



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA EDO MÉRIDA



**EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO- AGOSTO 2023**

www.bdigital.ula.ve

Autor: Miguel Angel Puente Lacruz

Tutora: MsC Maraliz Roso

Mérida – Octubre 2023



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA EDO MÉRIDA



**EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA), MARZO- AGOSTO 2023**

Trabajo de Grado como requisito para optar al Grado de Licenciatura en Enfermería

Autor: Miguel Angel Puente Lacruz

Tutora: MsC Maraliz Roso

Mérida – Octubre 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por darme la vida y permitirme llegar hasta este momento.

A mis padres que son el pilar más importante de mi vida, aquí está el fruto de todo su esfuerzo, su amor y su apoyo incondicional como su hijo pequeño, aunque pasen los años.

A mi tía Aura que es mi otra madre, mi acompañante y mi apoyo en todo este proceso.

A mi abuelo “Panancho” que está en el cielo y se que celebra conmigo porque siempre amaba lo que yo hacía.

A toda mi familia que siempre a aportado algo con sus acciones para hacerme llegar a mi meta, tal vez no puedo nombrar a cada uno porque me quedaría sin espacio, pero al igual que yo, sé que están ansiosos por celebrar mis triunfos.

www.bdigital.ula.ve

AGRADECIMIENTOS

A Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerza para superar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mi madre, mujer ejemplar que me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de su amor y sabios consejos.

A mi padre, por ser ese apoyo incondicional, mi amigo que promueve los valores y buenos modales, tal vez es reconocido como persona de pocas palabras, pero tengo la dicha de conocerlo a profundidad desde cada gesto.

A mi tía Aura por cuidarme como su hijo y dedicar su tiempo para que no me faltara nada en este proceso, el apoyo de madre diario y todo aquello que rutinariamente hace una madre por su hijo.

A mi abuelo “Panancho” por ser mi ángel guardián.

A mis compañeros por ser un grupo sólido, unido y dispuestos a ayudar siempre, gracias a ellos este camino ha sido agradable. Gracias por su amistad.

A todos los profesores que han aportado cada grano hasta traerme aquí, especialmente a mi Tutora Maraliz Roso por su paciencia, su apoyo y su cariño; escucho cuando me presenta a sus amistades como su hijo y es un halago muy bonito.

Finalmente le doy gracias a la Universidad de Los Andes por abrirme sus puertas para formarme como profesional viviendo aquí al mismo tiempo los mejores años de mi vida.

INDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
Objetivos de la Investigación.....	9
Justificación de la Investigación	9
Alcances de la Investigación.....	11
Limitaciones.....	11
Consideraciones Éticas	11
CAPITULO II	13
MARCO TEORICO	13
Antecedentes de la investigación.....	13
Bases Teóricas	17
Programa Educativo.....	17
Métodos Anticonceptivos:	20
Métodos hormonales orales:.....	22
Píldoras anticonceptivas de urgencia (PAU)	24
Métodos hormonales inyectables	25
Método hormonal subdérmico	26
Dispositivos intrauterinos (DIU)	27
Dispositivo intrauterino de cobre:.....	27
Dispositivo intrauterino de levonorgestrel.....	27
Métodos naturales:	28
Método del Ritmo o del Calendario: (método de Ogino-Knaus).....	28
Método de la Temperatura Basal:	28
Coito Interrumpido (coitus interruptus):.....	29
Método de la Amenorrea por Lactancia (MELA):	29
Métodos de barrera	29
Preservativo masculino o condón:	29
Preservativo o Condón femenino:.....	29
. Diafragma:	30
Espermicidas:.....	30
Métodos permanentes	31
Métodos de esterilización quirúrgica.....	31
Vasectomía:	31
Conocimiento:.....	31
Bases Legales.....	32
Derechos sexuales y reproductivos.....	32
CAPÍTULO III.....	34
MARCO METODOLÓGICO.....	34

