

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN INTERNOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2023-2024

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciado en Enfermería


Autores:

Margeory Guissella Gonzalez Guzman

Ninfa Pamela Guarango Landivar

Director:

Carmen Cecilia Ordoñez Montero

ORCID:  0000-0001-6422-6453

Cuenca, Ecuador

2024-04-09

Resumen

Antecedentes: la sexualidad forma una parte central de la identidad individual y está influenciada por las actitudes sociales. La falta de educación sexual contribuye a altos índices de embarazos no deseados, infecciones de VIH y abortos que afectan la salud sexual y reproductiva. Conocer del uso de los métodos anticonceptivos dentro de la sexualidad se vuelve imprescindible. Objetivos: Determinar los conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes internos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023-2024. Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra está conformada por 87 internos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, se tomaron diversas variables sociodemográficas, edad, sexo, etc. Los datos obtenidos fueron analizados mediante proceso de tabulación en el programa SPSS, utilizando estadísticas descriptivas con tablas y estadísticas de asociación en base a chi-cuadrado y valor P. Resultados: En la población estudiada la mayoría de internos tienen 20 a 22 años, son mujeres, de zona urbana y católicos. En actividad sexual el 71,26% reporta mantener relaciones sexuales y en relación al uso de anticonceptivos, el 60,92% utilizan algún método anticonceptivo. Tiene un conocimiento bueno en métodos anticonceptivos 44, 8% y un conocimiento medio en sexualidad 56,3%. Se identificó asociación estadísticamente significativa entre la variable residencia y nivel de conocimientos anticonceptivos (valor $P=0.049$). Conclusiones: se evidenció en los internos de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca tienen un nivel de conocimientos bueno en anticonceptivos y medio en sexualidad.

Palabras clave del autor: actividad sexual, métodos anticonceptivos, enfermería



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Sexuality forms a central part of individual identity and is influenced by social attitudes. The lack of sex education contributes to high rates of unwanted pregnancies, HIV infections and abortions that affect sexual and reproductive health. Knowing about the use of contraceptive methods within sexuality becomes essential. **Objectives:** To determine the knowledge about sexuality and contraceptive methods in internal students of the Nursing Career of the University of Cuenca, 2023-2024. **Methods:** A quantitative, descriptive cross-sectional study was carried out. The sample is made up of 87 interns of the Nursing career of the University of Cuenca, various sociodemographic variables, age, sex, etc. were taken. The data obtained were analyzed by tabulation process in the SPSS program, using descriptive statistics with tables and association statistics based on chi-square and P-value. **Results:** In the population studied, the majority of inmates are 20 to 22 years old, they are women, from an urban area and Catholics. In sexual activity, 71.26% report having sex and in relation to the use of contraceptives, 60.92% use some contraceptive method. He has a good knowledge of contraceptive methods 44, 8% and an average knowledge of sexuality 56.3%. A statistically significant association was identified between the variable residence and level of contraceptive knowledge (value $P = 0.049$). **Conclusions:** it was evident that the inmates of the nursing career of the University of Cuenca have a good level of knowledge in contraceptives and a medium in sexuality.

Author keywords: sexuality activity, contraceptive methods, nursing



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

1. Capítulo I	10
1.1 Introducción	10
1.2 Planteamiento del Problema	11
1.3 Justificación	13
2. Capítulo II	15
2.1. Fundamento Teórico.....	15
2.1.1. Definición de sexualidad	15
2.1.2. Dimensión biológica o sexo biológico.....	15
2.1.2. Dimensión psicológica o identidad de género	16
2.1.3. Dimensión social política.....	17
2.1.4. Dimensión ética de la sexualidad	17
2.2. Salud sexual y Reproductiva	18
2.2.1. Factores de riesgo	18
2.3. Infecciones de transmisión Sexual.....	19
2.4. Derechos sexuales y reproductivos	20
2.5. Educación sexual integral.....	21
2.6. Actividad Sexual	22
2.7. Anticonceptivos	23
2.7.1. Métodos anticonceptivos Naturales.....	24
2.7.2. Métodos anticonceptivos de Barrera	25
2.7.3. Métodos anticonceptivos Hormonales.....	27
2.8. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.....	28
2.9. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos	29
2.9.1 Conocimientos en Sexualidad.....	29
2.9.2 Conocimientos en métodos anticonceptivos.....	30
2.10. Medidas preventivas de enfermería para el conocimiento de métodos anticonceptivos.....	33
3. Capítulo III	35
3.1. Objetivo general	35
3.2. Objetivos específicos.....	35

4. Capítulo IV	36
4.1. Diseño Metodológico	36
4.1.1. Tipo de estudio	36
4.1.2. Área de Estudio.....	36
4.2. Universo y Muestra.....	36
4.2.1. Universo.....	36
4.2.2. Muestra	36
4.3. Criterios de inclusión y exclusión	36
4.3.1. Criterios de inclusión	36
4.3.2. Criterios de exclusión	36
4.4. Variables	37
4.5. Métodos, técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de la información.	37
4.5.3. Instrumento:.....	37
4.6. Plan de tabulación y análisis.....	38
4.7. Aspectos éticos	38
5. Capítulo V	40
5.1. Resultados y análisis	40
6. Capítulo VI	48
6.1. Discusión.....	48
7. Capítulo VII	53
7.2. Conclusiones	53
7.2. Recomendaciones.....	54
8. Referencias	55
9. Anexos	64
Anexo A. Operacionalización de variables.....	64
Anexo B. Cuestionario aplicado.....	66
Anexo C. Consentimiento informado	68
Anexo D. Carta de interés	71
Anexo E. Oficio de aprobación del CEISH.....	72

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2023.	40
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2023.....	41
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2023.	42
Tabla 4. Nivel de conocimiento en sexualidad relacionado con las variables sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.....	43
Tabla 5. Nivel de conocimiento en anticoncepción relacionado con las variables sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.....	45

Agradecimientos

Queremos agradecer primeramente a Dios por bendecirnos de sabiduría, salud, paciencia y fortalezas para poder afrontar todas nuestras adversidades y permitirnos culminar con éxito este logro tan importante en nuestra vida. También agradecemos a nuestros familiares, en especial a nuestros padres quienes han trabajado duro para poder ayudarnos y ser nuestros pilares fundamentales para nuestra formación personal y académica.

Agradecemos a todo el personal docente de la Carrera de Enfermería por transmitir todos sus conocimientos para ayudarnos en nuestra formación profesional. De manera especial agradecemos a nuestra tutora la Mgt. Carmen Ordoñez por poder apoyarnos y ser nuestra guía para lograr la culminación de nuestro proyecto de investigación.

Pamela y Guissella.

Dedicatorias

Dedico este trabajo de titulación a Dios por bendecirme de sabiduría, salud y fuerza que me ha brindado durante esta etapa.

A mis padres Washinton Guarango y Maxima Landivar que son mi pilara fundamental, por el apoyo que siempre me han brindado en todo momento y ser mi motivación para salir adelante. A mis hermanas por sus palabras de aliento que siempre me brindan y la ayuda en el hogar cuando he tenido que ausentarme en mi proyecto de investigación.

Por último, a mi amiga y coautora con quien pudimos compartir momentos de felicidad y adversidades que pudimos resolverlas y salir adelante, superamos todas las dificultades para hoy para concluir nuestro trabajo.

Ninfa Pamela Guarango Landivar

Dedicatoria

A Dios, fuente inagotable de fortaleza y guía, le dedico este logro, agradecida por sus bendiciones que han iluminado mi camino.

A mi amada familia, en especial a mi padre Richard Gonzalez y María Guzman, cimiento de mi existencia, les dedico este esfuerzo, agradecida por su apoyo incondicional y amor constante que han sido mi inspiración.

A mi compañera de tesis, quien compartió conmigo risas, desafíos y triunfos, este logro es también tuyo. Juntas superamos obstáculos y construimos conocimiento.

A cada persona que ha sido parte de este viaje, gracias por ser mi inspiración y mi apoyo constante.

Margeory Guissella Gonzalez Guzman

1. Capítulo I

1.1 Introducción

Pérez et al.(1), indica que la sexualidad es un aspecto esencial para el desarrollo de los individuos, la salud sexual abarca un estado de bienestar físico, mental y social en relación con su práctica y esta considera a la planificación familiar, que se logra mediante la anticoncepción. Los métodos anticonceptivos tienen como objetivo evitar el embarazo en mujeres de edad reproductiva, existen diferentes tipos que pueden ser hormonales o no hormonales, temporales o definitivos. Fernández(2), sostiene que los profesionales de la salud tienen una responsabilidad social con respecto a la educación sexual particularmente en la promoción de la salud sexual entre la población en general, por tal motivo los estudiantes en Ciencias de la salud deben adquirir los conocimientos esenciales para desempeñar eficazmente su rol de promotores, además la sapiencia básica de estos temas, permite a los jóvenes evitar riesgos en su vida sexual y reproductiva como infecciones, embarazos no deseados y abortos.

Según la Organización Mundial de la Salud, 2018 la contracepción se logra mediante los métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad(3). A nivel mundial, se calcula que 222 millones de mujeres desean posponer o detener la capacidad reproductiva y 270 millones de mujeres presenta necesidades desatendidas en materia de anticoncepción. Un estudio realizado a nivel de América latina indica que el conocimiento sobre anticonceptivos está relacionado a la comunicación con la familia, los años de escolarización, la clase social, el género y el sistema de salud(4). Durante la juventud se experimentan cambios significativos que hacen a los jóvenes susceptibles, generando una inclinación a explorar su sexualidad; sin embargo, la falta de información de los métodos anticonceptivos es un problema de gran magnitud porque las repercusiones pueden ser extremas incluso mortales. De acuerdo a Balarezo y Espín(5), 2021, en Ecuador se encontró que el 50.4% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento en el uso de los métodos de anticoncepción bueno, el 99.3% tienen una actitud favorable, el nivel de práctica en el uso de métodos anticonceptivos es malo en el 46.2% de los participantes y además indica que el nivel de comprensión acerca de la sexualidad esta moldeado por la influencia de canales informativos como la religión, la familia, las instituciones educativas y los amigos. La carencia de información no solo afecta a la población en general, también se evidencia en estudiantes próximos a graduarse en disciplinas de la salud, sugiriendo deficiencias o inclinaciones sesgadas en su entendimiento sobre sexualidad y anticoncepción(5).

Una educación en sexualidad de calidad incluye una educación sobre los derechos humanos, la sexualidad humana, la igualdad de género, la pubertad, las relaciones sexuales y la salud reproductiva. La promoción y prevención en salud sexual es un proceso encaminado a promover hábitos de vida saludables, en donde la educación es compromiso de un equipo multidisciplinario y la juventud representa una etapa de vida en la que las conductas de riesgo como embarazos no planificados, e infecciones de transmisión sexual son mayores(6). La aplicación de programas sobre Educación Sexual Integral (ESI) busca proporcionar a los jóvenes información respaldada por evidencias, habilidades, actitudes y valores que les permitan tener control sobre su salud, bienestar y dignidad; además de fomentar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto mutuo, capacitar a los jóvenes para analizar el impacto de las decisiones en su propia salud y en la de los demás, así como comprender la importancia de proteger y defender sus derechos a lo largo de la vida(7).

1.2 Planteamiento del Problema

Según la OMS entre los años 2000 y 2019 ha existido una prevalencia paulatina del uso de los anticonceptivos, según los datos en mujeres casadas ha aumentado a nivel mundial 2,1%del 55% al 57% los motivos de un lento aumento es la escasa difusión de los métodos, existe un acceso limitado a servicios de planificación familiar siendo más concurrente en la población juvenil, con menos recursos y solteras, también existe desconfianza ante los profesionales de salud por miedo a sus prejuicios; en el año 2019 se describe que habían 1900 millones de mujeres dentro de la edad reproductiva (entre 15 y 49 años) a nivel mundial de las cuales 1112 millones optan por la planificación familiar; de ellas 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades en la obtención de conocimientos sobre la anticoncepción(8). En otros países se ha evidenciado que la utilización de métodos anticonceptivos no llega ni al 50% de la población por lo que es un riesgo a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y aumenta la incidencia de embarazos no deseados(9). Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados son un problema de salud pública a nivel mundial ya que cada año dan a luz unas 17 millones de mujeres jóvenes menores de 19 años; por lo que se debe brindar más conocimientos sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos desde la adolescencia(10).

Se ha podido evidenciar que en países europeos existen bajas tasas de embarazos adolescentes debido a que hay mayor índice de preparación y educación desde la niñez y

adolescencia ya que para esos países la educación sexual es parte del conocimiento que se brindan en las unidades educativas y sobre todo los centros de salud facilitan más información sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos y dan conocimientos sobre el aborto seguro sin prejuicios(11). Sin embargo, en estudios españoles existe una gran desinformación en donde han mostrado que el 47,8% de los jóvenes recibieron información sobre la sexualidad por medio del internet y tan solo el 28% han recibido de forma correcta a través de profesionales sanitarios, es muy interesante destacar como el 68,5% de ellos, consideraron que la información recibida no es suficiente(12).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021) señaló que México encabeza la lista de embarazo no deseados en mujeres jóvenes con un promedio de 13.7 nacimientos por cada 1 000 mujeres en este grupo, en 2019. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud OMS en el año 2020, el embarazo en jóvenes sigue siendo una de las principales razones que causan mortalidad materno-infantil, enfermedades y propagación de la pobreza(10). En México, según Mayorga 2020, identificó un incremento de embarazos no planificados con una cifra de 48.4% de individuos entre 16 y 30 años que han experimentado infecciones de transmisión sexual (ITS)(13).

Según un estudio de métodos anticonceptivos mencionan que la comunicación sobre sexualidad y anticoncepción entre madres e hijas es más fácil que la comunicación entre padres e hijos, las principales fuentes de educación son los familiares y las instituciones educativas(14). En Ecuador se ha evidenciado que existe una insuficiente comunicación en los hogares, en el sistema educativo y en el sistema sanitario lo que da paso a una vida sexual con insuficiente conocimiento(15). Según un estudio realizado en Cañar provincia del Azuay donde el 54.7% son mujeres, 75,3% son residentes de Cañar, el 92,2% consideran conocer sobre métodos de barrera el 60% son sexualmente activas, el 39,2% no utilizan ningún método anticonceptivo, el 14,4% tienen conocimientos inadecuados sobre sexualidad. Esto implica que al no tener conocimientos adecuados en salud reproductiva pueda aumentar el riesgo de iniciar su libido a temprana edad, tener hijos y probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, la mayoría de los estudiantes tienen información en sexualidad, pero tienen escasez en información sobre anticonceptivos(16). Es de primordial importancia garantizar la consecución de altos estándares de salud, una buena educación sexual y el correcto uso del servicio de planificación familiar como herramientas para la prevención de

diferentes adversidades asociadas al ámbito sexual, como las ITS o el embarazo no deseado. Es por ello que nos hemos planteado determinar la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del internado Carrera de enfermería de la universidad de Cuenca 2023?

