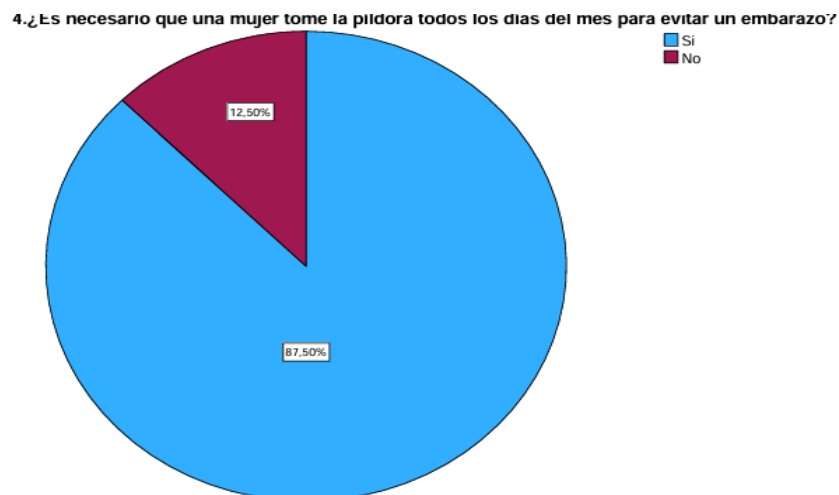
4.¿Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes para evitar un embarazo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	35	87,5	87,5	87,5
	No	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 4

Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

Los encuestados responden de la tabla 4 y la gráfica 4 sobre el tiempo de consumo de píldoras revela que el 87,5% de 40 estudiantes han recibido información sobre las píldoras hormonales, mientras que el 12,5% buena los estudiantes aún tiene

desconocimientos sobre el contenido y la profundidad de educación sexual, así como sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 5

Métodos de barrera.

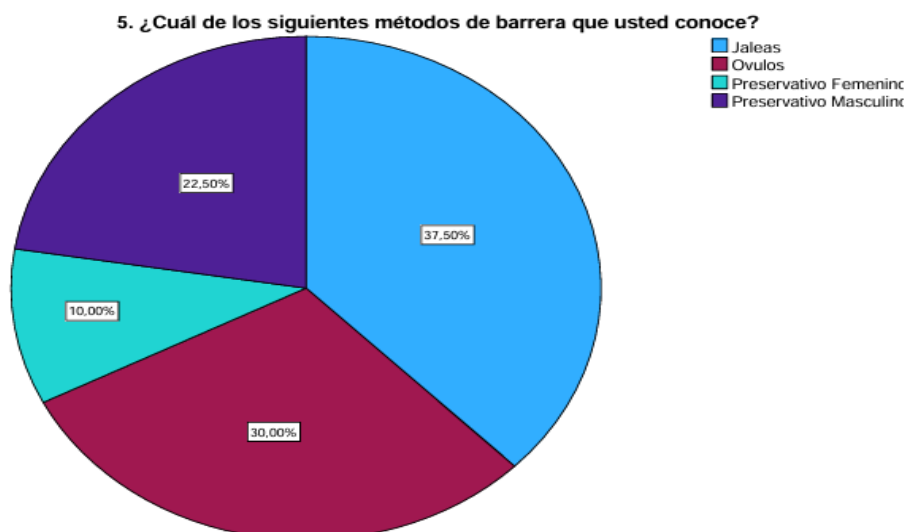
5. ¿Cuál de los siguientes métodos de barrera que usted conoce?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Jaleas	15	37,5	37,5	37,5
	Ovulos	12	30,0	30,0	67,5
	Preservativo Femenino	4	10,0	10,0	77,5
	Preservativo Masculino	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 5

Métodos de barrera.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En el análisis de la tabla 5 y la gráfica 5 el método anticonceptivo más utilizado, con un porcentaje del 37.5%. son las jaleas y con una frecuencia de 12 y un porcentaje del 30.0% el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo masculino con un porcentaje del 22.5%. en las relaciones sexuales, los encuestados se sienten preparados en usar preservativos que son métodos de barrera. Y el tercer método

son los óvulos los Preservativos femeninos es el método anticonceptivo menos utilizado, con una frecuencia de 4 y un porcentaje del 10.0%.

Tabla 6

Función del método de barrera.

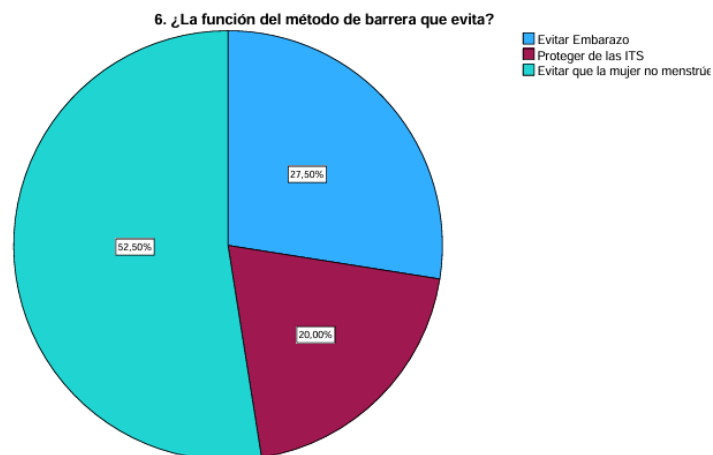
6. ¿La función del método de barrera que evita?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Evitar Embarazo	11	27,5	27,5	27,5
	Proteger de las ITS	8	20,0	20,0	47,5
	Evitar que la mujer no menstrúe	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 6

Función del método de barrera.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En la función de los métodos de barrera de la tabla 6 y la gráfica 6 con un porcentaje de la mayoría de los encuestados el 52,5% considera como principal motivación evitar que la mujer no menstrúe, lo que podría estar relacionado con la preferencia por tratamientos que ofrezcan beneficios más allá de la prevención de embarazo. Le sigue la protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITIS), con un 27,5%, lo que refleja la importancia de la salud sexual y la prevención de enfermedades, aunque con menor énfasis en comparación con la interrupción del ciclo

menstrual. Finalmente, la motivación de evitar un embarazo ocupa el 20% de las respuestas, lo que sugiere que, aunque sigue siendo un factor relevante, no es la principal razón para el uso de anticonceptivos en este contexto.

Tabla 7

Estructura del Condón.