Tipo de Investigación.....	34
Nivel de Investigación.	34
Diseño de Investigación.....	34
Hipótesis:	35
Sistema de Variables o Categorías.....	35
Población, muestra y muestreo	38
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	38
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	38
Procedimiento para la recolección de los datos.	41
CAPÍTULO IV	42
PROGRAMA EDUCATIVO	42
Presentación del programa educativo	42
Justificación del programa educativo.....	42
4.3. Misión y visión del programa educativo.....	43
Misión	43
Visión.....	43
Factibilidad de la propuesta	43
<i>Factibilidad Institucional</i>	43
Objetivos del programa educativo	44
4.8 Orientaciones metodológicas	45
CAPITULO V	46
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	46
CAPITULO VI	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS.....	66
ANEXOS	70
ANEXO 1	71
SOLICITUD DE ESPACIO PARA DESARROLLAR PROGRAMA EDUCATIVO.....	71
ANEXO 2	72
VALIDEZ DE CONTENIDO	72
ANEXO 3	74
VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS	74
ANEXO 4	77
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	77
ANEXO 5	78
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	78
ANEXO 6	82
PROGRAMA EDUCATIVO	82

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el	55
Indicador: Definición, uso criterios universales, eficacia.	
Tabla 2: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el	56
Indicador: MAC Hormonales Orales	
Tabla 3: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el	57
Indicador: MAC de Emergencia	
Tabla 4: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	58
Indicador: MAC Hormonales subdermico e inyectable.	
Tabla 5: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	59
Indicador: MAC Dispositivo intrauterino.	
Tabla 6: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	60
Indicador: Método Anticonceptivo de Barrera	
Tabla 7: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	61
Indicador: Método Anticonceptivos Naturales	
Tabla 8: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	62
Indicador: MAC permanentes.	
Tabla 9: Grado Conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	63
Indicador: pre test	
Tabla 10: Conocimiento post test que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	64
Indicador: Post test	
Tabla 11: Prueba de normalidad. Conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	64
Tabla 12: T de Student de muestras relacionadas sobre conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	65

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Sexo en porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	47
Figura 2: Edad en años. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023	48
Figura 3 Estado civil. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	49
Figura 4: Religión. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023	50
Figura 5: Procedencia. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	51
Figura 6: Padece alguna enfermedad. Frecuencia y porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	52
Figura 7: Uso de Métodos Anticonceptivos. Porcentaje. en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	53
Figura 8: Inicio de relación sexual. Porcentaje. en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.	54



Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina.
Escuela de Enfermería.



**EFICACIA DE UNPROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO- AGOSTO 2023**

Autor: Miguel Angel Puente Lacruz

Tutora: MsC Maraliz Roso

RESUMEN

El conocimiento, la información y el uso de métodos anticonceptivos son fundamentales para que los jóvenes puedan tomar decisiones asertadas y responsables sobre la reproducción. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la eficacia de un programa educativo sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño de campo cuasi-experimental, la técnica para la recolección de los datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, elaborado a través de un formulario Google. La encuesta constó de 37 ítems de preguntas cerradas. Se realizó una validación de contenido con tres expertos y una confiabilidad a través de la técnica según Alfa de Crombach de 0.761. La población fue de 50 estudiantes y se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, resultando una muestra de 29 estudiantes. Los resultados revelan, un predominio del sexo femenino, la edad media fue de 19 años, el estado civil soltero y la unión estable, hay una relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de anticonceptivo. En relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se observó una diferencia estadísticamente significativa entre las calificaciones del pretest y el postest para la prueba t de student con un P valor < 0.05 , se acepta la hipótesis alternativa, y se rechaza la hipótesis nula, demostrando la eficacia del programa educativo en los cambios en el conocimiento de los estudiantes. En el pretest, el conocimiento fue medio, con una media de 12,50 puntos, mientras que en el postest mejoró a un nivel entre medio y alto, con una media de 16,53. Se recomienda desarrollar el Programa Educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos, desde el curso inductorio de la carrera, a fin de promover el autocuidado en los estudiantes de enfermería y para que puedan brindar cuidados adecuados a otros.

Palabras clave: Programa Educativo, uso métodos anticonceptivos, estudiantes enfermería.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA.
ESCUELA DE ENFERMERÍA.