1.3 Justificación

En la actualidad, se comprende que la sexualidad es una necesidad humana y constituye un aspecto de la vida que implica placer, disfrute y comunicación tanto para hombres como para mujeres quienes tienen el derecho de tomar decisiones libres y responsables acerca su vida sexual y reproductiva. Pardal(17), indica que identificar las necesidades de información de una pareja que quiere procrear y poder brindar información detallada por parte del personal sanitario podría disminuir las falsas creencias o mitos sobre la sexualidad y el embarazo. En este marco, el conocimiento preciso sobre el uso de métodos anticonceptivos entre la población de edad fértil es crucial en términos de prevención, la relación entre este conocimiento y la utilización de métodos seguros es fundamental para evitar el incremento de las ITS, embarazos no planificados y abortos, específicamente durante la juventud donde los comportamientos de riesgo son más comunes debido a la falta de información adecuada, sobre contracepción así como también sobre sexualidad en general; muchos comportamientos se basan en creencias que podrían estar fundamentadas en mitos o ideas incorrectas, mismas que son más aceptadas en el círculo social de cada individuo.

El presente estudio buscó considerar esta situación mediante una aproximación a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, específicamente aquellos que se encuentran realizando el internado de la carrera, tomando en cuenta que esta población está compuesta mayormente por mujeres y así mismo una población de interés de estudio en este ámbito, ya que durante esta etapa los/las jóvenes participan en una vida sexual más activa y por lo tanto requieren de un apropiado conocimiento para el uso de diferentes métodos anticonceptivos disponibles, dichos conocimientos no solo les ayudarán en su vida personal cuidando de su propia salud sexual y reproductiva, sino también en el aspecto laboral pues son estudiantes próximos a ejercer su profesión en la salud y deberán aplicar estos conocimientos en la atención del paciente según lo requieran. Además, la población más estudiada en este campo han sido los adolescentes y no los jóvenes

universitarios por lo que existe una desinformación sobre el nivel de conocimientos en sexualidad y anticoncepción de esta población. Por tal motivo el presente estudio es fundamental ya que los resultados nos servirían como un punto de referencia para nuevas investigaciones en la población adulta joven con la finalidad de ampliar la educación sexual a nivel académico y lograr la reducción de problemas relacionados con las deficiencias de conocimiento de sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios.

Los estudiantes que participaron en esta investigación fueron los principales beneficiarios, debido a que se les proporcionó una comprensión más completa de sus conocimientos sobre este tema, aspecto que los ha incentivado a buscar información precisa y confiable para fortalecer su comprensión sobre estos temas; así mismo, otros beneficiarios a quienes les resulta útil este proyecto son aquellos interesados en fundamentar científicamente investigaciones futuras relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Además, es importante destacar que la respectiva investigación estuvo centrada en el área diecinueve: sistema nacional de salud, de las prioridades de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública de Ecuador durante los años 2013-2017, en la línea de investigación de Atención Primaria de Salud, sub línea promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva(18). De igual manera, se encuentra en las líneas de investigación 2020-2025 de la Universidad de Cuenca, correspondiente a la línea de Salud Integral Sexual y Reproductiva por ciclos de vida(19).

Confiamos en que nuestro estudio pueda ser altamente beneficioso y contribuir de manera significativa a la comunidad mediante la aplicación de estrategias destinadas a promover y prevenir en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Los resultados se difundirán con la publicación en el repositorio de la facultad de Ciencias Médicas, de la carrera de Enfermería en la Universidad de Cuenca.

2. Capítulo II

2.1. Fundamento Teórico

2.1.1. Definición de sexualidad

Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad constituye un elemento central en la vida de los individuos a lo largo de su existencia, englobando diferentes aspectos como la dimensión sexual, las identidades de género, la orientación sexual, el erotismo, el disfrute, la intimidad y la reproducción. Se manifiesta y se vive a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Sin embargo, no todos estos elementos se experimentan o expresan de manera uniforme en cada persona. La sexualidad está influenciada por la interacción de diversos factores, entre ellos, los biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, legales históricos, religiosos y espirituales(20).

Según Ventriglio y Bhugra(21), 2019, realizado en Italia , la sexualidad forma una parte central de la identidad individual y afecta tanto el comportamiento sexual como la totalidad del funcionamiento humano y está influenciada por las actitudes sociales. Las personas tienen diferentes niveles de importancia para dos aspectos de la sexualidad humana: procreativo y recreativo o placentero. Estos se ven afectados tanto por las normas culturales como por las expectativas sociales. El aspecto procreativo es una parte muy pequeña de la sexualidad, mientras que los aspectos recreativos (placer, hedonismo), la intimidad y la actividad sexual como conexión social son componentes más complejos de la sexualidad.

El desarrollo psicológico inicia antes del periodo de la adolescencia, la etapa de la pubertad es donde se marca ya que existe el desarrollo del aparato genital y el inicio de la actividad sexual, se inicia la capacidad biológica procreadora, la organización sexual definitiva desde el punto de vista somático, sociológico y psicológico se configuran y se asemeja en relación a la madurez social y a la independencia efectiva y económica a la que cada individuo está expuesta(22).

2.1.2. Dimensión biológica o sexo biológico

El enfoque biomédico analiza los aspectos anatómicos y fisiológicos del cuerpo humano desde un paradigma positivista objetivo. Se centra en los criterios biológicos que diferencian la anatomía entre hombres y mujeres, profundizando en áreas como la genética y la

endocrinología. Las diferencias de cromosomas sexuales XX Y XY durante la fecundación son responsables de la diferenciación anatómica de los genitales y las manifestaciones de los caracteres sexuales primarios. Se han identificado genes ortólogos relacionados con la determinación sexual humana a partir de un gen mutado involucrado en la formación del circuito neurológico, implicado en la atracción sexual de los seres humanos(23).

El sistema endocrino, dirigido por el sistema genético, regula las características sexuales secundarias a través de hormonas como la testosterona, progesterona y estrógenos que se encuentran presentes tanto en hombres y mujeres en diferentes proporciones, estas hormonas influyen en la excitación sexual, respuesta sexual, relación sexual y procreación. La testosterona predomina en hombres, mientras que en mujeres hay más estrógenos y menos testosterona dependiendo del ciclo vital en el que se encuentren(24).

2.1.2. Dimensión psicológica o identidad de género

La mente humana y la forma en como las personas nos vemos y comprendemos nuestra manera de vivir, percibir la belleza y también la manera en cómo entendemos lo bueno de lo malo relacionado a la sexualidad se asocia a lo intelectual como lo emocional. La perspectiva intelectual da paso al desarrollo de la sexualidad instintiva basado en autocontrol, mientras que lo emocional tiene la capacidad de establecer relaciones de intimidad con otros individuos, la dimensión emocional de sexualidad normaliza los diferentes tipos de cuerpos y la forma que se debe apreciar a las personas de manera integral y compleja en la experimentación de emociones y sentimientos basados en el aspecto biológico(24).

De acuerdo a Salvador et al(25), esta dimensión hace referencia a la percepción íntima y subjetiva de identificación con un género específico, también conocida como sexo psicológico. Este concepto abarca aspectos vinculados al temperamento, carácter y personalidad donde el temperamento se relaciona con la dimensión instintiva y biológico de la personalidad, mientras que el carácter es un aspecto evolutivo adquirido a través del aprendizaje y la interacción social, por su parte la personalidad resulta de la combinación de influencias biológicas y ambientales siendo flexible y dinámica. Esta se define por las características que emergen debido a las experiencias previas de un individuo y su manera única de procesar y responder a la información del entorno.

2.1.3. Dimensión social política

Esta dimensión se relaciona al rol que la familia, amigos, religión y educación recibida. Existen diferentes tipos de sociedades donde tienen diferentes comportamientos sexuales; en la sociedad se plantea como bien jurídico general y penal los derechos sexuales y reproductivos por un buen vivir. Se debe eliminar todo tipo de violencia Sexual y garantizar una igualdad entre mujeres y hombres: se debe garantizar la ley de derecho sexuales y reproductivos, en el estado plurinacional de Bolivia reconoce a todas la mujeres y hombres sin distinción de clase, edad, religión, sexo, genero, opción sexual y derecho al goce y ejercicio de derechos sexuales(24).

2.1.4. Dimensión ética de la sexualidad

La ética es una disciplina filosófica que está asociada con el estudio del comportamiento humano y su relación con los preceptos morales, el deber y el bienestar común que guían el comportamiento hacia la justicia y la libertad. La dimensión ética se refiere a las normativas, concepciones y constructos legales dentro de un ámbito social, en contraste con lo moral que abarca concepciones y normativas de índole intrapersonal de un individuo(25).

Esta dimensión abarca valores fundamentales de la dignidad humana y converge en un debate transdisciplinario entre filosofía, derecho, ciencias sociales y salud para una ciudadanía ética mediante criterios que fomenten el dialogo. La sexualidad debe ser integral inclusiva y basada en el dialogo abierto para garantizar un desarrollo saludable y seguro, especialmente en jóvenes universitarios. La educación sexual se relaciona con valores arraigados en la sociedad y transmitidos desde el entorno familiar, influyendo en la formación de la identidad de género, la orientación sexual y el rol de género como aspectos psicológicos de la sexualidad(26).

La bioética como ciencia reflexiva de la conducta humana, se centra en la autonomía, que implica la capacidad para decidir por uno mismo, además abarca principios como la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, estos principios promueven el respeto por la dignidad humana considerando el valor intrínseco de cada persona más allá de la identidad de género que pueda expresar(24).

2.2. Salud sexual y Reproductiva

La salud sexual se define como un estado integral de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. No se limita únicamente a la ausencia de enfermedades, disfunciones o malestares, implica un abordaje positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, asegurando la aptitud de vivir experiencias placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr y preservar la salud sexual es fundamental que se respeten, protejan y garanticen los derechos sexuales de todas las personas(20). El propósito de la salud sexual es mejorar la calidad de vida y las relaciones interpersonales y no solamente la orientación y atención relacionados con la reproducción y las infecciones de transmisión sexual(27).

En el Ecuador, el Plan Nacional de Salud sexual y reproductiva 2017-2021, se enfoca en la intergeneracionalidad como uno de los pilares fundamentales. Este enfoque busca proporcionar atención de calidad y oportuna adaptada a las realidades, necesidades y demandas específicas de cada grupo de edad, reconociendo que la sexualidad, la salud sexual y reproductiva son aspectos centrales en la construcción de la identidad de los adolescentes y jóvenes, es crucial que cuenten con los recursos necesarios para experimentar estos aspectos con plenitud y responsabilidad, especialmente durante esta etapa de formación y desarrollo de condiciones que fomenten su empoderamiento y autonomía(28).

La sexualidad en la juventud se considera un proceso crucial en la formación de la identidad, a pesar de ello, también está asociada a comportamientos sexuales riesgosos que pueden tener repercusiones en la salud y en la trayectoria de la vida. Según Frinco(29), actualmente, la sexualidad ha dejado de ser percibida como una condición preestablecida aceptada por el individuo, transformándose en una dimensión que los individuos exploran y que se configuran como un elemento maleable en la identidad personal del género por ello es fundamental tener en cuenta los factores de riesgo que pueden afectar la salud sexual efectiva.

2.2.1. Factores de riesgo

Santos et al(30), 2018, señala que los estudiantes universitarios mantienen relaciones sexuales sin protección y vinculan el consumo de alcohol y drogas con actividades sexuales. Estos comportamientos son factores de riesgo significativos que afectan su salud sexual y

reproductiva, sin embargo, podrían abordarse mediante intervenciones de enfermería a través de la educación. En estudios de Mendoza y Herrera se ha determinado que los factores de mayor riesgo en los estudiantes universitarios son el inicio de una vida sexual a temprana edad donde los hombres comienzan a los 15 años y las mujeres a los 16 años con múltiples parejas sexuales de 1 a 3 compañeras/os(31),(32).

Según Badillo et al(33), 2019, en Colombia el mayor riesgo después del inicio temprano de una vida sexual activa son los actos sexuales arriesgados o prácticas sexuales sin el uso de protección, también las conductas sexuales impulsivas y no planificadas es un comportamiento de riesgo en los universitarios, además se destaca la falta de uso de anticonceptivos en las diferentes prácticas sexuales sean estas orales, anales o vaginales para lo cual tienden a ser candidatos a las ITS/VIH, en cuanto al género los hombres tienden a tener mayor riesgo ya que inician relaciones sexuales tempranas, y tienen encuentros sexuales con parejas no comprometidas, los actos sexuales son más impulsivos y riesgosos.

2.3. Infecciones de transmisión Sexual (ITS).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son las principales razones de una mala salud sexual y están asociadas a la mortalidad y morbilidad; Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las ITS son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes; desde una vista epidemiológica el acto sexual es la principal forma de transmisión, la clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, (VIH), virus herpes tipo 2 (HSV2) y la sífilis son enfermedades que pueden ser transmitidas de madre a hijo por medio del embarazo y el parto(34). También la OMS define al VIH como el “virus de inmunodeficiencia humana” que infecta a las células del sistema inmunitario la cual altera su función, la etapa avanzada es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o Sida, las personas que se contagian pueden estar de 2 a 15 años sin presentar manifestaciones, el VIH es transmitido por la realización de diferentes prácticas sexuales(35).

Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden presentarse de forma asintomática, las transmisiones como la directa de madre a hijo en el embarazo, parto puede causar mal formaciones, conjuntivitis neonatal y muerte prenatal; La gonorrea y clamidia son las principales enfermedades causantes de inflamación pélvica, también las ITS pueden ser la causa de cáncer genital y particularmente de cuello uterino; los métodos de barrera como los

preservativos cuando son usados de forma correcta son los métodos de protección más efectivas contra las ITS(36).

Según la OMS el uso de preservativos son los únicos medios que previenen el contagio o la transmisión de enfermedades infecciosas sexuales, también indica que el uso de los anticonceptivos permite tener derecho a tomar la decisión sobre el embarazo y el número exacto de hijos que una persona desee(37).