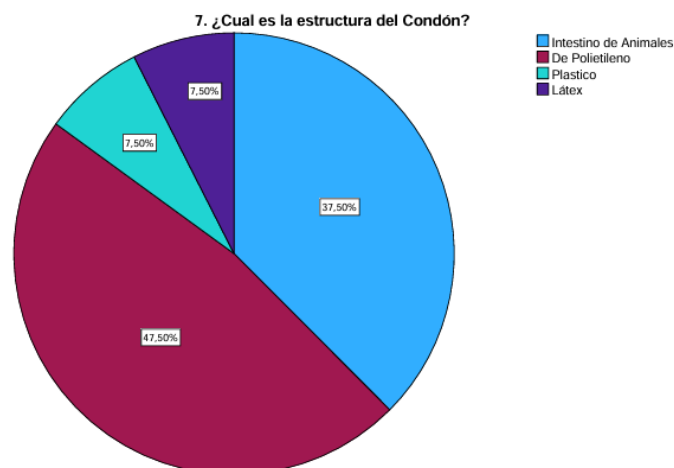
7. ¿Cual es la estructura del Condón?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Intestino de Animales	15	37,5	37,5	37,5
	De Polietileno	19	47,5	47,5	85,0
	Plastico	3	7,5	7,5	92,5
	Látex	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 7

Estructura del Condón.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

Los materiales utilizados para la fabricación de productos, como podría ser en el contexto de preservativos u otros dispositivos, se observan que el polietileno es el material más predominante, con un 47,5% de las respuestas, lo que refleja su popularidad y confianza debido a sus propiedades de elasticidad y efectividad. Le sigue el intestino de animales con un 37,5%, indicando que también es una opción significativa, probablemente por su accesibilidad y características prácticas. Por otro lado, los materiales como el plástico y el látex tienen una representación menor, con

un 7,5% cada uno, lo que podría indicar una preferencia más reducida o su uso en contextos más específicos o tradicionales.

Tabla 8

Certificación sanitaria que contienen los métodos anticonceptivos.

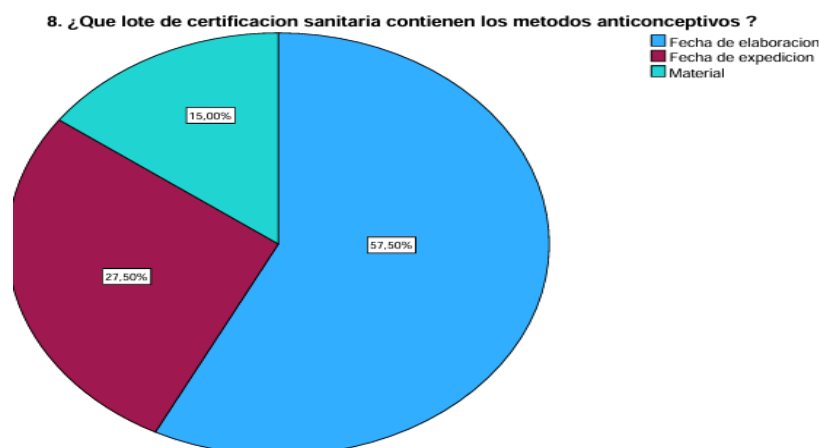
8. ¿Que lote de certificacion sanitaria contienen los metodos anticonceptivos ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Fecha de elaboracion	23	57,5	57,5	57,5
	Fecha de expedicion	11	27,5	27,5	85,0
	Material	6	15,0	15,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 8

Certificación sanitaria que contienen los métodos anticonceptivos.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En la tabla 8 y el gráfico 8 los factores más relevantes al momento de elegir un producto, como podría ser un anticonceptivo o similar, se destaca que la fecha de vencimiento donde el criterio más importante para los encuestados, con un 57,5%. Además, la preocupación por los materiales de fabricación, con un 27,5%, lo que refleja un interés considerable en los componentes del producto, probablemente relacionado con la calidad y las posibles reacciones alérgicas. Y, el lugar donde se adquiere ocupa el 15% de las respuestas, indicando que, aunque importante, este factor

tiene menos peso en la toma de decisión en comparación con la fecha de vencimiento y los materiales.

Tabla 9

Tiempo de uso del condón.

9. ¿Cuál es el tiempo de uso del condón?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Unas pocas horas	6	15,0	15,0	15,0
	Una semana	5	12,5	12,5	27,5
	Una sola relacion sexual	29	72,5	72,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 9

Tiempo de uso del condón.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En el análisis de la tabla 9 y grafica 9 de la duración del efecto de un método anticonceptivo o de protección, se observa que la opción más comúnmente seleccionada es una sola relación sexual, con un 72,5%, lo que sugiere que la mayoría de los encuestados percibe que la protección o el efecto del producto dura específicamente durante el acto sexual. Le sigue la opción de una semana, con un 15%, y unas pocas horas, con un 12,5%, que indican una menor percepción de duración del

efecto. Por ende, el patrón refleja una clara tendencia hacia la idea de que la protección debe ser inmediata y limitada a la duración del encuentro sexual.

Tabla 10.

Métodos quirúrgicos.

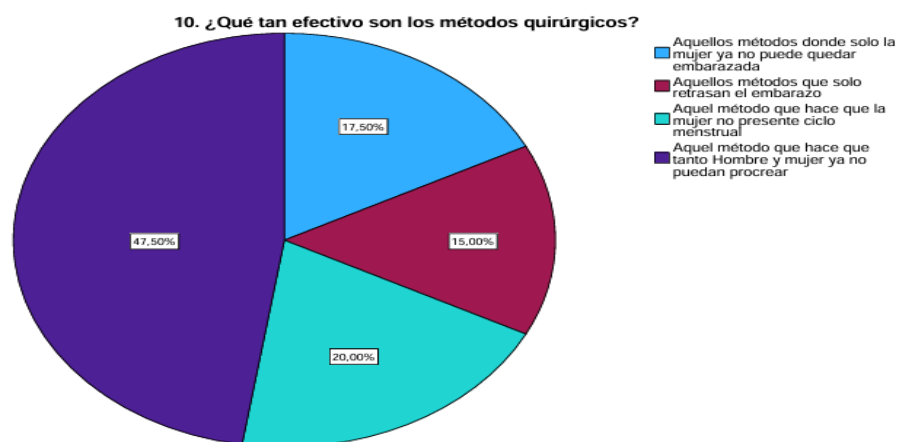
10. ¿Qué tan efectivo son los métodos quirúrgicos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada	7	17,5	17,5	17,5
	Aquellos métodos que solo retrasan el embarazo	6	15,0	15,0	32,5
	Aquel método que hace que la mujer no presente ciclo menstrual	8	20,0	20,0	52,5
	Aquel método que hace que tanto Hombre y mujer ya no puedan procrear	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 10.

Métodos quirúrgicos.



Nota. Elaboración propia. (2025).