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM ON THE USE OF
CONTRACEPTIVE METHODS IN NURSING STUDENTS UNIVERSITY OF THE
ANDES (ULA). MARCH- AUGUST 2023**

Author: Miguel Angel Puente Lacruz

Tutora: MsC Maraliz Roso

ABSTRACT

Knowledge, information and use of contraceptive methods are essential so that young people can make informed and responsible decisions about reproduction. The objective of this research was to determine the effectiveness of an educational program on the use of contraceptive methods in nursing students at the University of Los Andes. A quantitative approach was used, with a quasi-experimental field design, the technique for data collection was the survey and the instrument was a questionnaire, prepared through a Google form. The survey consisted of 37 items of closed questions. A content validation was carried out with three experts and a reliability through the technique according to Crombach's Alpha of 0.761. The population was 50 students and non-probabilistic convenience sampling was used, resulting in a sample of 29 students. The results reveal a predominance of the female sex, the average age was 19 years, single marital status and stable union, there is a relationship between the beginning of sexual activity and the use of contraceptives. In relation to knowledge about contraceptive methods, a statistically significant difference was observed between the pretest and posttest scores for the student's t test with a P value < 0.05 , the alternative hypothesis is accepted, and the null hypothesis is rejected, demonstrating the effectiveness of the educational program in changes in students' knowledge. In the pretest, knowledge was average, with an average of 12.50 points, while in the posttest it improved to a level between medium and high, with an average of 16.53. It is recommended to develop the Educational Program on the use of contraceptive methods, from the introductory course of the degree, in order to promote self-care in nursing students and so that they can provide adequate care to others.

Keywords: Educational Program, use of contraceptive methods, nursing students.

INTRODUCCION

Los programas de salud han demostrado ser altamente efectivos, particularmente en la promoción del uso de anticonceptivos a nivel mundial. De manera significativa se ha reducido tasas de embarazos no deseados, abortos inseguros, mortalidad materna y neonatal. Además, han contribuido a mejorar el acceso a información y servicios de anticoncepción. A pesar de los logros alcanzados, todavía existen desafíos importantes que deben abordarse para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a métodos anticonceptivos seguros y efectivos.

Es fundamental implementar programas y actividades que satisfagan las necesidades de anticoncepción de los adolescentes y adultos jóvenes, eliminando barreras, garantizando acceso a la información, consejería de opciones anticonceptivas. Respetando el derecho a elegir un método que se ajuste a sus necesidades individuales, según criterios de elegibilidad en base a su función, uso correcto, efectos secundarios y retorno a la fertilidad. (OMS. 2018. pp 23)

A pesar de los avances significativos en la educación sanitaria y la promoción del uso de anticonceptivos, todavía existen barreras que limitan el acceso a información, a la atención en salud sexual y reproductiva de calidad. Es relevante la mejora de programas educativos, la capacitación de los profesionales de salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud para garantizar que todas las personas tengan acceso a una atención integral y adecuada en este ámbito.

Contribuir al desarrollo de programa educativo sobre el uso de métodos anticonceptivos es parte integral del enfoque de salud sexual y reproductiva. Estas actividades forman parte del programa de Planificación Familiar, el cual tiene como objetivo proporcionar a la población acceso a información, orientación y servicios de alta calidad (MPPS, 2014). Los estudiantes en el área de la salud tienen la oportunidad de aprender sobre anticonceptivos y utilizar ese conocimiento para brindar información, consejería precisa a los usuarios. Es fundamental que los programas educativos proporcionen conocimientos, estrategias

actualizados sobre el uso, eficacia y criterios de elegibilidad en anticoncepción, para que los futuros profesionales estén bien preparados y puedan ofrecer una atención de calidad, con acceso a los servicios de salud.