2.4. Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos Sexuales y reproductivos son parte de la agenda de derechos humanos y el Consejo Internacional sobre Políticas de Derechos Humanos destaca la razón: “Todas las personas tienen derecho a realizar el control autónomo sobre su sexualidad y reproducción sin enfrentar discriminación, coacción o violencia”(38). Esto incluye acceder a la información y servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de anticoncepción.

Según Torres et al.(39), 2021, en su estudio realizado en Colombia sobre “conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos”, manifiesta que las percepciones de los jóvenes sobre este tema están influenciadas por múltiples factores como las creencias arraigadas en la familia, en lo religioso y en los imaginarios sociales y culturales que tienen los jóvenes sobre este tema, impregnadas por diversos factores como las creencias familiares, religiosas e imaginarios sociales y culturales, elementos que generan una apropiación diferencial de la justicia Sexual y justicia Reproductiva (DSDR). Así mismo, se señala que los centros educativos y los servicios amigables son instituciones primordiales donde los jóvenes adquieren conocimientos sobre sexualidad desde una perspectiva de género y de derechos, lo que facilita el abordaje de los DSDR.

Los derechos sexuales constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes al ámbito de la sexualidad y a la salud sexual. Protegen la libertad de todas las personas para explorar y expresar su sexualidad, así como para disfrutar de una salud sexual satisfactoria siempre respetando los derechos de los demás y dentro de un marco que prevenga la discriminación(40).

2.5. Educación sexual integral

Según la UNESCO la educación sexual integral es conocido como un “Proceso basado en un currículo con el objetivo de enseñar y conocer sobre aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad”(41). El fin es brindar a los estudiantes ilustraciones, destrezas, actitudes y valores que empoderen por medio de lo comprendido y apoyado en hechos, evidencias que estén relacionadas con la salud sexual y reproductiva (SSR), se debe tomar en cuenta la edad y etapa de desarrollo de cada estudiante, no trata de fomentar la actividad sexual sino de aplazar la edad de inicio de vida sexual, reducir el número de parejas sexuales y mejora las prácticas de protección contra las ITS(42).

La formación sexual es apreciada como una de los principales dificultades de los países subdesarrollado, como es el caso de nuestro país, según datos estadísticos se muestran altos índices de desinformación en el ámbito de la sexualidad de los jóvenes de edad estudiantil, la desinformación logra demostrar en los estudiantes distorsiones dentro de la orientación sexual y se considera que la instrucción sexual debe ser incorporada en las diferentes instituciones educativas y a su vez no solo limitarse a ello, sino también pasar a un plano familiar donde se empiece a educar en el hogar(43). En Ecuador la UNESCO busca fortalecer la Educación Sexual Integral mediante el desarrollo de materiales educativos, así como la implementación de procesos de capacitación dirigidos a docentes para que cuenten con información de calidad que les permita responder a las necesidades de las y los estudiantes, quienes necesitan recibir información clara y confiable basada en la evidencia(44).

Según Sanz-Martos(45), en su estudio “Programa educativo sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de grado en enfermería”, 2021, determina que hubo una mejora del 71,43% en la puntuación de la escala del nivel de conocimiento y una mejora del 2,17% en relación a las actitudes sobre el uso de métodos contraceptivos; ambos fueron estadísticamente significativos ($p < 0,001$). Para 11 de los 15 ítems de la escala de conocimiento, se encontró una proporción significativamente mayor de éxito después de la intervención educativa. Para Saeteros Hernández et al(46), la educación entre pares es una estrategia que está en busca de educar y capacitar a la juventud lo cual genera empoderamiento, por lo general involucra la participación de individuos que pertenecen a un grupo específico de un entorno determinado; Dentro de este enfoque los jóvenes son

integrados como aliados estratégicos para fomentar un cambio social, se considera que tiene la capacidad de ser una influencia positiva tanto para sus homólogos así como para la comunidad general, de esa forma contribuyen a la promoción de la salud y el bienestar a niveles personales, sociales y comunitarios, Esta estrategia genera credibilidad de los jóvenes entre sus semejantes de su misma edad, que la mayoría de ellos se sienten identificado al recibir información de personas que son contemporáneos y poseen su propio lenguaje, en oposición a la información que proviene de los adultos.

Los programas de salud sexual, incluidos los que abordan problemas de salud y derechos sexuales y reproductivos, pueden cubrir una amplia gama de áreas temáticas y objetivos específicos, pueden centrarse en la provisión de educación y /o información sobre sexualidad y un amplio grado de servicios de salud sexual, que incluye asesoramiento, prevención, pruebas, diagnóstico y tratamiento de VIH y las ITS además de prevenir embarazos no deseados, abortos, etc. Dentro de la educación que involucra a los proveedores de salud debe ser crucial para que puedan brindar servicios de salud sexual y reproductiva de calidad que incorporen derechos y placer para todas las personas: adolescentes, adultos y adultos mayores, independientemente de su identidad sexual, características sociales o demográficas(28).

2.6. Actividad Sexual

La actividad sexual engloba una variedad de conductas de los seres humanas, son experiencias que se relacionan con la intimidad y expresión de la sexualidad entre individuos, esto incluye varias actividades como la intimidad emocional, afectiva y las prácticas sexuales físicas. Los jóvenes presentan varias características conductuales y sociales las cuales influyen en su sexualidad; Para Saeteros Hernández et al(46), en Ecuador hay datos donde dice que el inicio de la actividad sexual se asocia a hombres entre 14 y 17 años y en las mujeres de 15 a 19 años, esto indica que existe un inicio de vida sexual alrededor de los 15 años o menos lo que tiene efectos significativos en un variedad de comportamientos en los jóvenes, uno de ellos es el incremento de tener varias parejas sexuales. Uno de los factores que favorecen esta precocidad en el inicio de vida sexual en jóvenes son el consumo de alcohol y drogas, debido a que estas sustancias facilitan los encuentros sexuales e incrementan las sensaciones placenteras, provocando que el 32% de los estudiantes universitarios practiquen sexo no seguro bajo los efectos del alcohol(47).

2.7. Anticonceptivos

Los anticonceptivos se dieron a conocer desde el siglo XX como parte de la planificación familiar; son estrategias que ayudan a impedir los embarazos no deseados, reducen la necesidad de optar por abortos peligrosos e ilegales y esencialmente brinda protección ante la transmisión del VIH de madre a hijo(14). Según la OMS (2022), los métodos anticonceptivos son estrategias que ayudan a limitar los porcentajes de fecundación, sin embargo, las personas no pueden satisfacer sus necesidades de anticoncepción por acceso limitado, por temor a experiencia de efectos secundarios, razones culturales o religiosas también por temas de género(48).

A la hora de exponer los diferentes métodos anticonceptivos es necesario informar de su eficacia, efectividad; dentro de este apartado es importante también valorar y conocer sobre los olvidos y abandonos del método. La seguridad del método anticonceptivo, es decir la capacidad del mismo para afectar la salud en donde incluye también los efectos adversos derivados del uso, como la capacidad para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y las complicaciones del uso (49).

Los medios que ayudan a la prevención del embarazo no planificado abarcan diversas opciones como las píldoras anticonceptivas orales, implantes subcutáneos, las inyecciones, parches, los anillos vaginales, los dispositivos intrauterinos, preservativos/ conservantes, la esterilización masculina y femenina, el método de amenorrea de la lactancia, el coito interrumpido y los enfoques basados en el conocimiento de la fecundidad, todos estos métodos difieren en su mecanismo de acción y presentan niveles variados de eficacia en la prevención de embarazos no deseados (50).

Un estudio realizado en Brasil en el año de 2020, ha demostrado que las mujeres son quienes están más interesadas en el uso de métodos anticonceptivos para evitar los embarazos y la transmisión de infecciones de transmisión sexual, la mayoría de las participantes del estudio eligieron el dispositivo intrauterino de levonorgestrel, el implante subdérmico y el dispositivo intrauterino de cobre, respectivamente lo que genera ahorros sustanciales debido a la mayor aceptación de anticonceptivos altamente efectivos y la consiguiente prevención del embarazo(51).

Perez-Alegria et al en el año 2019, dentro de su estudio “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y su uso en estudiantes de licenciatura” realizado en México, concluye que el 67.8% a comenzado su sexualidad, el 94,9% dijeron haber utilizado algún tipo de contracepción. Uno de los métodos más utilizados fue el preservativo 89,4%. El 88.5% tienen conocimientos deficientes por lo que se recomienda la reestructuración de políticas y estrategias dirigidas a los universitarios para aumentar el conocimiento y uso de anticonceptivos garantizándoles una educación integral necesaria, y ejercer plenamente su sexualidad de manera sana y responsable (52).

Un estudio realizado en Perú, 2022, sobre los factores que se asocian a un nivel de desconocimiento sobre anticonceptivos en alumnos de medicina, concluyo que el estándar de juicio alto fue más notable que el nivel de comprensión medio, se identificó el nivel de discernimiento alto con un 66.5% de estudiantes y un nivel medio en 33.5%. En relación a los caracteres sociodemográficos se encontró una asociación significativa entre los estudiantes de sexo femenino con un alto conocimiento sobre métodos anticonceptivos; no se encontró ninguna asociación que sobresalga entre la religión y el nivel de conocimiento en contracepción(53).

Bravo- Salinas et. al(54); en el año 2020, realizaron un estudio dentro de la Universidad Católica de Cuenca en la Carrera de Medicina y Enfermería donde participaron 477 estudiantes entre 17 y 27 años, donde 265 obtuvieron una comprensión adecuada sobre métodos anticonceptivos, 112 no utilizan ningún método y el 32% de estudiante que si los usan refieren preferir como una mejor alternativa el preservativo. También se encontró que los estudiantes quienes tienen un conocimiento bajo en el uso de métodos de contracepción tienen un mayor riesgo de no usarlos durante su vida sexual.

2.7.1. Métodos anticonceptivos Naturales

Los métodos anticonceptivos naturales se basan en el conocimiento sobre procesos fisiológicos en relación al ciclo menstrual y la reproducción de las células sexuales que da lugar a la adaptación de las relaciones sexuales completas con eyaculación intravaginal en las fases infértiles del ciclo menstrual. Dentro de este grupo se encuentra el método de la temperatura basal que consististe en el mínimo gasto energético relacionados a las fases finales del sueño que están comprendidas entre 6 y 8 horas continuas donde se varía la

función de la progesterona esta hormona eleva la temperatura durante 12 y 14 días de la fase lútea; método del ritmo el cual se caracteriza en calcular los días del período de mayor fertilidad; la técnica sintotérmico que es una combinación de varios métodos naturales para identificar los días fértiles y los signos de ovulación(55). Para conseguir buenas tasas de efectividad del método es necesaria la abstención de las relaciones sexuales en los periodos de efectividad, sin embargo, hay que tener en cuenta que estos métodos no tienen una buena efectividad para prevenir un embarazo(56).

Hassoun(57), indica que la prevalencia del uso de métodos naturales es baja (4,6% de los usuarios) y se mantiene estable a lo largo de los años. La tasa de embarazo después de un año de utilización varía del 0,4% al 5% en uso perfecto, pero del 8% en la práctica común. La eficacia aumenta con la ausencia de sexo vaginal y disminuye cuando se combina con un método de barrera implementado inadecuadamente. Son escasos los datos sobre la confiabilidad y eficacia de los kits de predicción de la ovulación disponibles en Internet. El método de amenorrea por lactancia (MELA) puede ser muy eficaz (98%) siempre que se cumplan tres condiciones: dentro de los 6 meses posteriores al nacimiento, la amenorrea es eficaz y la lactancia materna es exclusiva o casi exclusiva (día/noche).

Según Chanamé-Quezada et al. (58), en un estudio sobre métodos anticonceptivos realizado en Perú, determina que los estudiantes entre 17-28 años utilizan con mayor frecuencia métodos naturales, siendo estos el coito interrumpido y ritmo o calendario, lo representa 11,7% alumnos. De igual manera, entre los grupos etarios de 29-32 y 33-35 años, los métodos naturales presentan cifras demasiado bajas y en algunos casos nulos, sin embargo, el inyectable hormonal es el método más usado después del condón en ambos casos.

2.7.2. Métodos anticonceptivos de Barrera

Los preservativos son los métodos de barrera que impiden el paso o ingreso de los espermatozoides al útero con un 99% de eficacia, este es el único método que previenen contra las ITS, presenta una eficacia que reduce al 80%, 70% entre los menores de 25 años de edad relacionada al uso inadecuado o incorrecto(59). Los condones masculinos y femeninos, el diafragma, el capuchón cervical y los espermicidas son métodos de barreras mecánicas y químicas que impiden que los espermatozoides pasen a través del cuello uterino hacia el útero y, por tanto, impiden la fecundación. Los condones femeninos y masculinos

ofrecen una doble protección para evitar el embarazo y prevenir las ITS. La efectividad para la prevención de un embarazo es del 98% para un uso perfecto y del 85% para un uso habitual(60).

Según ortega et al(61), en su estudio “Comprensión en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios: estudio comparativo” indica que el discernimiento en la utilización de métodos anticonceptivos de barrera está influenciado por aquellas personas que quienes pertenecen al área de Ciencias de la Salud, las edades que fueron participes son entre los 21 y 23 años quienes representan mayoría y siendo también el sexo femenino con la mayor responsabilidad.

Según Balkan(62), en su proyecto “Los niveles de conocimiento en los alumnos de partería sobre técnicas anticoncepcionales: un estudio transversal” realizado en el año 2022, indica que el método anticonceptivo moderno más conocido fue el condón, y el método tradicional más conocido fue el método del calendario. El 59,7 % de las participantes consideró el método anticonceptivo poscoital como método de planificación familiar. El nivel de conocimientos sobre anticonceptivos de los estudiantes que no habían recibido formación previa antes era menor; y el nivel de conocimiento de los estudiantes que recibieron información sobre anticonceptivos a través de sus cursos en el currículo fue más alto que aquellos que aprendieron de otras fuentes. El nivel de conocimiento aumentó a medida que aumentaba la edad y el grado.(62)

Hassoun (63), menciona que de los métodos de barrera química en forma de óvulos, cremas o esponjas, el preservativo es el único método que brinda anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual, indica que la tasa de embarazos es de 5-26% al usar de forma correcta y regular, existe una prevalencia del 0,2% y un poco más notable en países desarrollados, el uso predomina en los contraceptivos orales y dispositivos intrauterinos. Un estudio realizado en Brasil por Spindola et al(64), 2022, determina que las juventudes solteras (61,98%); heterosexuales (87,32%) son quienes no practican del uso de condones con sus parejas definitivas (45,40%) o aquellas parejas de ocasión (23,55%). También el estado civil,, orientación sexual, afirmaciones religiosas, el consumo de alcohol y el consumo de otras sustancias antes de la última relación sexual, el conocimiento de riesgo y antecedentes de infecciones de transmisión sexual son un factor concluyente para el uso de preservativo.