Análisis e interpretación

Según su función, en la tabla 10 y el gráfico 10 se observa que la opción más prevalente es aquella que implica que tanto el hombre como la mujer no puedan procrear, con un 50%. En las opciones que describen métodos que afectan exclusivamente a la mujer, como aquellos que no solo retrasan el embarazo y los que hacen que la mujer no pueda quedar embarazada, con un 15% cada uno, lo que indica una menor preferencia por opciones que solo involucran a la mujer. y el 20% restante

se inclina hacia aquellos métodos que hacen que la mujer no tenga ciclo menstrual, lo que refleja un interés en opciones que ofrecen beneficios adicionales más allá de la prevención del embarazo.

Tabla 11

Tipo de género que se realizan el método quirúrgico.

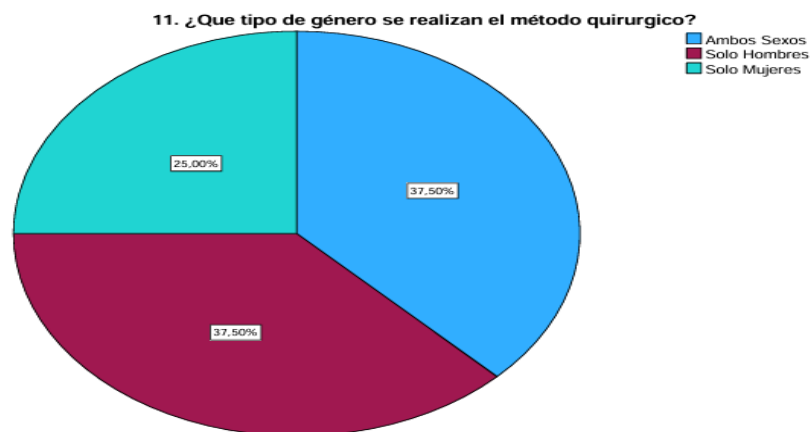
11. ¿Que tipo de género se realizan el método quirúrgico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ambos Sexos	15	37,5	37,5	37,5
	Solo Hombres	15	37,5	37,5	75,0
	Solo Mujeres	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia. (2025).

Gráfico 11

Tipo de género que se realizan el método quirúrgico.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

Sobre el uso de métodos anticonceptivos, en la tabla 11 y el gráfico 11 se observa una distribución equitativa entre los enfoques que asignan la responsabilidad exclusivamente a un solo género. Tanto "solo hombres" como "solo mujeres" tienen una representación del 37,5%, lo que indica que, para los encuestados, es igualmente común pensar que la responsabilidad de la anticoncepción puede recaer en uno u otro género de manera individual. Por otro lado, el 25% de los participantes considera que

la responsabilidad debería ser compartida entre ambos sexos, lo que refleja una percepción de equidad en la distribución de las responsabilidades reproductivas.

Tabla 12

Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos.

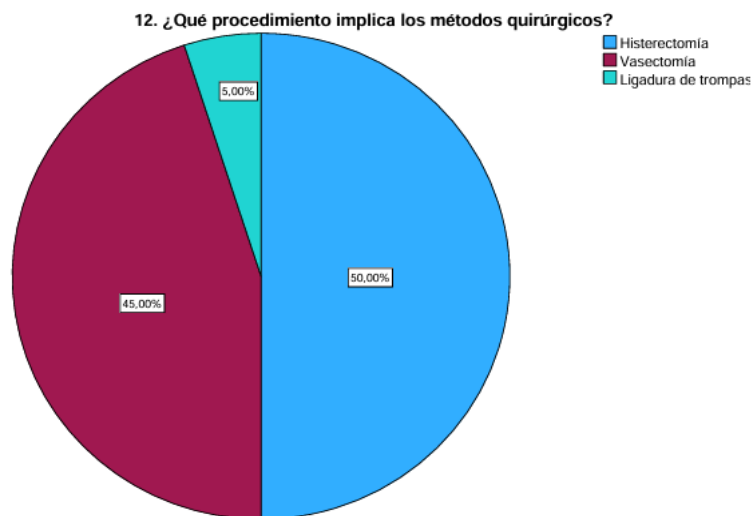
12. ¿Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Histerectomía	20	50,0	50,0	50,0
	Vasectomía	18	45,0	45,0	95,0
	Ligadura de trompas	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 12

Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

Los sobre procedimientos quirúrgicos definitivos de anticoncepción, los resultados muestran que la ligadura de trompas es la opción más elegida, con un 50% de las respuestas, lo que sugiere una mayor inclinación hacia este método en mujeres como forma de control permanente de la fertilidad. De igual manera la vasectomía, con un 45%, lo que indica que, aunque la ligadura de trompas es más popular, la

vasectomía es una opción también bastante considerada, especialmente entre los hombres. Por último, la histerectomía conlleva ser una de la opción menos preferida, con solo un 5%, lo que refleja que este procedimiento, que va más allá de la anticoncepción al implicar la extirpación del útero, es visto como una opción menos viable o menos deseable en comparación con los otros métodos.

Tabla 13

El método definitivo proteger el SIDA.

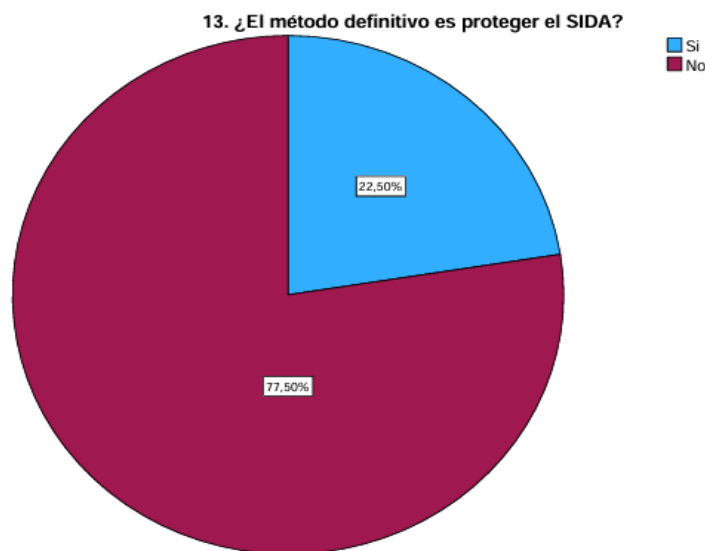
13. ¿El método definitivo es proteger el SIDA?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	9	22,5	22,5	22,5
	No	31	77,5	77,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 13.

El método definitivo proteger el SIDA.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

La mayoría de los encuestados el 80% respondió negativamente, lo que sugiere una actitud predominantemente desfavorable o un desacuerdo hacia lo que se estaba preguntando. En donde el 20% de los participantes indicó una respuesta afirmativa.

Tabla 14

Método quirúrgico que se le practica a una mujer.