Al desarrollar competencias, habilidades y capacidades en los estudiantes de Enfermería, se promueve la comprensión de la importancia de tomar decisiones voluntarias, conscientes y asertivas en su vida sexual y reproductiva. Fomentando valores como la autoestima, el proyecto de vida y la selección de pareja, se asegura el uso correcto y satisfactorio de los métodos anticonceptivos según las preferencias individuales. Además, para prevenir el VIH/SIDA y otras Infecciones de Trasmisión Sexual de esta manera, los estudiantes podrán enseñar a otros los autocuidados en el uso de métodos anticonceptivos, promoviendo una salud sexual y reproductiva sana y responsable.

La Escuela de Enfermería es el lugar ideal para implementar un Programa Educativo destinado a los estudiantes que se inician en la carrera, con el objetivo de fomentar el autocuidado y fortalecer su desarrollo profesional en términos de ser, conocer, hacer y convivir con las personas, familias y comunidades a las que atenderán a lo largo de su carrera. El programa educativo asegurará una participación plena en valores sociales como la equidad, el respeto y la responsabilidad, al tiempo que brindará una comprensión del contexto social. Aunque existen manuales, publicaciones internacionales, nacionales y locales, es necesario contar con un programa educativo, adaptados al contexto cultural y las creencias propias.

La investigación se estructura de la siguiente manera: Capítulo I: Corresponde al planteamiento del problema, Objetivos general y específicos, justificación y consideraciones éticas, Capítulo II: Corresponde al Marco Teórico seccionado en antecedentes los antecedentes de la investigación y bases teóricas, Capítulo III: Marco Metodológico se explica el *método*, señalando el enfoque, alcance y diseño de investigación; sistema de variables; población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos y el análisis estadístico, En el Capítulo IV se presenta el programa educativo sobre uso de métodos anticonceptivos, Autocuidados en salud sexual y reproductiva para cuidar de otros. En el

Capítulo V se indican los resultados de la investigación. En el VI capítulo se realizan las conclusiones y recomendaciones del estudio. Finalmente se muestran las referencias y anexos del estudio

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud, promueve la anticoncepción por medio de directrices basadas en pruebas científicas sobre seguridad y prestación de servicios relativos a métodos anticonceptivos, y vela por el respeto de los derechos humanos en el contexto de programas relativos a la anticoncepción. (OMS, 2021). La anticoncepción, también conocida como “control de natalidad”, es el conjunto de métodos o dispositivos utilizados con el objetivo de prevenir la fertilización, embarazos no deseados, también pueden ser utilizados con el fin de evitar infecciones de transmisión sexual (ITS), además de brindarle a la persona libertad de planificar si desea tener un embarazo y el momento indicado para hacerlo. (ONU, Declaración de Beijing, 2015).

Cabe destacar que la Organización de Naciones Unidas (ONU), afirmó que los derechos de las mujeres “Incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia” (pp2. 2015).

Por consiguiente, la promoción al acceso a servicios de planificación familiar segura y voluntaria, garantiza un derecho humano fundamental. Además, impulsa la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, contribuye a la disminución de la pobreza y al desarrollo sostenible. A pesar de ello, en las regiones en desarrollo, 214 millones de mujeres en edad fecunda no pueden satisfacer sus necesidades de anticoncepción. Los motivos de ello son: acceso limitado a métodos anticonceptivos, temor o experiencia de efectos secundarios, oposición cultural o religiosa, calidad deficiente de los servicios disponibles, obstáculos relacionados con cuestiones de género, (OMS, 2020).

Es por ello, que las autoridades de salud, organizaciones con competencias en el área de salud sexual y reproductiva, profesionales de la salud y participación comunitaria, deben establecer estrategias que garanticen el acceso a información, servicios de salud asequibles y de buena calidad, que ofrezcan una amplia gama de métodos anticonceptivos para ejercer los derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la libertad, la libertad de opinión, expresión, el derecho al trabajo, a la educación, así como para obtener beneficios para la salud, mayores oportunidades de educación y más autonomía para las mujeres, así como crecimiento demográfico y desarrollo económico sostenibles para los países (OMS, 2020). Es fundamental que todas estas entidades trabajen juntas para garantizar el acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva, promoviendo así el bienestar de las personas y el desarrollo sostenible de los países.