2.7.3. Métodos anticonceptivos Hormonales

En la actualidad se disponen de una gran variedad de anticonceptivos hormonales, con diferente composición, dosificación y vías de administración. Este tipo de anticonceptivos se componen de dos hormonas (un estrógeno y un gestágeno), ambos de origen sintético, operan sobre el eje-hipofisario-ovárico, privando la elaboración de FSH Y LH, por lo tanto, estos impiden la ovulación y manteniendo unas características del moco cervical hostiles para los espermatozoides. Todos los métodos dentro de este grupo tienen una efectividad del 99.7% para uso perfecto y del 92% para uso habitual(65).

Dentro de los anticonceptivos orales tales como las pastillas que contienen doble compuesto hormonal (estrógeno y progestágenos) y las que poseen un solo combinado (progestágeno) estas actúan limitando la ovulación por ende no existe la forma que genere un embarazo, pero si no son usadas de una manera adecuada la eficacia disminuye al peligro de embarazo(49). La posología habitual consiste en un comprimido diario durante 21 días seguido de una semana de descanso, el primer comprimido debe tomarse el primer día de la menstruación. Si se inicia después del 5to día de la menstruación se recomienda usar un método anticonceptivo de barrera durante una semana (49).

Existen más métodos modernos como los parches transdérmicos estos son colocados en el hombro, glúteo o en el hipogastrio de las mujeres, el uso de este método es por 3 semanas consecutivas que liberan hormonas teniendo una eficacia igual a las píldoras dejando una semana de descanso; para su aplicación la mujer tiene que comprimir entre sus dedos y lo debe introducir hacia el fondo de la vagina. El implante subdérmico debe ser colocado en el brazo de la mujer por debajo la piel siempre por un personal del área de la salud, este implante libera hormonas con un duración de hasta 3 años(59).

Un parche cutáneo es un anticonceptivo hormonal que consiste en un cuadrado de 3.6 cm de diámetro que se coloca sobre la piel. Debe colocarse en la parte baja del abdomen, glúteos, zona superior de la espalda y región superior de los brazos. Se recomienda ir rotando las zonas o mover ligeramente dentro de la misma zona, pero no poner los parches en el mismo sitio. El parche se cambia semanalmente durante 3 semanas, seguidos de una semana de descanso. Debe colocarse el primer día de la menstruación, si se coloca al 5to día se recomienda usar un método de barrera durante una semana(65).

Según Frutos-Balibrea et al(66), en un estudio realizado en España, 2021, sobre “Técnicas anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años”, indica que el uso de estos métodos anticonceptivos presentan vulnerabilidad en el 91,7% de las mujeres; la edad media de las usuarias que utilizan dispositivos intrauterinos es alrededor del 21,4%, casi 2 años mayor a las mujeres que usan implante y que tiene más hijos. Los métodos de anticoncepción reversibles de una prolongada duración (LARC) han demostrado una alta seguridad y eficacia para la prevención de gestas y están especialmente indicados alrededor de la población joven y que es vulnerable, sin embargo su uso presenta límites alrededor de los proveedores y las personas usuarias por falta de información o por la parte económica, por lo tanto un adecuado consejo sobre contracepción y libre acceso a estos métodos anticonceptivos son factores claves en esta población.

Según Rodríguez(67), en su estudio sobre uso de la anticoncepción con solo gestágenos en atención primaria, 2019, manifiesta que el tipo de anticonceptivos usados son: solo progestágenos: 14%, anticonceptivo hormonal combinado: 74%, DIU de cobre: 2% y condón 10%. La prevalencia de uso de "sólo progestágenos" fue del 13,9% (IC95%: 10,6-17,2). La inyección de acetato de medroxiprogesterona fue el método más utilizado con progestágeno solo (4,6 %), la píldora oral de desogestrel (4,1 %), el DIU y el DIU de levonorgestrel (3,9 %) y el implante subdérmico de etonogestrel (1,9 %).

2.8. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos

Según Olguin et al(68), en su estudio “Uso y fuentes de información en métodos anticonceptivos en los estudiantes de las Facultades de Derecho y Enfermería”, 2020, la fuente importante sobre información acerca de la salud sexual es el personal de salud; pero esta fuente fue de tan solo un 36,3%, seguido por los medios de comunicación con un 29%, La última cifra no presenta un adecuado dato esperado ya que esta información recaba sobre su salud, el 38% de los alumnos consideran aceptable fuente de información proveniente de sus padres.

La juventud recibe información sobre sexualidad y anticoncepción por diferentes medios y con distintos contenidos. El peso de las vías informales como los medios de comunicación, y especialmente internet y redes sociales generadas en torno a él, constituyen una fuente común de información, aunque frecuentemente de calidad baja. Resulta muy necesario

profundizar esta comunicación en fuentes formales como el sistema educativo y sistema sanitario fundamentalmente, poniendo especial énfasis en el impacto de vías de indagación emergentes. Además sabemos que la asesoría que se disponga es un factor determinante tanto en la elección como en el uso de un método anticonceptivo(68).

2.9. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos

Los jóvenes para dar respuesta a todas las interrogantes relacionadas con la vivencia de su sexualidad, necesitan construir unos conocimientos sólidos sobre sexualidad y técnicas de contracepción, el conocimiento se relaciona con datos específicos en lo que se basa una persona para poder demostrar frente a una situación determinada, se usa en relación a un hecho, información y concepto y también con la comprensión y análisis(69). Esto no garantiza una conducta adecuada, pero es importante para que una persona tome conciencia de los saberes para adaptar o cambiar un determinado comportamiento como el conocimiento empírico, conocimiento científico para tomar decisiones responsables. El conocimiento adecuado sobre sexualidad y anticoncepción se define como la posesión de la formación sobre sexualidad y anticoncepción que permita decidir con la suficiente información y vivir la sexualidad de forma segura.

2.9.1 Conocimientos en Sexualidad

Se han realizado varias investigaciones descriptivas para conocer el nivel de conocimiento que poseen los jóvenes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. En términos generales el nivel de conocimiento sobre este tema abordado ha sido bajo para los jóvenes. Las principales barreras encontradas para el uso de cualquier método son la dificultad para obtenerlos y la falta de conocimiento sobre las diferentes opciones anticonceptivas disponibles(70). Los sentimientos y emociones que acompañan a la sexualidad son diversos, marcados por los mitos que evocan desde su infancia, reforzados por la desinformación y la vergüenza adquirida al intentar obtener información sobre las interrogantes que les surgen y que les permiten explorar la sexualidad de manera saludable(71).

Pardo(72), en su estudio “Conocimientos, prácticas y conductas sexuales en educación superior” el año 2021 demuestra que el 72,1 % de los estudiantes universitarios manifiesta haber recibido una educación sobre sexualidad y planificación familiar, el 57% hace uso de métodos anticonceptivos, lo que corresponde a conductas sexuales basadas a la prevención

y el autocuidado sexual concluyendo que se requiere reflexionar sobre la educación sexual integral que sobrepasa el componente psicológico, biológico, médico y reproductivo; englobando así una perspectiva más amplia y completa. También Estrada(24).2023, indica en su estudio realizado en Bolivia que más del 70% no están bien informados sobre sexualidad, esta deficiencia de información se debe a la falta de comunicación con sus padres sobre este tema así como la escasez de información proporcionada ya sea por vergüenza, prejuicios y tabúes.

2.9.2 Conocimientos en métodos anticonceptivos

Según un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) publicado en 2023, Ecuador se encuentra en el tercer lugar en Sudamérica con la tasa más baja de uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres. El informe señala que solamente el 59% de las mujeres en Ecuador elige utilizar algún tipo de método anticonceptivo, ya sea uno tradicional o uno más moderno. Esta cifra ubica a Ecuador en el tercer lugar de la lista, siendo superado únicamente por Bolivia, que tiene una tasa del 48%, y Argentina, que cuenta con una tasa del 58%(73).

Los resultados de interrupciones voluntarias en los embarazos es de 1.000 féminas entre 15 y 44 años de edad en España, que ha presentado incidencias hasta el año 2011, y con una disminución gradual de una tasa en ese año de 12,47% a 10,33% en 2020 con cifras totales de 86.99 interrupciones voluntarias de embarazos (IVE) dentro de ese año según datos de la INEC, a nivel nacional hay grupos de edades con porcentajes de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos asociados a todos los niveles de instrucción entre las edades de 25 a 39 (96,0%) y entre los 40 y 49 años (93,1%), este porcentaje es bajo en comparación al grupo de edad de 15 a 24 años(88,1%)(74).

Parejas-Zafra(75), en su estudio sobre el “Nivel de conocimientos en anticonceptivos en estudiantes de medicina humana de los tres primeros años de universidad del Señor de Sipán 2021”, Perú determinó que existe más de la mitad de alumnos de medicina que poseen un conocimiento medio en métodos anticonceptivos con un 65%, y solo un 16% de ellos poseen niveles altos en el tema central. Por otra parte otro estudio realizado en este mismo país en estudiantes de carreras distintas a la de Ciencias de la salud, se determinó que la mayoría

de estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular con un 58%, seguido de un nivel bajo con un 18% y solo un 13% tienen un nivel de conocimiento bueno; destacándose la importancia de brindar una adecuada educación sexual y reproductiva en los jóvenes universitarios(76).

Pérez et al, en su estudio “Nivel de Conocimiento de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitario” 2021, determina que el 71.2% posee un nivel insuficiente de conocimientos en relación a los métodos de anticoncepción, por ende es eficaz fortificar la información ya que existe un 29.5% quienes no usan ningún medio de anticonceptivo lo cual pueda generar peligro a un embarazo no deseado o a contraer algún tipo de infección de transmisión sexual(1).

Según Arreguín et al (77), en el año 2022 en un estudio realizado en México sobre “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería” menciona que 64% tienen un nivel de conocimientos medio, seguido de un conocimiento alto 18,4% y bajo 17,6% la mayoría reportaron tener desconocimientos sobre anticonceptivos; mientras que en el estudio realizado por Uriarte y Asenjo(78), en el año 2020 en Perú con estudiantes de bachillerado se encontró un nivel de conocimientos medio 56,3%, bajo 36, 3 % y alto 7,4 % en anticonceptivos.

En un estudio “Nivel de conocimientos en Estudiantes de Medicina sobre métodos anticonceptivos” 2022, se establece que los estudiantes tienen niveles de conocimiento altos con un 66,67%, seguido de 33,33% de ilustración media; se evidencia que las mujeres presentan mejor conocimiento 68% en comparación a los hombres 64%(79).

Según López et al(80), las acciones protectoras relacionadas a anticoncepción deben estar enfocadas a ayudar a mujeres y hombres para la planificación y prolongar los embarazos, impedir gravideces no deseados y minimizar el número de abortos, todas estas actividades de contracepción se deben brindar basados en criterios de calidad que provengan de un conocimiento científico más actualizado, que garantice una información enfocada en los pacientes relacionadas a la seguridad y eficacia de los desemejantes métodos con un asistencia eficaz, asequible y con igualdad.

El acceso a información sobre métodos anticonceptivos es crucial para promover su uso y prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Según datos reportes de ESANUT 2018, En Ecuador, las mujeres en edad reproductiva tienen un amplio conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. El 98.5% de las mujeres de 15 a 49 años conocen al menos un método de planificación familiar, con mayor conocimiento de métodos modernos (98.4%) en comparación con métodos tradicionales (67.5%)(81). A pesar de este conocimiento general, existen diferencias significativas en la familiaridad con diversos métodos anticonceptivos; las mujeres en edad fértil tienen un alto conocimiento de la píldora anticonceptiva, el condón masculino y la inyección anticonceptiva, más del 90% de las mujeres informan que conocen estos métodos. Otros métodos como la esterilización femenina, el implante y el DIU también son ampliamente conocidos(81). .

El estado civil de las mujeres también influye en su conocimiento, las mujeres separadas, divorciadas o viudas muestran una mayor proporción de saberes de todos los métodos en comparación con las mujeres casadas o unidas. Por otro lado, las mujeres solteras tienen un menor conocimiento de los métodos, especialmente en lo que respecta al DIU, el método de lactancia exclusiva y la ligadura tubárica(81). Según datos del INEC menciona que en el Ecuador, en la actualidad las mujeres poseen más conocimientos del uso de métodos anticonceptivos, los métodos que son de más preferencia y frecuencia son las inyecciones anticonceptivas, ligadura, píldoras anticonceptiva y parche, también se puede evidenciar que las mujeres de las áreas urbanas son quienes conocen y usan más anticonceptivos, la razón por la cual optan por cuidarse y tener una vida sexual con conocimientos de medidas anticonceptivas es por el deseo en mujeres casadas o en unión de no seguir teniendo hijos o el deseo de mujeres solteras de nunca tener hijos(74).

En nuestro país la mayoría de los jóvenes que han iniciado una vida sexualmente activa no tienen conocimientos claros y concretos sobre contracepción, existe una posibilidad de embarazo, hay creencias sobre los anticonceptivos en la sociedad que son erróneas, distorsionadas y la gran mayoría no entiende la acción que tienen los anticonceptivos, de manera tradicional la juventud es un grupo sexualmente activo sin embargo están desinformados o incorrectamente informados en relación al tema sexual (82). Esta información puede ser limitada o ser prohibida por familiares, sociedad, religión o por los valores de la cultura que están marcados, etc. Esto da como resultado varios hombres y mujeres que poseen una vida sexual, pero sin uso de métodos de cuidado.

Por medio de una buena educación sexual las juventudes estarán en la capacidad de tener un conocimiento y la confianza que necesitan para poder tomar decisiones que estén relacionada al ámbito sexual incluyendo la decisión de no mantener relaciones hasta el momento en el que se sientan listos, la información acerca de este tema debería ser relacionado con la educación de los varones para que ellos respeten las decisiones u opiniones de la mujeres y también puedan estar de acuerdo con la responsabilidad en temas de sexualidad y procreación(54).

2.10. Medidas preventivas de enfermería para el conocimiento de métodos anticonceptivos.

El gran desafío de los profesionales de enfermería es promover la salud sexual a través de estrategias que contribuyan al desarrollo de los adolescentes, jóvenes y adultos, con el fin de apoyar al individuo en la toma de decisiones informadas y consientes basadas en sus principios éticos, enfocado en el goce pleno de su sexualidad(83). Es importante diseñar programas y estrategias para los estudiantes universitarios donde el objetivo sea educar y brindar consejería asociándolos a su edad, cultura y condición socioeconómica con el objetivo de promover prácticas sexuales saludables mediante el conocimiento apropiado en la forma de uso y efectividad de los métodos anticonceptivos(84).