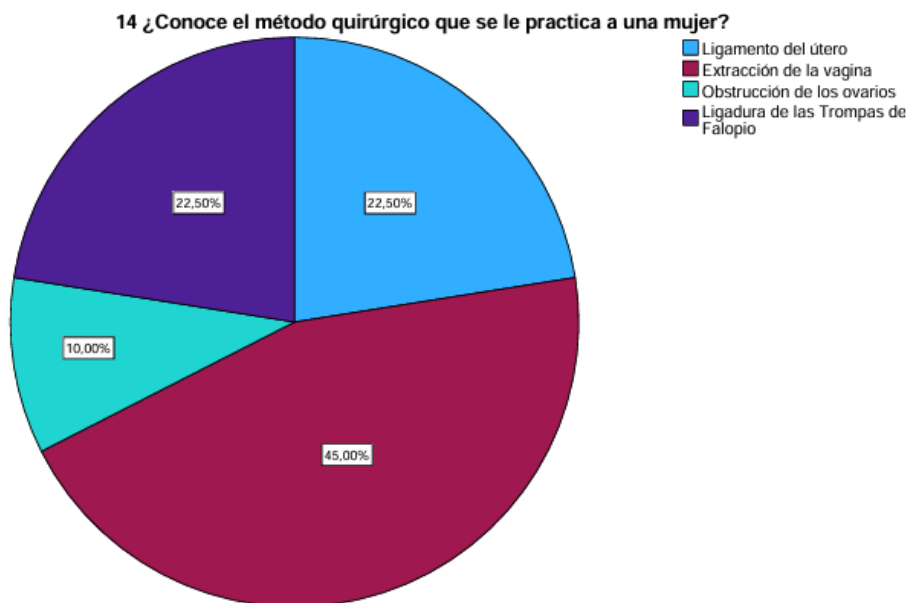
14 ¿Conoce el método quirúrgico que se le practica a una mujer?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ligamento del útero	9	22,5	22,5	22,5
Extracción de la vagina	18	45,0	45,0	67,5
Obstrucción de los ovarios	4	10,0	10,0	77,5
Ligadura de las Trompas de Falopio	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 14.

Método quirúrgico que se le practica a una mujer.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

Los procedimientos quirúrgicos de la tabla 14 y el gráfico 14 están relacionados con la anticoncepción y la salud reproductiva, se observa en la extracción de la vagina es decir que la opción más elegida, con un 45% de las respuestas, lo que sugiere que esta intervención preferida entre los encuestados para evitar el embarazo. Así también, el ligamento del útero y ligaduras de trompas de Falopio, con un 22,5%,

lo que refleja un interés significativo en un procedimiento que también tiene implicaciones para la fertilidad. Y, por último, obstrucción de los ovarios, con un 10%, es la opción menos seleccionada, lo que refleja su menor aplicabilidad o preferencia en comparación con las otras alternativas.

Tabla 15

Qué órgano reproductor de la mujer se realiza el método quirúrgico.

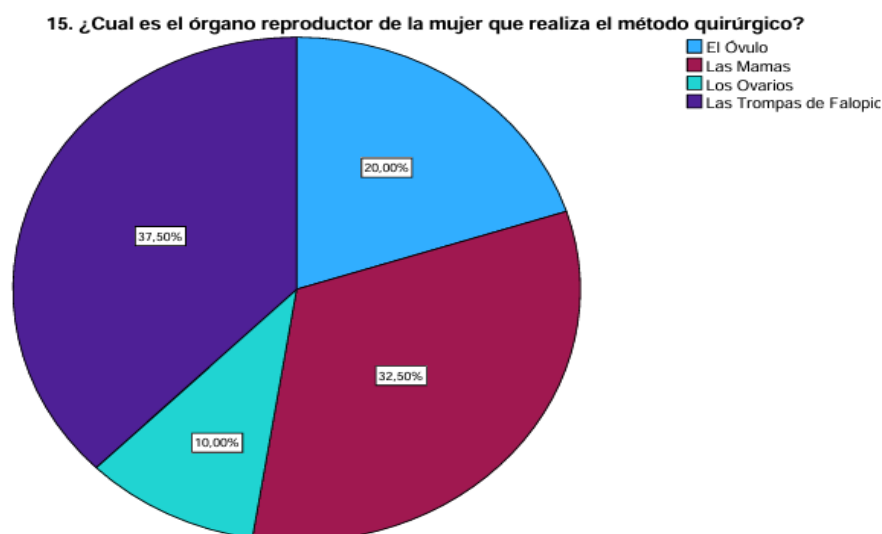
15. ¿Cual es el órgano reproductor de la mujer que realiza el método quirúrgico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	El Óvulo	8	20,0	20,0	20,0
	Las Mamas	13	32,5	32,5	52,5
	Los Ovarios	4	10,0	10,0	62,5
	Las Trompas de Falopio	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia. (2025).

Gráfico 15

Que órgano reproductor de la mujer se realiza el método quirúrgico.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En el análisis de las áreas del sistema reproductivo consideradas en relación con los métodos anticonceptivos o procedimientos de salud reproductiva, los resultados indican que las la trompas de Falopio son las más mencionadas, con un 37,5%, lo que sugiere que este órgano juega un papel central en las opciones anticonceptivas de los encuestados. Las mamas, con un 32,5%, lo que refleja la

importancia de este órgano en la función reproductiva y en algunos métodos anticonceptivos. El ovulo tienen una representación menor, con un 20%, y finalmente, los ovarios, con solo un 10%, aparece como el área menos considerada, lo que puede ser indicativo de una menor relación percibida entre este componente específico y los métodos anticonceptivos.

Tabla 16

Procedimientos quirúrgicos permanentes que se aplica a los hombres.

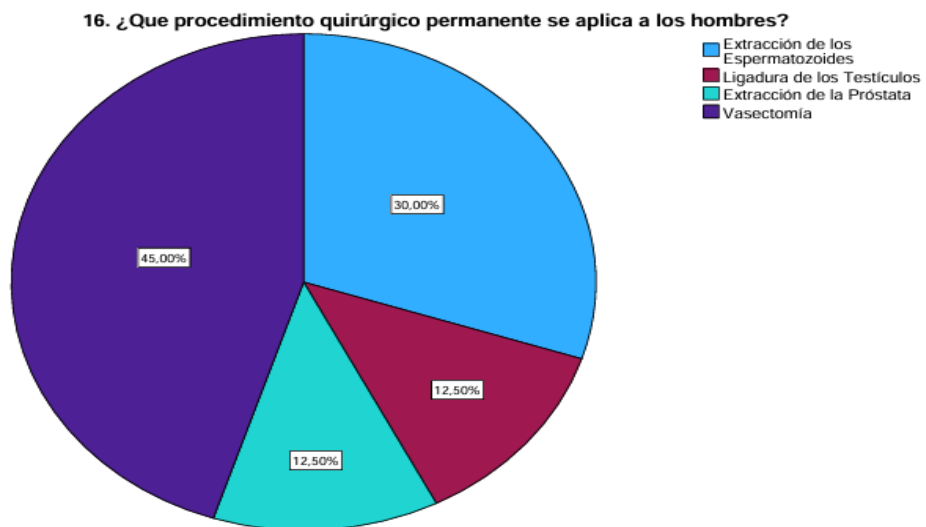
16. ¿Que procedimiento quirúrgico permanente se aplica a los hombres?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Extracción de los Espermatozoides	12	30,0	30,0	30,0
	Ligadura de los Testículos	5	12,5	12,5	42,5
	Extracción de la Próstata	5	12,5	12,5	55,0
	Vasectomía	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 16