En el contexto de América Latina y el Caribe, un 65% de las mujeres en edad reproductiva, desean evitar un embarazo. Sin embargo, existe una problemática importante relacionada con el acceso limitado a métodos anticonceptivos modernos. Se estima que aproximadamente 24 millones de mujeres en la región tienen esta necesidad insatisfecha (UNFPA, 2017), es decir, no cuentan con los medios para prevenir un embarazo según sus deseos. A pesar del acuerdo llegado en Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 en garantizar el acceso a la planificación familiar en los países de América Latina y el Caribe: “Todos los países de la región tienen políticas públicas y entregan métodos anticonceptivos modernos en forma gratuita a la población” (Loaiza, 2023).

En este orden de ideas, el uso de Métodos anticonceptivos varía los porcentajes en diferentes países de América Latina y la condición civil puede influir en estos números, así lo refiere el panel del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2023), en Bolivia, el 48% de mujeres entre 15 y 49 años utilizan algún método anticonceptivo. En Perú, el porcentaje es de 51%. En Venezuela el 56% usa un método de control de natalidad, mientras que en Argentina el porcentaje es de 58% Ecuador y Uruguay tienen la misma tasa de prevalencia: 59%. En promedio, 5 de cada 10 mujeres acceden a métodos de anticonceptivos, ya sean tradicionales o modernos, estos porcentajes cambian cuando se discrimina a las mujeres por su condición civil en mujeres casadas o en unión de hecho

incrementa, en Venezuela en un 76%; en Argentina el porcentaje es de 71%, en Ecuador es de 80% y en Uruguay es del 79%, en comparación con los países desarrollados el uso es entre el 71% al 85% (Loaiza, 2023).

Estas estadísticas reflejan que, sí hay conocimiento y aceptación en la población latina, estos datos pueden ir mejorando a medida que la población femenina se empodera del tema, como se puede apreciar, según la encuesta demográfica de Venezuela (ENDEVE, 2010), una de cada cinco adolescentes conoce su período fértil, los MAC más conocidos fueron las pastillas 96%, preservativos 90%, DIU 80%, e inyectables 55%, pero apenas 8% revela haberlos usado y sólo 5% los usa actualmente. Los métodos más recurridos por las jóvenes entre 15 y 19 años son las pastillas, 64% el retiro 17% y el preservativo 19% (MPPS, 2014). En Venezuela, es preocupante la falta de acceso a servicios confiables y educación sexual preventiva para los adolescentes, atención diferenciada, lo cual afecta negativamente el comportamiento reproductivo de los jóvenes y adultos sexualmente activos. Por tanto, es necesario que los jóvenes cuenten con conocimiento, información y acceso a métodos anticonceptivos (MAC) para tomar decisiones informadas y responsables en materia de reproducción.

En consecuencia, la tasa de fecundidad en adolescentes en Venezuela es de 85,3%, una de las más altas de la región. (Alvarado, 2019) “El embarazo adolescente es uno de los problemas más estructurales que ha padecido el país. Las elevadas tasas no son producto de la crisis económica, no es un problema de reciente data, ni coyuntural, lleva por lo menos cincuenta años sin modificarse” (p.3). Asimismo, las estudiantes universitarias, jóvenes en edad fértil, parecen no escapar a esta situación, los embarazos en estudiantes universitarias suelen ocurrir en los primeros semestres de la carrera, lo que limita de alguna manera su participación y rendimiento académico.

Estas cifras han cambiado favorablemente, en la actualidad hay una amplia gama de anticonceptivos desde píldoras, implantes, dispositivos intrauterinos, procedimientos quirúrgicos, y métodos de barrera, como los preservativos y métodos no invasivos, tales como el método del ritmo y la abstinencia, entre los más utilizados se encuentran las pastillas

de emergencia 85% efectividad, el implante subdérmico y píldoras combinadas 99% debido a su eficacia, conveniencia y accesibilidad. Además, ofrecen opciones seguras y efectivas para prevenir embarazos no deseados. (OPS,2019). No obstante, las tasas de efectividad pueden variar según el uso adecuado y consistente de cada método.