Basado en los 4 ejes que son fundamentales los cuales son la gestión, investigación, docencia y el cuidado directo, el enfermero/a debe saber sobre los conocimientos técnicos y científicos para así poder abordar sobre el conjunto de problemas que van relacionadas con el proceso salud enfermedad y la finalidad será de identificar los factores de riesgo que pueda afectar al individuo, familia y la comunidad (85). La Asociación de Enfermeras de Salud, Obstetricia y Neonatología de la Mujer apoya a la provisión de educación integral sobre anticoncepción, incluido el uso, las indicaciones, los efectos secundarios y los medios para obtener anticonceptivos de emergencia para mujeres(86)

Como se menciona en el art 31 capitulo quinto “ Promoción de la salud y bienestar social” el código deontológico de Enfermería, la enfermera debe ser partícipe de la promoción de la salud y como dice la OMS, promocionar la salud es parte de la política y lo social donde se deben realizar múltiples actividades para revertir las condiciones ambientales, sociales y económicas y así poder promover un impacto aceptable en la salud individual y colectiva(87).

El profesional de enfermería sobre la instrucción en favor de la salud, es un representante importante en orientar y brindar consejos, el objetivo de este es ayudar a las personas para que puedan tomar decisiones con su salud sexual y reproductivas(88).

Uno de los múltiples temas que se abarca es sobre los métodos de anticoncepción, en la cual el personal de enfermería debe estar actualizado y conocer acerca de los métodos de contracepción que se deben usar, su eficacia, las acciones independientes de enfermería sobre este tema van dirigidas al diseño de programas educativos y así elevar el nivel de conocimientos de los jóvenes que están dentro de la fertilidad incluyendo a las parejas sobre la Planificación Familiar, el riesgo preconcepcional y la anticoncepción (89). Los/las enfermeros desempeñan un papel esencial en la promoción de la salud sexual y la provisión de asesoramiento sobre métodos anticonceptivos. Su contribución no solo se centra en la provisión de servicios de salud, sino también en empoderar a las personas para tomar decisiones informadas y responsables en asuntos de salud sexual y reproductiva, lo que contribuye a mejorar la salud de la población.

3. Capítulo III

3.1. Objetivo general

Determinar los conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del internado de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.

3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de estudio según las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, residencia y religión; actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción en estudiantes internos de la carrera de Enfermería.
- Relacionar el nivel de conocimiento de sexualidad y anticoncepción con las variables sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos.

4. Capítulo IV

4.1. Diseño Metodológico

4.1.1. Tipo de estudio

Enfoque cuantitativo mediante un diseño descriptivo transversal.

4.1.2. Área de Estudio

Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería del Cantón Cuenca, provincia del Azuay, correspondiente a la Zona de Salud 6, durante el periodo septiembre 2023- febrero 2024.

4.2. Universo y Muestra

4.2.1. Universo

El universo estuvo constituido por 90 estudiantes del internado de la Carrera de Enfermería que se encuentren matriculados durante este periodo septiembre 2023- febrero 2024.

4.2.2. Muestra

Se trabajó con la población de 90 estudiantes, sin embargo, solo participaron 87 estudiantes debido a que tres estudiantes por razones de índole mayor no pudieron participar en el proyecto. Se aplicó un muestreo probabilístico por conveniencia.

4.3. Criterios de inclusión y exclusión

4.3.1. Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes de Enfermería que se encuentren en el internado y que están matriculados durante este periodo.
- Estudiantes que aceptaron y firmaron el consentimiento informado

4.3.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estaban de acuerdo y que no desearon participar.

4.4. Variables

- Variable dependiente: Conocimiento de métodos anticonceptivos y sexualidad.
- Variable independiente: Características sociodemográficas edades, sexo, estado civil, condición socioeconómica, residencia y religión; actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos.

4.5. Métodos, técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de la información.

4.5.1. Método

Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal.

4.5.2. Técnica:

Encuesta estructurada, aplicada de forma directa a los estudiantes en la institución educativa.

4.5.3. Instrumento:

La información se obtuvo mediante la aplicación de un formulario de tres secciones, en la primera en donde el estudiante puede aceptar o no participar en la investigación posterior a leer el consentimiento informado; si acepta avanzara a una segunda sección en donde se encuentran el registro de los datos generales: características sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos y finalmente a la tercera sección donde estarán dos cuestionarios sobre sexualidad y anticoncepción:

El primero cuestionario evalúa conocimientos sobre sexualidad: cuestionario validado del estudio "Nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del V ciclo de la institución Educativa Pública N°38073 - Manallasacc – Chiara – 2017". Su puntuación total se calcula sumando un punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las respuestas incorrectas. Esta puntuación oscila entre 0 y 20 puntos, cuando mayor es la puntuación mayor es el nivel de conocimientos: Alto: 18-20, Medio: 15-17, Bajo: 0 – 14.

El segundo cuestionario evalúa conocimientos sobre anticoncepción: «SexContraKnow-Instrument», validado en español. La prueba KMO para la versión final del instrumento fue de 0,777 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue $p < 0,05$, por lo que el análisis factorial exploratorio fue factible. Este cuestionario está compuesto de 15 ítems con tres opciones de respuesta, en la que los participantes señalaran verdadero, falso o no sabe/ no contesta (NS/NC).

La puntuación total se calcula sumando un punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las respuestas incorrectas o a las no respondidas. Esta puntuación oscila entre 0 y 15 puntos, cuando mayor es la puntuación mayor es el nivel de conocimientos. Dicho nivel de conocimientos se clasifica como excelente (mayor o igual a 90% de aciertos), muy bueno (70% a 89% de aciertos), bueno (55% a 69% de aciertos), insuficiente (30% a 54% de aciertos) y malo (menor o igual a 29% de aciertos).

4.6. Plan de tabulación y análisis

Los datos recolectados mediante la aplicación de cuestionarios validados fueron transcritos a una base digital y analizados mediante el programa SPSS Statistics versión 21.0 y Microsoft Excel 2019. Se presentó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. Para determinar la relación entre variable independiente y variables dependientes se realizó con un análisis bivariado y prueba chi cuadrado con un intervalo de confianza del 95% y valor $p (\leq 0.05)$. Finalmente, los resultados se presentaron a través de tablas simples con sus respectivas interpretaciones.

4.7. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se contó con la aprobación del protocolo por parte del Comité de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca. Además, se contó con la autorización de la directora de la Facultad de Ciencias Médicas para realizar la recolección de datos. La investigación se realizó respetando los principios éticos de la Declaración de Helsinki y los Derechos Humanos. Se respetó los principios éticos para las investigaciones médicas en personas según lo establecido en las normas vigentes de CIOMS en la pauta N° 6: Atención de las necesidades de Salud de los participantes y de la misma manera las normas del Ministerio de Salud Pública.

Se aseguró la confidencialidad de la información recolectada en todo momento. Los riesgos dentro del proyecto son mínimos, en los que se puede encontrar riesgos emocionales y psicológicos ya sea debido a la religión, cultura, idiosincrasia o formación en relación a la sexualidad. No obstante, el desarrollo de esta investigación representa un gran beneficio al obtener datos actualizados en cuanto a la realidad problemática y los participantes podrá acceder al repositorio universitario para conocer más del proyecto, encontrar información acerca de los métodos anticonceptivos y tener una visión más amplia de sus conocimientos acerca del tema.

Una vez que se obtuvo los permisos necesarios se llevó a cabo la ejecución del proyecto de investigación en la institución educativa superior, al momento de aplicar los cuestionarios se socializó previamente el documento de consentimiento informado mismo que fue firmado de forma presencial explicándoles previamente el objetivo, balance riesgo-beneficio, sus derechos en caso de participar y se solventó las dudas que puedan tener acerca del mismo. También se recalcó que su participación en el estudio es libre y voluntaria, que no recibirá ninguna contribución económica por su participación y que la negativa a participar no tendrá ninguna repercusión desfavorable para el participante.

No existió un conflicto de intereses por parte de las autoras. El estudio fue realizado únicamente con fines investigativos.

5. Capítulo V

5.1. Resultados y análisis

Tabla 1. Datos sociodemográficos de estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2023.

Variable	Frecuencia (f =87)	Porcentaje (100%)
Edad		
20-22	49	56,32%
23-25	22	37,78%
26-28	6	6,90%
Sexo		
Hombre	15	17,24%
Mujer	72	82,76%
Estado civil		
Casado	4	4,60%
Soltero	80	91,95%
Unión Libre	3	3,45%
Residencia		
Rural	27	31,03%
Urbano	60	68,97%
Religión		
Ateo	7	8,05%
Católico	74	85,06%
Cristiano	5	5,75%
Evangelista	1	1,15%
Actividad sexual		
No	25	28,74%
Sí	62	71,26%
Uso de anticonceptivos		
No	34	39,08%
Sí	53	60,92%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Autoras

Del total de 87 estudiantes internos de enfermería, el 56,32% (49) tienen una edad entre 20 a 22 años, el 82,76 % (72) son mujeres; mientras que el 17,2% (15) son hombres. La mayoría de los participantes son solteros, representando el 91,95% (80) de la muestra, el 68,97% (60) proceden de una zona urbana y el 85,06% (74) son católicos. Con respecto a la actividad sexual el 71,26% (62) reporta mantener relaciones sexuales y en relación al uso de anticonceptivos, el 60,92% (53) utilizan algún método anticonceptivo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.

Nivel de conocimiento sobre sexualidad	Frecuencia f = 87	Porcentaje 100%
Bajo	13	14,9%
Medio	49	56,3%
Alto	25	28,7%
Total	87	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Autoras

El nivel de conocimientos sobre sexualidad más evidente fue el 56,3% (49) del grupo que se ubica en la categoría "medio". Seguidamente, el 28,74% (25) alcanza el rango "alto" en conocimientos sobre sexualidad, y por último solo el 14,94% (13) se ubica en un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.

Nivel de conocimientos sobre anticoncepción	Frecuencia f = 87	Porcentaje 100%
Malo	2	2,3%
Insuficiente	28	32,2%
Bueno	39	44,8%
Muy bueno	15	17,2%
Excelente	3	3,4%
Total	87	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Autoras

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que más prevalece en los estudiantes internos es un nivel de conocimiento bueno con un 44,8% (39), seguido del nivel insuficiente con un 32,2% (28); reflejando un conocimiento intermedio donde hay claridad sobre aspectos generales de los métodos de anticoncepción, pero con posibles brechas en temas más específicos existiendo solo un 3,4% (3) de estudiantes con un nivel de conocimiento excelente.

Tabla 4. Nivel de conocimiento en sexualidad relacionado con las variables sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.

		Nivel de conocimiento sobre sexualidad				Valor P
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Sexo	Mujer	10 (13,9%)	44 (61,1%)	18 (25%)	72 (100%)	0,133
	Hombre	3 (20,0%)	5 (33,3%)	7 (46,7%)	15 (100%)	
Edad	20-22	8 (16,3%)	25 (51%)	16 (32,7%)	49 (100%)	0,465
	23-25	3 (9,4%)	21 (65,6%)	8 (25%)	32 (100%)	
	26-28	2 (33,3%)	3 (50%)	1 (16,7%)	6 (100%)	
Estado Civil	Soltero	11 (13,8%)	46 (57,5%)	23 (28,8%)	80 (100%)	0,510
	Casado	1 (25%)	1 (25%)	2 (50%)	4 (100%)	
	Unión Libre	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0 (0%)	3 (100%)	
Residencia	Urbano	6 (10,2%)	35 (59,3%)	18 (30,5%)	59 (100%)	0,193
	Rural	7 (25%)	14 (50%)	7 (25%)	28 (100%)	
Religión	Católico	11 (14,9%)	43 (58,1%)	20 (27%)	74 (100%)	0,586
	Cristiano	0 (0%)	2 (40%)	3 (60,0%)	5 (100%)	
	Evangelista	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	
	Ateo	2 (28,6%)	3 (32,9%)	2 (28,6%)	7 (100%)	
Actividad sexual	Si	9 (14,5%)	34 (54,8%)	19 (30,6%)	62 (100%)	0,825
	No	4 (16%)	15 (60%)	6 (24%)	25 (100%)	
Uso de métodos anticonceptivos	Si	9 (17%)	28 (52,8%)	16 (30,2%)	53 (100%)	0,680
	No	4 (11,8%)	21 (61,8%)	9 (26,5%)	34 (100%)	

Fuente: Base de datos

Elaboración: Autoras

En la tabla se evidencia que en general el nivel de conocimiento tiende a ser bueno, con se mostró un nivel alto de conocimiento en mujeres (61,1%) en diferencia a los hombres (33,3%) sin embargo las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p > 0.05$). Tampoco se hallaron diferencias importantes por grupos de edad, estado civil, residencia, religión u otros factores ($p > 0.05$ en todos los casos). En conclusión, el estudio muestra la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la población analizada, especialmente para alcanzar un nivel alto en lugar de sólo medio, independientemente del sexo, edad u otras características

Tabla 5. Nivel de conocimiento en anticoncepción relacionado con las variables sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023.