Procedimientos quirúrgicos permanentes que se aplica a los hombres.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

En el análisis de los procedimientos quirúrgicos relacionados con la anticoncepción masculina, la vasectomía es la opción más seleccionada, con un 45% de las respuestas, en donde refleja que su prevalencia y aceptación como un método eficaz y comúnmente utilizado para la esterilización masculina. A lo que se refiere de

la extracción de los espermatozoides, con un 30%, lo que sugiere que algunos encuestados también consideran este procedimiento en el contexto de la salud reproductiva masculina, aunque con menos preferencia en comparación con la vasectomía. Las opciones de la extracción de la próstata y ligadura de los testículos, ambas con un 12,5%, tienen una representación más baja, lo que podría indicar que son consideradas menos comunes o viables.

Tabla 17.

Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico.

17. ¿Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	5	12,5	12,5	12,5
	No	35	87,5	87,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, (2025).

Gráfico 17.

Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico.



Nota. Elaboración propia, (2025).

Análisis e interpretación

De las respuestas a la pregunta planteada, de tabla 17 y gráfico 17 se observa que una gran mayoría de los encuestados con el 87,5% respondió negativamente, lo que indica un rechazo o una postura desfavorable hacia lo que se estaba preguntando.

Y el 12,5% de los participantes dio una respuesta afirmativa, lo que refleja una opinión considerablemente menor que apoya o acepta la situación o acción propuesta. entender las razones detrás de esta actitud mayoritaria.

Tabla 18

Alfa de Cronbach

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,706	,850	17

Nota. Elaboración propia, Alfa de Cronbach, (2025).

Análisis e interpretación

En el estudio se considera tener un coeficiente alfa de Cronbach, que indica la consistencia interna de una encuesta llegando a ser de 0,706, en donde los valores superiores a 0,7 se consideran suficientes para garantizar la fiabilidad del instrumento y que los mismo se han intervenidos mediante el proceso estadístico (Ruiz M. L., 2019).

Tabla 19

Cuidados de enfermería como estrategias de prevención de embarazo no previstos en jóvenes adultos.

Estrategia	Descripción
Sesiones de Psicoeducación sobre Anticoncepción	Talleres educativos sobre métodos anticonceptivos donde haga énfasis al uso adecuado de preservativos, píldoras, dispositivo Inter Uterino (DIU), como hormonal y de cobre, para abordar creencias erróneas. (Rodrigo A. , 2023)
Fomento de Conversaciones Positivas	Espacios abiertos de diálogo para discutir sin tabúes sobre sexualidad y anticoncepción, promoviendo una comprensión más profunda (Valentina & Salazar, 2024).
Ambientes sensoriales adecuados para fomentar la salud reproductiva y anticoncepción	Crear un ambiente seguro, cómodo y respetuoso que favorezca la confianza para hablar sobre sexualidad y métodos anticonceptivos (Andaluza, 2020).
Red de Apoyo Social	Crear espacios en el ISTE donde los estudiantes puedan compartir inquietudes sobre salud sexual y anticoncepción, fortaleciendo su seguridad emocional (Trabajadores, 2024).
Seguimiento Continuo	Sistema de monitoreo a largo plazo para garantizar el uso eficaz de los métodos anticonceptivos y la toma de decisiones fundamentales en temas de salud sexual. (OMS, 2023).

Nota. Elaboración propia, (2025).

El cuidado de enfermería se considera fundamental para promover la salud integral, y en el contexto de la Educación Sexual Integral (ESI) para jóvenes adultos en el ISTE, se debe ofrecer una atención holística que abarque tanto los aspectos físicos como mentales y emocionales de los estudiantes. A través de diversas estrategias, las enfermeras y enfermeros pueden desempeñar un papel clave en la

prevención, educación y apoyo a los jóvenes, fomentando un enfoque integral hacia la salud sexual y reproductiva.

Las enfermeras pueden organizar sesiones de psicoeducación sobre anticoncepción, donde estén intrínsecamente relacionadas no solo con sesiones informativas sobre los diferentes métodos anticonceptivos, sino que también incluyen un enfoque a aspectos de desarrollo de conductas adecuadas en lo que hace énfasis a lo cognitivo de los estudiantes a identificar y modificar creencias erróneas o miedos relacionados con el uso de anticonceptivos, lo que fortalece la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual.

Las enfermeras pueden guiar estos espacios para asegurar que la información proporcionada sea clara, precisa y relevante. Fomentar conversaciones abiertas y positivas también es esencial. Crear un ambiente libre de tabúes, donde los estudiantes puedan discutir sin prejuicios sobre temas de sexualidad y anticoncepción, ayudará a reducir la desinformación y los temores asociados. Para facilitar este proceso, las enfermeras pueden modificar el entorno en el aula para que sea seguro y cómodo, promoviendo un ambiente donde los jóvenes se sientan respetados y confiados al compartir sus dudas e inquietudes.

Además, se involucra que dentro del marco de la Educación Sexual Integral no solo se limita a la educación sobre anticoncepción, sino que abarca una atención integral que promueve la salud mental, física y emocional de los jóvenes adultos. Las enfermeras juegan un papel fundamental en la creación de espacios de apoyo, en la educación continua y en la implementación de estrategias que favorezcan decisiones informadas y responsables sobre la salud sexual.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusión de Resultados

Según (Sanz, M, & Medina, 2023) en su investigación da a conocer que los métodos de barrera que pueden ser utilizados en los jóvenes adultos el 69,2% identifica el método que representa el preservativo femenino mientras que el otro 30,8% no sabe. En relación en los análisis realizados a los estudiantes del instituto superior tecnológico España el 42% utilizan métodos anticonceptivos masculinos y el otro 33% usa el preservativo femenino como métodos de barreras. (Sanz, M, & Medina, 2023).

De acuerdo a la investigación de (Kasano, y otros, 2022) en sus resultados correspondientes a las actitudes el 41,7 % sostienen que la anticoncepción de emergencia solo funcionara una vez antes de la unión entre el espermatozoide y el óvulo dentro del sistema reproductor femenino, y un 25%. Además, el 31,9 % señaló que solo la utilizaría si actúa antes de la fecundación, mientras que un 36,6 % expresó incertidumbre al respecto. Por otro lado, en los análisis realizada a los estudiantes del instituto superior tecnológico España se obtuvo que el 87% de los estudiantes han recibido información sobre la pastilla de emergencia y un 13% que desconoce de los efectos que realiza este método anticonceptivo.

Los posibles efectos psicológicos y sociales asociados a estas decisiones, como la presión para tomar decisiones irreversibles sobre la reproducción, que puede estar influenciada por normas sociales y culturales sobre el control de la fertilidad (Rodrigo S. A., 2024), Los resultados reflejan las tendencias claras hacia la preferencia por métodos anticonceptivos permanentes, especialmente la vasectomía y la ligadura de trompas, y un interés moderado por otros métodos, considerando, la necesidad de información integral sobre salud sexual y reproductiva sigue siendo crucial para reducir brechas en la adopción de métodos de protección contra ITS, así como para mejorar la toma de decisiones informadas y basadas en la salud reproductiva a largo plazo. (Rodrigo S. A., 2024).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina del paralelo A, B, C del ISTE tienen una actitud de desconocimiento sobre las características de los métodos anticonceptivos permite a los jóvenes adultos comprender mejor los diferentes métodos disponibles, su eficacia, y cómo usarlos correctamente, ya que los encuestados, tienen nivel básico de conocimientos sobre métodos anticonceptivos para llevar a cabo su práctica sexual de forma segura.

Los conocimientos de los métodos anticonceptivos en opciones permanentes, como la vasectomía y la ligadura de trompas, lo que podría indicar un conocimiento limitado de otras opciones más accesibles y menos invasivas, como los métodos hormonales o de barrera. Aunque hay un conocimiento básico sobre los métodos permanentes, las respuestas sugieren que existe un vacío en el entendimiento integral de la gama de métodos anticonceptivos disponibles, lo que podría estar limitando la toma de decisiones informadas entre los estudiantes.

Las estrategias diseñadas para la educación sexual, han demostrado ser efectivas al fomentar información de uso adecuado de métodos anticonceptivos entre los jóvenes, las estrategias deben crear un ambiente de confianza entre padres y jóvenes, y en las instituciones incluir sesiones educativas programas de educación sexual, talleres educativos, asegurar el acceso a información precisa y comprensible que aborden temas como la sexualidad y los métodos anticonceptivos esto permite a los jóvenes adultos tomar decisiones informadas, para prevenir embarazos no deseados.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda diseñar e implementar un programa educativo integral sobre salud sexual y reproductiva, que incluya no solo los métodos anticonceptivos, sino también la prevención de ITS y la importancia del consentimiento y el respeto en las relaciones sexuales. Este programa debe estar basado en información científica actualizada y ser accesible para todos los estudiantes. De igual manera, se deben realizar actividades prácticas y talleres interactivos que fomenten una mayor comprensión y reflexión sobre los temas tratados.

De acuerdo con lo estudiado que los estudiantes comprendan la variedad de métodos disponibles, sus beneficios y riesgos, y cómo elegir la opción adecuada según sus circunstancias y necesidades. Se podrían organizar charlas con profesionales de la salud, distribuidores de métodos anticonceptivos y expertos en planificación familiar para brindar información más detallada y personalizada.

Las estrategias educativas deben incluir también el fomento del uso responsable de los métodos anticonceptivos, resaltando la importancia de la planificación familiar y el respeto por las decisiones reproductivas. Es esencial proporcionar a los estudiantes las herramientas para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su salud sexual, además de incluir la temática de la negociación de los métodos de anticoncepción en parejas. De igual manera tengan información se deben realizar actividades prácticas y talleres conferencias, capacitaciones, interactivos que fomenten una mayor comprensión y reflexión sobre los temas tratados.

6. Referencias

- Alarcón, M., Samanes, k., Prado, G. T., Quiñones, M., & Picón, C. (2023). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad publica peruana*. Obtenido de Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/425>
- Almudena de Cabo . (10 de Marzo de 2023). Cuáles son los métodos anticonceptivos más populares entre las jóvenes y cómo elegir el más adecuado. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-64890376>
- Álvarez, A., & Aveiga, V. (2023). Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone- Flavio Alfaro. *Revista Andina de Educación*, *I(1)*, 12-24. Obtenido de <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2024/12/7-AO-84-4-Vasectomia-en-Colombia-un-analisis-comparativo-entre-sexos-1.pdf>
- Álvarez, I. G., F, F. Z., & D, C. W. (2024). Vasectomía en Colombia: un análisis comparativo entre sexos. Obtenido de <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2024/12/7-AO-84-4-Vasectomia-en-Colombia-un-analisis-comparativo-entre-sexos-1.pdf>
- Andaluza, M. P. (2020). Educación pra la sexualidad . En C. publicidad. https://educagenero.org/FormaJoven/Guia_Forma_Joven_Educacion_Sexualidad.pdf.
- Antezana, C., Salazar, L., & Choque, Z. (2024). *Salud Sexual Y Salud Reproductiva Para La Vida Familiar Y Comunitaria*. Obtenido de <https://www.cies.org.bo/wp-content/uploads/2024/04/LIBRO-final.pdf>
- Ashly Mitchel Calderón Flores, A. A. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de PPMS como. *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA* , 44. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9267/1/249119.pdf>
- Bant, A. (2020). Planificación reproductiva. 38. Obtenido de https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_planejamento_reprodutivo_gravidez_e_lactacao_web_es.pdf

- Cánovas, C. J. (2020). El conocimiento efectivo de la anticoncepción. 18. Obtenido de https://files.alapop.org/alap/Serie-E-Investigaciones/N3/Capitulo4_SerieE-Investigaciones_N3_ALAP3.pdf
- Casey, F. E. (Agosto de 2023). Anticonceptivos de barrera. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-de-barrera?ruleredirectid=755>
- Castro , R., Vargas, E., & Huerta , C. (2020). Variables that discriminate the victims and non-victims of cyberbullying in adolescents. *REDIECH*, X(12), 1-15. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5216/521658239011/html/>
- CEPAL. (2024). *Informe Exhaustivo Nacional Beijing+30*. Obtenido de https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/ecuador_-_informe_nacional_2.pdf
- Dariel, F., Vivian, N., & Erika, G. (2021). *Riesgos y complicaciones asociados al embarazo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025
- Delgado, P. (2022). *La importancia de la educación sexual*. Obtenido de <https://observatorio.tec.mx/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
- Dioses, D., Corzo, C., Zarate, J., Vizcarra, V., Zapata, N., & Arredondo, M. (2023). *Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013
- Duque, M., E., M., Duarte, B. C., Tobón, L. M., Sánche, L. V., & E., M.-A. J. (15 de Noviembre de 2023). Patrones de uso de anticonceptivos hormonales en una población de Colombia. págs. 3-6. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522023000100080
- Enriqueta, M., Gloria, M., & Rosa, Z. (2020). *El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica*. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>