		Nivel de conocimiento sobre anticoncepción					Valor P	
		Malo	Insuficiente	Bueno	Muy bueno	Excelente	Total	
Sexo	Mujer	2 (2,78%)	23 (31,9%)	33 (45,8%)	11 (15,3%)	3 (4,2%)	72 (100%)	0,722
	Hombre	0 (0%)	5 (33,3%)	6 (40%)	4 (26,7%)	0 (0%)	15 (100%)	
Edad	20-22	1 (2%)	13 (26,5%)	21 (42,9%)	11 (22,4%)	3 (6,1%)	49 (100%)	0,085
	23-25	1 (3,1%)	15 (46,9%)	12 (37,5)	4 (12,5%)	0 (0%)	32 (100%)	
	26-28	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)	
Estado Civil	Soltero	2 (2,5%)	26 (32,5%)	34 (42,5%)	15 (18,8%)	3 (3,8%)	80 (100%)	0,931
	Casado	0 (0%)	1 (25,0%)	3 (75%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)	
	Unión Libre	0 (0%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	
Residencia	Urbano	2 (3,4%)	13 (22%)	30 (50,8%)	12 (20,3%)	2 (3,4%)	59 (100%)	0,049
	Rural	0 (0%)	15 (53,6%)	9 (32,1%)	3 (10,7%)	1 (3,6%)	28 (100%)	
Religión	Católico	2 (2,7%)	23 (31,1%)	34 (45,9%)	12 (16,2)	3 (4,1%)	74 (100%)	0,917
	Cristiano	0 (0%)	1 (20%)	3 (60,0%)	1 (20%)	0 (0%)	5 (100%)	
	Evangelista	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	
	Ateo	0 (0%)	4 (57,1%)	1 (14,3)	2 (28,6)	0 (0%)	7 (100%)	
Actividad sexual	Si	1 (1,6%)	23 (37,1%)	27 (43,5%)	8 (12,9%)	3 (4,3%)	62 (100%)	0,222
	No	1 (4%)	5 (20%)	12 (48%)	7 (28%)	0 (0%)	25 (100%)	
	Si	1 (1,9%)	17 (31,1%)	25 (47,2%)	7 (13,2%)	3 (5,7%)	53 (100%)	0,482

Uso de métodos anticonceptivos	No	1 (2,9%)	11 (32,4%)	14 (41,2%)	8 (23,4%)	0 (0%)	34 (100%)
---	----	----------	------------	------------	-----------	--------	-----------

Fuente: Base de datos

Elaboración: Autoras

En la tabla expuesta se encontró que en general el nivel de conocimiento tiende a ser bueno. Las mujeres presentaron un mejor nivel de conocimiento (45,8%) en comparación con los hombres (40%). Asimismo, las personas más jóvenes entre 20-22 años tienen un mayor nivel de conocimiento (42,9%), No se hallaron diferencias estadísticamente significativas (valor $p > 0.05$) en cuanto a estado civil los solteros presentan mayor conocimiento (42,5%), religión católica (45,9%). En cuanto al área de residencia la zona urbana tiene (50,8%) de conocimiento frente a la rural (32,1%) con un resultado estadísticamente significativo (valor $p = 0,049$). Quienes eran sexualmente activos y usaban métodos anticonceptivos mostraron una tendencia leve, aunque no estadísticamente significativa (valor $p > 0.05$), a tener un mayor conocimiento.

6. Capítulo VI

6.1. Discusión

La sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos constituyen temáticas importantes para la formación en carreras del área de la salud, conocer cuál es el nivel de saberes sobre estos aspectos resulta clave para orientar iniciativas pedagógicas efectivas dirigidas a optimizar competencias profesionales y de educación comunitaria que los futuros profesionales ejercerán. El presente estudio contribuye a este propósito al examinar el nivel de conocimientos sexuales y anticonceptivos declaradas en una muestra de estudiantes universitarios de enfermería. Los principales hallazgos que se derivan del análisis realizado sobre esta población estratégica se presentan a continuación:

La presente investigación estuvo constituida por 87 participantes, mayoritariamente mujeres representando el 82,76%, dado el perfil de género predominante en carreras del área de la salud como Enfermería. El mayor porcentaje 56,32% son de adultos jóvenes de 20-22 años, en relación al estado civil de los encuestados se marca una notable diferencias en los solteros con un 91,95%. Otro hallazgo relevante fue que más de dos tercios de los participantes procedían de zonas urbanas (68,97%). Otra variable sociodemográfica significativa fue la prevalencia de religión católica con un 85% entre los participantes, el catolicismo continúa siendo ampliamente mayoritario en el país. El 70% de los participantes tienen una vida sexualmente activa y un 60% de los encuestados señaló usar algún método anticonceptivo.

López et al(90), 2022, en su estudio “Nivel de conocimientos y actitud sobre sexualidad en adultos jóvenes de 18 a 24 años” realizado en México, indica que 58.1% de jóvenes tienen un nivel de conocimientos medio en sexualidad, seguido de un nivel alto con un 36,4% y finalmente un 5, 5% bajo; siendo similar a lo encontrado en nuestro estudio en donde prevalece el nivel de conocimiento medio 56,3%. Del mismo modo Cisneros, 2018 en su estudio descriptivo para “determinar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad en estudiantes” realizado en Perú aplicado a 106 personas menciona que el 65% de universitarios peruanos tienen un conocimiento intermedio sobre la temática(91).

La muestra de estudiantes de enfermería de la presente investigación, carrera que está estrechamente vinculada con salud sexual y reproductiva, un 14,9% aún evidencia conocimientos "bajos" similar al estudio de Ordoñez “Conocimientos sobre Sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020” realizado en Ecuador donde el 13.4% de estudiantes tiene un nivel de conocimientos inadecuados. Considerando la relevancia de que los futuros profesionales de enfermería ejerzan su rol como educadores y

promotores de salud sexual desde una sólida base conceptual, se requiere reforzar contenidos sobre aspectos centrales de bienestar sexual contemplando las especificidades culturales(16).

Por otro lado, en el estudio realizado por Pardo 2021, “Conocimientos, prácticas y conductas sexuales en educación superior” en 354 estudiantes menciona que el 32,1% de los estudiantes universitarios tienen un conocimiento alto frente al nuestro, lo cual demuestra que nuestra población debe recibir mayor información ya que ellos como parte del personal de salud deben brindar una educación sexual a la sociedad sobrepasando el componente biológico, psicológico, médico y reproductivo(72).

El estudio de Velazco, 2022 “Conocimientos y actitudes respecto a la sexualidad de jóvenes adultos de 18 a 25 años en el distrito metropolitano de Quito-Ecuador” se encontró que hubo un nivel de conocimientos altos con un 97,5% contrario a nuestro estudio donde solo se encontró un 28,7% de conocimiento alto(92). Por el contrario, Estrada 2023, en su estudio “Ética de la sexualidad y conocimientos previos en jóvenes universitarios” en 384 estudiantes de Bolivia se encontró que más del 70% no están bien informados en comparación a nuestros datos donde solo el 14,9% no tiene información adecuada(24). Esto puede estar asociado a miedo o prejuicios al recibir información de sexualidad.

Autores como Vera y Fernández, 2021,(93) en su estudio descriptivo correlacional en 385 estudiantes universitarios de Monterrey, México, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva”, plantean la necesidad de que la formación superior trascienda las clásicas temáticas anatomo fisiológicas o de prevención de riesgos, para abordar constructos más profundos sobre vivencias subjetivas, derechos erótico-sexuales inalienables, diversidad de identidades y orientaciones sexo-genéricas, entre otros avances de las perspectivas contemporáneas sobre sexualidades y modelos de relacionamiento humano.

En cuanto al nivel de conocimientos en anticoncepción obtenidos en nuestra población universitaria se determinó que el 44. 8% de los universitarios tienen un nivel de conocimientos bueno; igual al estudio realizado por Balarezo y Espín 2022, estudio comparativo de “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivos”; en estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Católica del Ecuador, en una muestra de 446 estudiantes donde se obtuvo que el 50.4.% de

estudiantes tuvo un nivel de conocimientos “bueno”(5). Estos resultados no son muy favorables considerando que se trata de estudiantes universitarios que están cursando una carrera en ciencias de la salud y en el caso de nuestra población próximos a ejercer su profesión lo cual implica un conocimiento excelente en este tema ya que como profesionales de enfermería se desempeña un papel esencial en la promoción de la salud sexual y la provisión de asesoramiento sobre métodos anticonceptivos.

Uriarte y Asenjo en su estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales, 2020” realizado a 160 estudiantes peruanos, el 7,4% tiene un conocimiento alto en contraste a nuestros datos obtenidos donde solo el 3,4% tiene conocimientos altos(78). Esto es de interés ya que los bachilleres poseen mayor conocimiento que los estudiantes de internado de la carrera, se debería enfocar en proporcionar una mejor instrucción en este tema ya que es fundamental brindar una información de calidad a la sociedad como personal de enfermería.

Por su parte Parejas-Zafra; en su estudio sobre el “Nivel de conocimientos en anticonceptivos en estudiantes de medicina humana de los tres primeros años de universidad del Señor de Sipán 2021” Perú, determinó que más de la mitad de alumnos de medicina poseen un conocimiento medio ante los métodos anticonceptivos (65%), y solo un 16% de ellos poseen niveles altos en el tema central en contraste con nuestro estudio donde el 3,4% tuvo un nivel excelente(75). Siendo similar a lo encontrado por Pérez et al(1), 2021, en su estudio descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos en México, aplicado a 132 estudiantes universitarios, donde el 3.7% tiene un nivel alto de conocimientos.

Pérez Alegría, 2019 en su estudio nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en estudiantes de licenciatura realizado en México concluye que el 88,5% tiene conocimientos deficientes, seguido del 10,3% de conocimientos regulares y 1,1% de nivel bueno, en contraste a nuestro estudio donde solo 32,2% tienen un conocimiento insuficiente(52).

Arreguin et al, en su publicación “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiante universitarios de Enfermería, 2022” realizado en México 125 estudiantes se encontró que el 64% tiene conocimiento medio, seguido de un 18,4% alto, lo cual indica tener mejores conocimientos que nuestra población de estudio donde 44, 8% tienen conocimiento

bueno y el 3,4% alto(77). Esto nos indica que en nuestro país se debería implementar mayores estrategias para mejorar la educación en anticoncepción ya que en países cercanos ya alcanzan un conocimiento más claro y ofrece mayor seguridad en su vida íntima.

Por otra parte, Núñez-Martínez et al. (70) en su estudio descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos en métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de Medicina en México, hallaron mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos en universitarios mexicanos de medicina y enfermería, en comparación con alumnos de nutrición y psicología. De forma similar, Chanamé-Quezada et al. (58) también en su estudio descriptivo en Perú, aplicado a 359 estudiantes de cuatro universidades, evidenciaron una comprensión moderada en aproximadamente 50% de los encuestados, donde se destaca aspectos básicos de planificación familiar entre estudiantes de obstetricia y enfermería en Perú. Lo cual confirma que la formación especializada en disciplinas vinculadas con educación sexual y salud reproductiva marca una diferencia positiva en la apropiación de saberes sobre anticoncepción.

Respecto a la asociación del conocimiento con variables sociodemográficas se pudo evidenciar que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y anticonceptivos, excepto entre las variables nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y residencia donde se encontró una relación estadísticamente significativo ($P= 0,049$), entre mayor conocimiento anticonceptivo y residir en zonas urbanas concordando con Ordóñez et al. (16) quien evidenció esta misma tendencia en jóvenes universitarios ecuatorianos.

De forma similar, Altamirano(14), en su estudio descriptivo con el objetivo de conocer el rol de conocimientos anticonceptivos y actitud sexual en el comportamiento en jóvenes, describió menores niveles de conocimiento sobre anticoncepción en individuos de zonas rurales con un 35,22% de nivel bueno y 44,02% insuficiente en comparación con urbanas en Ecuador. Es probable que limitaciones informativas propias de contextos rurales contribuyan a estas desigualdades. Autores como López García-Franco et al. (72) enfatizan la necesidad de estrategias focalizadas en grupos vulnerables para superar brechas geográficas y garantizar equidad en el acceso a información sobre salud sexual.

En el estudio realizado por Carretero, "Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios, 2021" se evidenció una relación estadísticamente

significativa entre las variables nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y algunas variables sociodemográficas como la edad ($P=0,0001$), género ($P=0,01$) donde las mujeres mostraron mayor nivel de conocimientos que los hombres, lo que coincide con Chanamé-Quezada (58), donde menciona que las mujeres suelen informarse más por su rol reproductivo. Sin embargo no coincide con nuestros datos donde se encontró que las personas que residen en áreas urbanas tiene mayor acceso a una educación enfocada en este tema sin tener tabúes (12).

Los resultados encontrados tienen importantes implicaciones para el diseño de programas educativos en la carrera de enfermería. Se evidencia la necesidad de reforzar contenidos sobre temas específicos de sexualidad y diversos métodos anticonceptivos, para asegurar que los futuros profesionales cuenten con un conocimiento integral y actualizado. Esto les permitirá ejercer adecuadamente su rol en consejería, educación al paciente y promoción de la salud sexual y reproductiva. Por eso, se requieren estrategias pedagógicas innovadoras que motiven el interés en estos temas, dado su impacto en el bienestar. Finalmente, es esencial garantizar acceso equitativo a información de calidad sobre salud sexual, independiente de características sociodemográficas, para formar profesionales competentes y contribuir al respeto de derechos.

En cuanto a las limitaciones por el estudio se puede afirmar que el reducido tamaño muestral y el muestreo por conveniencia, no permite generalizar los resultados a toda la población. Al ser un estudio transversal no se pueden establecer relaciones causales. Se sugieren investigaciones con diseños más robustos para confirmar estas tendencias preliminares. Si bien el puntaje promedio de conocimientos anticonceptivos entre los estudiantes resulta adecuado al contrastar con otras fuentes, esto se evidencian falencias en aspectos específicos que deben optimizarse durante su formación universitaria para asegurar integralmente las competencias necesarias en su futura praxis profesional.

7. Capítulo VII

7.2. Conclusiones

- De los 87 estudiantes que participaron en la investigación de acuerdo a las características sociodemográficas se establece que más de la mitad de participantes tienen una edad entre 20-22 años; el sexo predominante fue el femenino frente al masculino, la mayoría son solteros, residen en áreas urbanas, la gran parte se inclina hacia la religión católica, mantiene relaciones sexuales y hacen uso de métodos anticonceptivos.
- En base a los cuestionarios aplicados por las autoras se determina que la mayoría de estudiantes internos poseen un nivel de conocimientos bueno sobre métodos anticonceptivos y un nivel medio en conocimientos de sexualidad. Por lo que podemos decir que los estudiantes si han recibido información integral sobre sexualidad y salud reproductiva, sin embargo, existe déficit en ciertos temas específicos.
- En la presente investigación se determinó que no hubo asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimientos y variables sociodemográficas, excepto la variable residencia donde se pudo determinar una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos (Valor $P=0.049$). La ausencia de correlación entre estas variables subraya la importancia de abordar la educación de manera equitativa, sin importar el origen o las características individuales. En este contexto el papel crucial del personal de enfermería se destaca como promotor de la salud sexual, ya que su intervención a través de la consejería y la provisión de educación integral puede contribuir significativamente a crear las brechas de conocimiento y fomentar la toma de decisiones informadas sobre sexualidad y anticoncepción.

7.2. Recomendaciones

- Compartir los datos encontrados y brindar mayor instrucción desde los primeros ciclos ya que el aprendizaje sobre sexualidad y anticonceptivos es ideal para compartir y enseñar a la comunidad ya sea en las áreas prácticas externas, internas como ya en el ámbito profesional.
- Brindar charlas y conferencias en el buen uso de métodos anticonceptivos a los estudiantes de la Universidad para fortalecer sus conocimientos en sexualidad y métodos anticonceptivos, ya que el papel crucial del personal de enfermería se destaca como promotor de la salud sexual, ya que su intervención a través de la consejería y la provisión de educación integral puede contribuir significativamente a crear brechas de conocimientos y fomentar la toma de decisiones informadas sobre sexualidad y anticoncepción.
- A los estudiantes de la carrera de Enfermería, obtener y buscar más información sobre sexualidad y anticoncepción por medio de fuentes seguras que les brinden confianza.

8. Referencias

1. Pérez YG, Cervantes DAA, Álvarez CAÁ, Torres RMG. Nivel de Conocimiento de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitarios. ESJ. 31 de marzo de 2021; 17(10):305.
2. Fernández BF, Rodríguez CC, Santos MG, Grijalva MIA, Azuara R, Espinosa AS, et al. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. 2018; 1(1).20
3. OMS. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. [Citado 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Chiliquinga Amaya1 JA, Salazar Montero PB, Riofrio García SY, Loaiza Maldonado DJ. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Revista San Gregorio. Mayo de 2021; 1(45):158-73.
5. Balarezo Páez DM, Espín Robles LP. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia en los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el periodo comprendido entre mayo a julio del 2021. 4 de abril de 2022 [citado 17 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/19925>
6. Izurieta BNG, Bravo JLL, Liermo LAF, Santos AMM. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 18 de marzo de 2023]; 5(2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577>
7. Serrano MC, Cruz JC. Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios. 2022; 11.
8. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 15 de marzo de 2023]. Planificación familiar. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
9. Bravo Salinas SE, a Guerra Ortega D, a Uguña Rosas V, Castillo Zhizhpón A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 20. RECIMUNDO [Internet]. 2020; 4. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ConocimientoYUsoDeMetodosAnticonceptivosEnEstudian-7999204.pdf>
10. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E, Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología. octubre de 2020;85(5):508-15.

11. Izurieta BNG, Bravo JLL, Liermo LAF, Santos AMM. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 15 de marzo de 2023]; 5(2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577>
12. Carretero Serrano M, Cebrino Cruz J, Portero de la Cruz S. Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios. Revista Enfermería Docente [Internet]. 2021; 11. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/115-05-OR-Conocimientos%20sobre%20sexualidad%20y%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20j%C3%B3venes%20universitarios.pdf>
13. Aguayo Ortega A, Calleja Cázares F, Salazar Mendoza J. Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios: estudio comparativo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 20 de abril de 2022; Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/2245-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8873-1-10-20220527.pdf>
14. Altamirano ADA, Balarezo GMS. Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Brazilian Journal of Health Review. 1 de febrero de 2023;6(1):2828-40.
15. Váscónez RPA, Acosta ACS, Peñafiel EEA, Cruz ÁGL, Vizúete RET. Percepción sobre la sexualidad en los estudiantes universitarios. Revista Eugenio Espejo. 11 de enero de 2022;16(1):59-70.
16. Ordóñez IC, Salinas SEB, Coronel SAI, Escalona E del RM. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. RECIMUNDO. 6 de noviembre de 2020;4(4):115-28.
17. Pardal CAL. Sexualidad y embarazo. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 1 de mayo de 2020;27(5):244-6.
18. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud. MSP. 2017 de 2013;1(1):38.
19. Comisión de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Líneas de la investigación. 2025 de 2020; 20.
20. OMS. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH). 2018 [citado 24 de marzo de 2023]. Defining sexual health. Disponible en: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
21. Ventriglio A, Bhugra D. Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity. East Asian Arch Psychiatry. Marzo de 2019;29(1):30-4.

22. Ojeda Avellaneda AC, Montero Torres L. Adolescencia, sexualidad y reproducción: tres dimensiones fundamentales para la comprensión del fenómeno del embarazo adolescente. *Palobra*. 2020.1019;19(2).
23. Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, los más Humanos de los Derechos. 2017; Disponible en: <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/derechos-Los-mas-humanos-de-los-derechos.pdf>
24. Estrada CA, Choque DU, Vasque J. Ética de la sexualidad y conocimientos previos en jóvenes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 10 de agosto de 2023;7(4):2717-33.
25. López SMC y, Campos JFM, Arce AP, Martínez LCC, Suarez EER, López AM. Las dimensiones del sexo y la teoría de los holones como modelo sistémico de la sexualidad. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*. 5 de enero de 2024;11(21):22-9.
26. Jaramillo KMP, Suárez DA, Álvarez DAC, Guamán MIG. Fundamentos epistemológicos que sustentan la educación de la sexualidad responsable en el proceso educativo en la educación universitaria ecuatoriana. *Revista Conrado*. 31 de enero de 2022; 18(84):207-17.
27. Gruskin S, Yadav V, Castellanos-Usigli A, Khizanishvili G, Kismödi E. Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 1 de enero de 2019; 27(1):29-40.
28. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021. 2017; 274.
29. Frinco VL. Sexualidad, género y educación sexual. *UMCE*. 2018;1(1):11.
30. Santos MJ, Ferreira E, Duarte J, Ferreira M. Factores de riesgo que influyen en la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios portugueses. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*. 2018;65(2):243-52.
31. Mendoza-Sánchez X, Vásquez MB, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*. 18 de junio de 2020;19(3):422-49.
32. Herrera-Zuleta IA, Reyes-Salazar JF, Rojas-Velasco KP, Tipán ML, Torres-López CA, Trujillo LMV, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Revista Ciencia y Cuidado*. 1 de enero de 2018;15(1):58-70.

33. Badillo-Viloria M, Sánchez XM, Vásquez MB, Díaz-Pérez A, Badillo-Viloria M, Sánchez XM, et al. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*. 2020;19(59):422-49.
34. Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV, et al. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*. 2022;21(65):74-115.
35. Ministerio de Salud Pública. VIH – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
36. Huang GZH, Sánchez JCO. Conocimientos relacionados con las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 25 de marzo de 2023;3:257-257.
37. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
38. Amnistía Internacional. Derechos sexuales y reproductivos [Internet]. 2018 [citado 24 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-sexuales-reproductivos/>
39. Torres-Ospina SM, Delgadillo-Morales ÁM, Orcasita-Pineda LT, Torres-Ospina SM, Delgadillo-Morales ÁM, Orcasita-Pineda LT. Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes. *Hacia la Promoción de la Salud*. enero de 2021;26(1):52-68.
40. Aguirre DG de L, Urbina AAS, Medina-Mora M del PT. Salud sexual y reproductiva en estudiantes de primer ingreso a la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. *REencuentro Análisis de Problemas Universitarios*. 2019; 30(77):149-68.
41. UNESCO. 2020 [citado 25 de marzo de 2023]. Educación integral en sexualidad (EIS). Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>
42. Rojas R, de Castro F, Villalobos A, Romero M, Braverman-Bronstein A, Uribe P. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud pública de México*. 2017; 59(1):9.
43. Aida Castro, Ana Pasos Baño, María Delgado Cruz. La educación sexual en el Ecuador, una mirada crítica [Internet]. 2018 [citado 24 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://pacarinadelsur.com/home/amautas-y-horizontes/1488-la-educacion-sexual-en-el-ecuador-una-mirada-critica>

44. Verdugo-Coronel CG, Campoverde-Asitimbay AC. La educación sexual integral como eje transversal para una reconstrucción social y cultural. *Ciencias de la Educación*. 2020; 6(4):17.
45. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. *Nurse Education Today*. 1 de diciembre de 2021; 107:105114.
46. Saeteros Hernández R del C, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Estrategia de educación sexual con metodología de pares para estudiantes universitarios ecuatorianos. *Rev cub salud pública*. Junio de 2018; 44:295-311.
47. Petruželka B, Barták M, Rogalewicz V, Rosina J, Popov P, Gavurová B, et al. Problematic and risky sexual behaviour under the influence of alcohol among university students. *Cent Eur J Public Health*. Diciembre de 2018; 26(4):289-97.
48. BBC News Mundo. Cuántos métodos anticonceptivos hay disponibles y cuáles son los más efectivos (según la OMS). *BBC News Mundo* [Internet]. [Citado 31 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>
49. Vallejos MFC. Formar al protagonista de la educación. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 15 de diciembre de 2020; 7(2):1-4.
50. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 29 de septiembre de 2023]. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
51. Maganha CR, Vilela AL, de Castro Nascimento N, Simões Duarte L. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PhK87dTctYXLHzvShcKSL5n/?lang=es&format=pdf>
52. Alegría JP, Uribe JAC, Guzmán SV, Cruz MB, Cruz GP. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en estudiantes de licenciatura. *Lux Médica*. 28 de julio de 2020; 15(44):21-31.
53. García Córdova MY. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Piura durante el 2022. *Universidad Nacional de Piura* [Internet]. 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/4297>
54. Salinas SEB, Ortega DLG, Rosas VAU, Zhizhpón AAC. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. *RECIMUNDO*. 6 de noviembre de 2020; 4(4):236-48.

55. Frías Osuna A, Velasco-Juez C, Pulido-Soto A. Capítulo 70 - Métodos anticonceptivos. En: Martínez Riera JR, del Pino Casado R, editores. Manual Práctico de Enfermería Comunitaria [Internet]. Madrid: Elsevier España; 2018 [citado 17 de abril de 2023]. p. 437-44. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9788490224335000704>
56. Anticonceptivos naturales | Dexeus Mujer [Internet]. [Citado 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/anticonceptivos-naturales>
57. Hassoun D. [Natural Family Planning methods and Barrier: CNGOF Contraception Guidelines]. Gynecol Obstet Fertil Senol. Diciembre de 2018;46(12):873-82.
58. Flavia CQ, Marilyn CG, Ketty MV, Ángel PAM, Sara RD, Cristian DV. Características del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de Chiclayo agosto-octubre 2017.
59. Bach. Usquiano Tantalean Alessa. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lambayeque. 2022. 2022; 1(1):56.
60. Gómez Marco JJ. Eficacia de los preservativos masculino y femenino como método de barrera durante las relaciones sexuales. Ensayo clínico aleatorizado. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 1 de noviembre de 2007; 14(9):592.
61. Ortega AJA, Cázares FIC, Mendoza JS, Santiago M de los ÁO, Vázquez JJ, Contreras EC, et al. Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios: estudio comparativo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 27 de mayo de 2022; 6(3):553-77.
62. Balkan E, Genç Koyucu R. The knowledge levels of midwifery students on contraceptive methods: A cross-sectional study. Nurse Education Today. 1 de diciembre de 2022; 119:105605.
63. Hassoun D. Anticoncepción vaginal o métodos de barrera femeninos. EMC - Ginecología-Obstetricia. 1 de junio de 2018; 54(2):1-6.
64. Spindola T, Fernandes-da Fonte VR, Figueiredo-Lima G da S, Costa-de Moraes P, Costa-Martins ER, dos Santos-Soares BG, et al. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. Enfermería Global. 2022; 21(67):185-220.
65. Navarro Martin Jose Antonio, Cristobal Trllo Fernandez. Anticoncepcion y salud sexual en atención Primaria. SAMFYC. Malaga: S.A.C; 2018. 177 p.

66. Frutos-Balibrea I, Sánchez-Núñez MI, Pedrero-Pérez EJ, Haro-León A, Benítez-Robredo MT. Métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 1 de octubre de 2021; 47(7):457-64.
67. Rodríguez-Rodríguez R, Polentinos-Castro E, Azcoaga-Lorenzo A, González-Fernández C, Grupo GESTAGAP, Grupo GESTAGAP. [Use of contraception with only progestogens in primary care: Study GESTAGAP]. *Aten Primaria*. Octubre de 2019;51(8):479-85.
68. Olguín MJR, Hurtado B de GL, Cruz GP, Padilla MÁ, Rosalba MTM, Solorio ICZ. Uso y fuentes de información de métodos anticonceptivos en los estudiantes de las Facultades de Enfermería y Derecho. *Lux Médica*. 24 de septiembre de 2020; 15(45):25-36.
69. Escorcía Guzmán J, Barros Arrieta D. Gestión del conocimiento en instituciones de educación superior: caracterización desde una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales [Internet]*. 2020 [citado 3 de abril de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11323/6896>
70. T Toro J, editor. *El adolescente en su mundo: riesgos, problemas y trastornos*. 1.^a ed. Madrid: Pirámide; 2010. 331 p. (Colección Psicología).
71. Munakampe MN, Zulu JM, Michelo C. Contraception and abortion knowledge, attitudes and practices among adolescents from low and middle-income countries: a systematic review. *BMC Health Services Research*. 29 de noviembre de 2018; 18(1):909.
72. Pardo-Nieto G. Conocimientos, prácticas y conductas sexuales en educación superior. *Cultura educación y sociedad*. 1 de julio de 2021; 12(2):253-68.
73. UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2023 [citado 8 de noviembre de 2023]. *Salud sexual y reproductiva*. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
74. INEC. *Actividad Sexual y Salud Reproductiva y Planificación Familiar*. Instituto Nacional de Estadística y Censos [Internet]. 2018;5. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/Reportes/Actividad_Sexual_y_Salud_Reproductiva-ENSANUT_18.pdf
75. Parejas Zafra M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana del 1er al 3er año Universidad Señor de Sipán 2021. *Repositorio Institucional - USS [Internet]*. 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9703>
76. Gutiérrez de Alarcón R, Alarcón R, Cuadra M, Alarcón J, Rodríguez P. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de métodos anticonceptivos en ingresantes a una universidad de Trujillo. Perú. 2019;

77. Arreguin MAA, Ortiz EG, Aguirre AÁ. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 31 de diciembre de 2022; 9 (2):94-101.
78. Uriarte DMU, Asenjo-Alarcón JA. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. Revista científica CURAE. 23 de noviembre de 2020; 3 (2):16-25.
79. Núñez Martínez MF, Gómez Camacho S, Vázquez Hernández G, Pérez-Flores G. Nivel de conocimientos en estudiantes de medicina sobre metodos anticonceptivos. TLATEMOANI. 30 de diciembre de 2022; 211-36.
80. López García-Franco A, Baeyens Fernández JA, Iglesias Piñeiro MJ, Alonso Coello P, Ruiz Cabello C, Pereira Iglesias A, et al. Actividades preventivas en la mujer. Actualización PAPPS 2022. Atención Primaria. 1 de octubre de 2022; 54:102471.
81. Ana Cristina Mena, Melody Serrano. Reportes ESANUT 2018. INEC. 2023; 5:50.
82. Goyes-Guerra MB, Flores-Brito PR, Rosero-Ordóñez SF. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. 2020; 6(1):522-35.
83. Rios-Becerril J, Cruz-Bello P, Becerril-Amero P, Maldonado-Gonzalez V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.2018;1 (1)12.
84. Peón Sánchez I, Larriba Llamas T, Benito Bustamante C, Gasca Bestuer M, Maza Peón M, Fau García R. Utilización de métodos anticonceptivos naturales y calidad de vida. Revista Sanitaria de Investigación. 2022; 3(8):203.
85. Pavón Paladinez DE, Contento Torres JM, Romero Encalada ID. Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. Polo de Conocimiento. 2020; 5(08):21.
86. Pousada Díaz. MÁ. Papel de enfermería en anticonceptivos de emergencia: revisión sistemática. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020;V (1):10.
87. Jacinto Cardenas R, Sanchez Cuevas M, Torres Álvarez M, Del Carmen A, Ruiz Paloalto ML. Mentoría como 38 intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva. Horiz sanitario. 2020; 19(1):103-14.
88. Luces Lago AM, Tizón Bouza E, Porto Esteiro M, Fernández Minguez C. Importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. ENE, Revista de Enfermería. 2018; 8 (2):10.