- Figuroa , D., Negrin , V., & Garcell , E. (2021). *Riesgos y complicaciones asociados al embarazo* . Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025
- Gallego-Álvarez, I., Fernández-Zapata, W. F., & Cardona-Maya., W. D. (2024). Vasectomía en Colombia: un análisis comparativo entre sexos. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 84(4), 386-391. Obtenido de <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2024/12/7-AO-84-4-Vasectomia-en-Colombia-un-analisis-comparativo-entre-sexos-1.pdf>
- Gamboa, k., López, J., & Loren, P. (2024). Usos y barreras de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de ciencias de la salud la Uceva del municipio de tuluá en el año 2023. 23-72. Obtenido de <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/4433/TG-kgamboa-jlopez-lpotes.pdf?sequence=1>
- Herrejón, A. R. (2020). Nivel de conocimiento sobre los metodos antioceptivos en una poblacion en edad reproductiva de 15 a45 años, desde la perspectiva de Jorgue Peláz Mendoza. págs. 36-17 total 181. Obtenido de <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000805115/3/0805115.pdf>
- J, T. M., Millspaugh, G., Stuart, S., & Anne, L. (2024). Toda nuestra vida: educación sexual para jóvenes adultos, de 18 a 35 años. *Asociación Unitaria Universalista de Congregaciones 1999* 240 págs. Obtenido de <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/our-whole-lives-sexuality-education-young-adults-ages-18-35>
- Kasano, M., P, J., Crespo, H., Gutiérrez, Arias, R., & Alberto, R. (2022). Creencias, actitudes y conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios de medicina. Obtenido de <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2022/08/10.-82-3-AO-PH-anticoncepcion-de-emergencia-3.pdf>
- Langer, A. (2020). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 192-205. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n3/9402.pdf>

- Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). *Cambios en la prevención del embarazo en el Ecuador*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032022000300685
- Martinez, L. (2020). *Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz*. Universidad de Las Tunas. Obtenido de http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160#:~:text=El%20art%C3%ADculo%20hace%20referencia%20al%20embarazo%20precoz%20como,la%20prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20precoz%20en%20esta%20etapa.
- Matzumura-Kasano, J. P., Crespo, H. F., & Ruiz-Arias, R. A. (2022). Creencias, actitudes y conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios de medicina. 21. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322022000300350&script=sci_arttext
- Maya, J., Salazar, P., Riofrio, S., & Loaiza, D. (2020). Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Revista San Gregorio*, 12-14. Retrieved from http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072021000100158&script=sci_arttext
- Mayoclinic. (2024). *Trabajo de parto prematuro*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
- Mena, A. C., & Serrano, M. (2023). *Actividad Sexual y Salud Reproductiva y planificación familiar*. (L. D. Pozo, Ed.) 5. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/Reportes/Actividad_Sexual_y_Salud_Reproductiva-ENSANUT_18.pdf
- Mera, M., & Murillo, M. (2023). *Impacto emocional y su incidencia en las familias de Adultos embarazadas*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/373626887_Impacto_emocional_y_su_incidencia_en_las_familias_de_adolescentes_embarazadas

- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021*. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Educación y comunicación para la promoción de la salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- Mosqueda , L. (2020). *Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160
- OMS. (2023). Educación sexual integra. 4. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
- OMS. (2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OMS. (2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Organización mundial de la Salud . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OPS. (2019). planificación familiar. *Escuela de Salud Pública Bloomberg*, págs. 14-460. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (5 de Septiembre de 2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Páez, B., & Mercedes, D. (2022). *CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL ACCESO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA EN LOS ESTUDIANTES DE CUARTO A DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTADA DE MEDICINA PUCE*

- ENTREMAYO A JULIO DEL 2021.* QUITO. Obtenido de <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/29082>
- Palacios, A., Alonzo, S., Caicedo, D., & Eras, E. (2024). *Estrategias educativas para la prevención de embarazos.* Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8376>
- Quinteros, M., Torres, R., Pérez, M., Quinteros, J., Ávila, F., Molina, E., . . . Macancela, J. (2021). *Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción de emergencia en adolescentes.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1702/170271860007/170271860007.pdf>
- Ravelo, E. B. (29 de Junio de 2021). La identidad sexual y el desarrollo de la sexualidad en el ámbito educativo: una revisión de la literatura científica. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-identidad-sexual-y-el-desarrollo-de-la-sexualidad-en-el-ambito-educativo-una-revision-de-la-literatura-cientifica/>
- Rodrigo, A. (2023). ¿Cómo funciona el DIU? ¿Cuáles son sus ventajas y desventajas? (ORG, Ed.) 12. Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/diu-dispositivo-intrauterino/>
- Rodrigo, S. A. (2024). Análisis de las implicaciones éticas y sociales de la reproducción humana asistida. *Universitat Politècnica de València.*, 2(1), 54. Obtenido de <https://riunet.upv.es/handle/10251/204150>
- Romero, F. S., Santiago, E., Gómez, J. R., Barranquero, M., Gutiérrez, S. A., & Salvador, Z. (2023). Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. 1-7. Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
- Ruiz , J. (2022). *La política de prevención de un embarazo* . Obtenido de <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/iurisdiction/article/view/2529/3058>
- Ruiz, D. M. (2023). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones. <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/53139>.
- Ruiz, D. M. (2023). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones. En U. N.-M. Comunitaria. Respeto - Honestidad - Solidaridad - Responsabilidad Social. Obtenido de <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/53139>

- Ruiz, M. L. (22 de Mayo de 2019). *Alfa de Cronbach (α): qué es y cómo se usa en estadística*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
- Sanz, S., M, I., & Medina, L. (9 de Marzo de 2023). Variables predictoras del uso de los metodos anticonceptivos en jovenes. 9. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-variables-predictoras-del-uso-metodos-S0212656723002068#fig0005>
- Sanz, S., M., I., Alvarz, C., Ortega, L., & Alvares., C. (2024). Variables predictoras del uso de los metodos anticonceptivos en jovenes: una revision sistematica. *ELSERVIER*, 9. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656723002068>
- Sanz-Martos, S., M., I., López-Medina, Álvarez, C., Lucía, G., Donaire, O., & Nieto, C. Á. (02 de Diciembre de 2023). Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática. 2-9. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-variables-predictoras-del-uso-metodos-S0212656723002068#fig0005>
- Sotomayor , P., & Rodríguez , D. (2020). *Factores explicativos de la deserción académica en la Educación Superior Técnico Profesional: el caso de un centro de formación técnica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2431/243165542012/html/>
- Trabajadores, I. d. (2022 de Septiembre de 2024). *Garantiza acceso universal a servicios de salud sexual*. Obtenido de <https://www.gob.mx/issste/prensa/issste-garantiza-acceso-universal-a-servicios-de-salud-sexual>
- Valentina, P. L., & Salazar, J. E. (2024). Campaña de comunicación “Diálogos en confianza” en direccion a la sexualidad. En U. S. USFQ. UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ. Obtenido de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/14081/1/322130-322287.pdf>
- Varela, J. C. (2019). Programas de acción Salud Sexual y Reproductiva. *Sustainability (Switzerland)*, 1-14. Obtenido de <https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsci>

rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484
_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTAR

7. Anexos

7.1. Oficio para obtención de notas.

Ambato 21 de enero de 2025

Lc. Josselin Enríquez, Mg
Coordinadora de la Carrera de enfermería del Instituto Superior España
Presente.-

De mi consideración

Yo Ruth Violeta Huaraca Marcatoma portador de la cédula de ciudadanía CI.0605774538 solicito de la manera más comedida se pueda otorgar el número de matriculados de los paralelos de Segundo de la jornada Matutina del PAO PS 2024-2025.

Por su gentil atención, le agradezco.

Atentamente

Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

0605774538



Anexo 7.2. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: “Estrategias de prevención de embarazo no previsto en estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de paralelo A, B, C del ISTE en el periodo octubre 2024 – febrero 2025.”

Investigador: Ruth Violeta Huaraca Marcatoma

Institución: Instituto Superior Tecnológico España. (ISTE).

- *Estimados estudiantes del ISTE de segundo A, B, C de la jornada matutina:*

Como parte de una investigación académica vinculada a la **carrera de enfermería del Instituto Superior Tecnológico España**, vamos a realizar un estudio sobre **“Estrategias de prevención de embarazo no previsto en estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de paralelo A, B, C del ISTE en el periodo octubre 2024 – febrero 2025.”**, este proyecto busca contribuir al conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

- *¿En qué consiste el estudio?*

Esta invitado a participar respondiendo una encuesta breve relacionado con el uso de métodos anticonceptivos.

La participación tendrá una duración aproximada de 10 a 20 minutos.

Todos los datos se recolectarán de manera confidencial y serán utilizados exclusivamente con fines académicos.

- *¿Es obligatorio participar?*

La participación es completamente voluntaria, el estudiante puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto tenga repercusiones en su vida profesional.

- *Confidencialidad:*

Toda la información recopilada será tratada con la máxima confidencialidad y almacenada de forma segura, en ningún momento se divulgarán datos que permitan identificar a los participantes.

- ***Riesgos y beneficios:***

No existen riesgos significativos asociados a la participación en este estudio.

Aunque no se garantiza un beneficio directo, los resultados de esta investigación podrían aportar valiosa información para mejorar las estrategias educativas.

Si está de acuerdo con la participación del estudiante en este estudio, le solicitamos que marque la casilla al igual de firmar este documento.

- ***Consentimiento:*** He leído y comprendido la información proporcionada y acepto participar en este estudio.

Nombre del Participante: _____ con

CI. _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Anexo 7.3. Encuesta

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO PREVISTO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO SEMESTRE DE LA JORNADA MATUTINA DE PARALELO A, B, C, DEL ISTE EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025

Objetivo General

Desarrollar estrategias de prevención de embarazo no previsto en los estudiantes de segundo semestre de la jornada matutina de paralelo A, B, C del ISTE en el periodo octubre 2024 – febrero 2025

Instrucciones

De acuerdo a su criterio marque una (X), donde corresponda.

Encuestas:

1. ¿Conoce usted los métodos hormonales?

- A. Píldoras
- B. Inyectables
- C. Implantes

2. ¿Qué tipo de mujeres deben hacer el uso de las píldoras anticonceptivas?

- A. Una anciana.
- B. Una señora después de la menopausia.
- C. Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado.
- D. Cualquier mujer en edad reproductiva.

3. ¿Cuáles son los dos componentes esenciales de la píldora anticonceptiva?

- A. Estrógenos y glucosa.
- B. Progesterona e histaminas.
- C. Solo estrógenos.
- D. Estrógeno y progesterona

4. ¿Es necesario que una mujer tome la píldora todos los días del mes para evitar un embarazo?

- A. Si

B. No

5. ¿Cuál de los siguientes métodos de barrera que usted conoce?

A. Preservativo masculino

B. Preservativo femenino

C. Jaleas

D. Óvulos

E. Tabletas vaginales

6. ¿La función del método de barrera que evita?

A. Proteger de las ITS.

B. Evitar un embarazo.

C. Evitar que la mujer no menstrúe.

7. ¿Cuál es la estructura del Condón?

A. Plástico.

B. Látex.

C. De polietileno.

D. De intestinos de animales.

8. ¿Qué lote de certificación sanitaria contienen los métodos anticonceptivos

A. Fecha de elaboración

B. Fecha de expedición

C. Material

9. ¿Cuál es el tiempo de uso del condón?

A. Una semana.

B. Unas pocas horas

C. Una sola relación sexual.

10. ¿Qué tan efectivo son los métodos quirúrgicos?

A. Aquellos métodos que solo retrasan el embarazo.

B. Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada.

- C. Aquel método que hace que la mujer no presente menstrual.
- D. Aquel método que hace que tanto varón como mujer ya no puedan procrear.

11. ¿Qué tipo de género se realizan el método quirúrgico

- A. Solo mujeres.
- B. Solo hombres.
- C. Ambos sexos.

12. ¿Qué procedimiento implica los métodos quirúrgicos?

- A. Ligadura de trompas.
- B. Vasectomía.
- C. Histerectomía.

13. ¿El método definitivo proteger el SIDA?

- A. Sí.
- B. No

14. ¿Conoce el método quirúrgico que se le practica a una mujer

- A. Obstrucción de los ovarios.
- B. Ligamento del útero.
- C. Extracción de la vagina.
- D. Ligadura de las trompas de Falopio.

15. ¿Cuál es el órgano reproductor de la mujer se realiza el método quirúrgico?

- A. Las mamas.
- B. Los ovarios.
- C. El óvulo
- D. Las trompas de Falopio

16. ¿Qué procedimientos quirúrgicos permanentes se aplica a los hombres?

- A. Extracción de la próstata.
- B. Extracción de los espermatozoides.
- C. Ligadura de los testículos.
- D. Vasectomía.

17. ¿Es posible procrear de nuevo después de un método quirúrgico?

- A. Si
- B. No

Anexo 7. 4. Registro Fotográfico



NOTA 1. Presentación del tema a los estudiantes del ISTE de segundo semestre de la jornada matutina.



NOTA 2. Entrega de consentimiento informado a los estudiantes.



NOTA 3. Entrega de encuestas a los estudiantes relacionado sobre el tema.



NOTA 4. Agradecimientos.