89. Urgelles G, Lobaina B. Efectividad del implante subdérmico y el actuar del profesional de enfermería [Internet]. Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; 2019 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/304/101>
90. López MÁL, Catellanos EC, Méndez EM, Hernández BC, Nostroza JEL, Mendoza JS. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Sexualidad en Adultos Jóvenes de 18 a 24 años. Rev Mex Med Forense. 23 de agosto de 2023;8(1):93-106.
91. Cisneros Calderón N. Nivel de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes del V ciclo de la Institución Educativa Pública N°38073 - Manallasacc – Chiara – 2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 10 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20863>
92. Velasco Pizarro M, Larrea Legarda NT (Tutor). Conocimientos y actitudes respecto a la sexualidad en jóvenes adultos de 18 a 25 años en el Distrito Metropolitano de Quito [Internet] [Thesis]. QUITO/UIDE/2022; 2022 [citado 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/5422>
93. Vera-Alanís LY, Fernández-Fuertes AA, Vera-Alanís LY, Fernández-Fuertes AA. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Horizonte sanitario. Diciembre de 2021; 20(3):305-14.

9. Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables

Operacionalización de variables				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Edad en años cumplidos.	N/A	Testimonio directo	Variable numérica
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que diferencian a los seres humanos.	Biológicas	Testimonio directo	Nominal 1. Hombre 2. Mujer
Estado civil	Situación civil en la que se encuentra	Social	Testimonio directo	Nominal 3. Casado 4. Soltero divorciado 5. Unión libre
Residencia	Lugar en el que vive	Sociodemográfica	Testimonio directo	Nominal 6. Urbano 7. Rural
Religión	Creencias, costumbres y símbolos que las personas aplican en su vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Social • espiritual 	Testimonio directo	Nominal 8. Católico 9. Cristiano 10. Evangélica 11. Ateo 12. Otros.

Actividad sexual	Aspecto central del ser humano, influenciado por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, religiosos y espirituales.	<ul style="list-style-type: none"> • Biológica • Psicológica • Sociocultural 	Testimonio directo	Nominal
				13. Si 14. No
Conocimiento en sexualidad y métodos anticonceptivos	Es una información centrada en el/la paciente sobre sexualidad, Infecciones de transmisión sexual, la seguridad y eficacia de los diferentes métodos, en el momento que los demanda y con un servicio eficiente, accesible y con equidad.	Social	Testimonio directo	Nominal
				15. Si 16. No

Anexo B. Cuestionario aplicado

SECCIÓN 1: Datos sociodemográficos			
1. Edad	_____ Años cumplidos.		
2. Sexo	_____ Hombre _____ Mujer		
3. Estado civil	_____ Soltera _____ Casada _____ Viuda _____ Divorciada _____ Unión libre		
4. Residencia	_____ Urbano _____ Rural		
5. Religión	_____ católico _____ cristiano _____ Evangelista _____ Ateo		
6. Actividad Sexual	_____ Si _____ No		
7. Uso de métodos anticonceptivos	_____ Si _____ No		
SECCION2: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad			
En el presente cuestionario responda verdadero(V), falso(F) o no sabe/no contesta (NS/NC)			
1- Hay riesgo de embarazo cuando se mantienen relaciones sexuales sin ninguna protección en los dos días previos o posteriores a la ovulación.	V	F	NS/NC
2- El preservativo masculino es seguro si se coloca justo antes de eyacular, aunque previamente haya habido penetración.	V	F	NS/NC
3 - El “método del calendario” (Calcular el periodo fértil para no mantener relaciones sexuales dentro de este periodo) es efectivo para evitar un embarazo.	V	F	NS/NC
4 - Al inicio de la toma de la píldora anticonceptiva, esta es efectiva desde el primer día.	V	F	NS/NC
5- Los métodos anticonceptivos hormonales (por ejemplo, la píldora anticonceptiva o el anillo vaginal) son recomendables para los adolescentes	V	F	NS/NC
6 - Cuando hay un olvido de la toma de la píldora anticonceptiva desde la hora correcta de la toma, se puede tomar sin que haya una pérdida de efectividad siempre que no hayan pasado más de 12 horas desde la hora original	V	F	NS/NC
7 - El “doble método anticonceptivo” consiste en la utilización de manera simultánea de un anticonceptivo de barrera (por ejemplo, preservativo masculino) y uno hormonal (Por ejemplo, píldora anticonceptiva	V	F	NS/NC
8- Si el inicio de la toma de la píldora anticonceptiva es posterior al 5° día í del ciclo, es recomendable usar otro método anticonceptivo durante una semana.	V	F	NS/NC

9- La pauta de toma de la píldora anticonceptiva es de una píldora diaria, desde el 1° día í del ciclo, durante 21 días con una semana de descanso o durante esta semana tomar 7 pastillas de placebo.	V	F	NS/NC
10 - El parche cutáneo anticonceptivo se debe colocar el primer día í del ciclo.	V	F	NS/NC
11 - El remplazo del parche cutáneo anticonceptivo se debe hacer sólo cuando este se desprenda por sí mismo	V	F	NS/NC
12- El parche cutáneo anticonceptivo se debe colocar preferentemente en el glúteo, zona baja del vientre, zona alta de la espalda o externa de los brazos	V	F	NS/NC
13 - Para la colocación del anillo vaginal es necesario acudir a un médico especialista	V	F	NS/NC
14 -Durante una relación sexual, el anillo vaginal se puede retirar durante 2 horas sin que exista riesgo de embarazo	V	F	NS/NC
15- El anillo vaginal se debe dejar puesto durante 21 días, dejando posteriormente una semana de descanso.	V	F	NS/NC
SECCION 3: Cuestionario sobre conocimientos en sexualidad			
En el presente cuestionario responda SI o NO como corresponda			
1- ¿Los genitales externos de la mujer está conformado por labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?		SI	NO
2- ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?		SI	NO
3- ¿El embarazo comienza con la fecundación?		SI	NO
4- ¿Los genitales externos del hombre están conformado por el pene, los testículos y las bolsas escrotales?		SI	NO
5- ¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?		SI	NO
6- ¿Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual más o menos a 3 días?		SI	NO
7- ¿Sabes que el VIH/SIDA es una enfermedad mortal?		SI	NO
8- ¿Las vías de contagio de la infección por el virus del SIDA/VIH está dada por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación sexual, trasmisión de madre a hijo?		SI	NO
9- ¿El usar preservativos en una relación sexual te previene del contagio del ¿SIDA?		SI	NO
10- ¿El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas?		SI	NO
11- ¿Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales?		SI	NO
12- ¿Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual?		SI	NO
13- ¿El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS?		SI	NO
14- ¿En su primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada?		SI	NO
15- Los métodos de planificación familiar están divididos en: ¿Métodos naturales y artificiales?		SI	NO
16- ¿La píldora, los inyectables son métodos anticonceptivos?		SI	NO
17- ¿El preservativo es un método de planificación familiar?		SI	NO
18- ¿Son métodos de barrera los preservativos masculinos y femeninos?		SI	NO
19- ¿Son métodos hormonales la píldora, los inyectables?		SI	NO

20- ¿Los anticonceptivos para regular la fecundidad son: ¿El preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU?	SI	NO
---	----	----

Anexo C. Consentimiento informado

¿De qué se trata este documento?
De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Universidad de Cuenca, facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.
Introducción
La sexualidad responde a una necesidad y representa un área de la vida que conlleva placer, disfrute y comunicación tanto para hombres y mujeres quienes tienen derecho a decidir de manera libre y responsable sobre su vida sexual y reproductiva; los conocimientos de sexualidad se adquieren de alguien más y es erróneo creer que otra persona se encargara de esa enseñanza a los jóvenes y adolescentes y así eludir esa responsabilidad del equipo de salud. Existe una gran población adolescente que empieza su actividad sexual de manera temprana muchas de las veces sin una adecuada educación sexual; este proyecto identificara el nivel de conocimiento de sexualidad en anticoncepción y con ello dejar un registro que puede ser utilizado en el futuro para un enfoque en promoción y prevención en salud reproductiva. Usted fue escogido para este estudio porque se encuentra cursando los últimos niveles de la Carrera de Enfermería y pronto ejercerá su profesión en el ámbito de la salud por lo que es importante evaluar sus niveles de conocimientos y así demostrar que lleva adecuada información en anticoncepción lo cual será preciso dentro del área laboral.
Objetivo del estudio
Determinar el nivel de conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes internos de la Carrera de Enfermería
Descripción de los procedimientos
Se entregará un formulario impreso, con tres secciones, en la primera en donde el estudiante puede aceptar o no participar en la investigación posterior a leer el consentimiento informado; si acepta avanzara a una segunda sección en donde se encuentran el registro de los datos generales: características sociodemográficas, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos al terminar este, ingresa a la sección número tres en donde se estará el formulario de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y luego al llenado se entregará sus respuestas; si decide no participar terminara el formulario y entregara, el tiempo estimado para este cuestionario

<p>es 20 minutos si accede a participar. El estudio se llevará a cabo con 90 estudiantes del internado de la Carrera de Enfermería.</p>
<p>Riesgos y beneficios</p> <p>Los riesgos dentro del proyecto son mínimos, en los que se puede encontrar riesgos emocionales y psicológicos ya sea debido a la religión, cultura idiosincrasia o formación en relación a la sexualidad. Los beneficios serán para el participante ya que podrá acceder al repositorio universitario para conocer más del proyecto, encontrara información acerca de los métodos anticonceptivos y tendrán una visión más amplia de sus conocimientos acerca del tema, aspecto que los motivara a una búsqueda continua de información comprobada y veraz para fortalecer sus conocimientos en sexualidad y anticoncepción además la información que se genera, puede aportar beneficios a los demás.</p>
<p>Otras opciones si no participa en el estudio</p> <p>Usted no está obligado a participar en este estudio, su participación debe ser voluntaria, además podrá retirarse del estudio en el momento que desee y acceder a la información libremente.</p>
<p>Derechos de los participantes</p> <p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio; 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 10) Que se respete su intimidad (privacidad); 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; <p>Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>
<p>Información de contacto</p> <p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0991662050 que pertenece a <i>(Guissella Gonzalez)</i> o envíe un correo electrónico a margeory.gonzalez@ucuenca.edu.ec; o al teléfono 0961470554 que pertenece a <i>(Pamela Guarango)</i>, correo electrónico ninfa.quarango@ucuenca.edu.ec</p>

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Firma del/a participante Fecha

_____ Nombres completos del/a investigador/a Firma del/a investigador/a Fecha

_____ Nombres completos del/a investigador/a Firma del/a investigador/a Fecha

Anexo D. Carta de interés



Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **Conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Carrera d Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas tomando en cuenta que se va a analizar esta problemática a partir de un acercamiento a la población estudiantil de la carrera de Enfermería de la universidad de Cuenca, los datos obtenidos servirían como un punto de referencia para futuras investigaciones en la población joven en diferentes niveles de educación con el fin de ampliar la educación sexual a nivel académico y lograr la reducción de problemas relacionados con las deficiencias de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios.

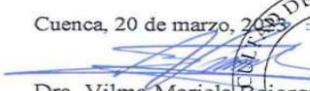
Informo también que la participación de la Carrera de Enfermería es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados de la Carrera de Enfermería Facultad de Ciencias Médicas cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Carrera de Enfermería no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 20 de marzo, 2023


Dra. Vilma Mariela Bojorque Iniguez
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas



Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165

Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec

Cuenca - Ecuador

Anexo E. Oficio de aprobación del CEISH



CARTA DE DICTAMEN Nro. CEISH-UC-2023-194

Cuenca, 24 de mayo de 2023

Señor/a:
MARGEORY GUISELLA GONZALEZ GUZMAN Y NINFA PAMELA GUARANGO
LANDIVAR
Universidad de Cuenca

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por el (la) Sr (a). MARGEORY GUISELLA GONZALEZ GUZMAN Y NINFA PAMELA GUARANGO LANDIVAR, que titula "CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN INTERNOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2023-2024.", ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC), con fecha 15/5/2023, y cuyo código asignado es 2023-031EO-E, luego de haber sido revisado y evaluado en la sesión ordinaria Nro. 020 con fecha 23 de mayo de 2023, dicho proyecto está **APROBADO** para su ejecución en la CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-UC, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillados del CEISH-UC que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

- Solicitud de aprobación
- Copia del Protocolo de investigación, que consta de 25 páginas
- Documento de consentimiento informado
- Declaración de confidencialidad
- Hoja de Vida de Investigador

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad de los investigadores.
2. Cualquier modificación en el protocolo, debe solicitar la aprobación de las enmiendas dentro de las siguientes veinte y cuatro (24) horas, de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
3. Los investigadores son responsables de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.
4. El incumplimiento de estas responsabilidades podrá ser motivo de revocatoria de esta aprobación.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto:

Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador



- Informar al CEISH-UC la fecha, día y hora de inicio de la investigación.
- Presentar a este comité informe de avance de ejecución del proyecto a mitad del proceso, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-UC el informe final del proyecto, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>

En toda correspondencia con el Comité, favor referirse con el **código** antes mencionado.

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días), transcurrido el cual se deberá solicitar una extensión si fuere necesario (de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>). El Comité estará dispuesto durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MANUEL ISMAEL
MOROCHO MALLA

Dr. Manuel Ismael Morocho Malla

Presidente del Comité de ética de Investigación en seres humanos de la Universidad de Cuenca

Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165

Web: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec

Cuenca - Ecuador