La implementación de programas educativos sobre el uso de los métodos anticonceptivos, no siempre son eficaces, la incomprensión de los métodos, falta de asesoramiento de expertos, la confusión a la hora de encontrar información y opiniones diferentes son factores claves en la eficacia en el uso métodos de anticonceptivos, en consecuencia, muchas mujeres no están satisfechas, ya que no comprenden la variedad de métodos anticonceptivos, por lo que los programas educativos deberían incluir educación sobre la anatomía y la fisiología humana, las diferentes opciones disponibles, asesoramiento personalizado, los riesgos y beneficios asociados con cada uno de ellos, y puedan preguntar sobre cualquier duda o preocupación que tengan.

La experiencia en los programas de educación sexual en América Latina, la (OPS,2019), sugiere que podrían aplicarse pruebas que midan la eficacia de estos programas. Por las variables culturales que presentan las poblaciones, pueden no ser sensibles y adecuados a todos los grupos, por ello se debe asegurar la participación plena de todos los interesados en el diseño, ejecución y evaluación, promueven valores sociales tales como equidad, respeto y responsabilidad, brindan una comprensión del contexto social donde ocurre el comportamiento sexual (pp.54).

Es esencial implementar intervenciones sanitarias, educativas que utilicen métodos de enseñanza y materiales apropiados para cada edad y nivel educativo, con el objetivo de concienciar sobre las consecuencias negativas de las relaciones sexuales tempranas y sin protección. Esto puede ayudar a evitar riesgos de embarazo en consecuencia conlleva a deserción escolar, trabajos inadecuados, depresión e incluso suicidio, cambios de identidad de género no deseados y reducir el número de parejas sexuales. El derecho al consentimiento, conocer la pareja es fundamental y la protección es clave.

De allí que, durante los primeros semestres de la carrera de Enfermería, es importante implementar un programa educativo que promueva el conocimiento, comprensión y consejería de los Métodos Anticonceptivos entre los estudiantes jóvenes, que ingresan a la carrera, con el objetivo de sensibilizarlos, motivarlos, empoderarlos para tomar decisiones informadas, promover el autocuidado sobre su salud sexual, y reproductiva. Posteriormente, estos estudiantes podrán convertirse en educadores de salud, desarrollando programas educativos en diversos escenarios de las prácticas clínicas. Estos programas estarán basados en un modelo de atención integral que abarque a las personas, las familias, grupos de adolescentes en la comunidad y el ámbito asistencial.

Es recomendable abordar el tema de los Métodos Anticonceptivos como prioridad en los primeros semestres de la carrera, fomentando el desarrollo de habilidades, destrezas para el autocuidado y la enseñanza del cuidado en la profesión de Enfermería. Esto ayudará a prevenir conductas sexuales de riesgo, ITS y embarazos no planificados, evitando así la deserción académica en los primeros semestres.

Ante esta realidad, se plantea las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la eficacia de un programa educativo sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes, durante los meses marzo y agosto 2023?

¿Cuál es el conocimiento previo de los estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos?

¿Cuáles son las diferencias del conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo en las calificaciones estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar la eficacia de un programa educativo sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA) en los meses marzo agosto 2023.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las características socio demográficas de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de los Andes (ULA).
2. Diagnosticar los conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
3. Desarrollar un programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA).
4. Analizar las diferencias del conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo en las calificaciones.

Justificación de la Investigación

Entre las principales iniciativas mundiales, incluidos los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente, se hace un llamamiento en pro del acceso universal a los servicios de planificación familiar como un derecho de las mujeres y las niñas, así como un factor crucial para tener una vida sana, puede conllevar beneficios económicos, ambientales y sociales para las familias y las comunidades (OPS, 2019).

En Venezuela, con el respaldo de regulaciones nacionales y políticas públicas avaladas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), promueven una

educación completa y objetiva para que los jóvenes tomen decisiones informadas y eviten consecuencias negativas como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, paternidad irresponsable, deserción escolar, y trastornos psíquicos. Asimismo, la OMS (2018) proporciona criterios médicos y recomendaciones para el uso de anticonceptivos, asesoramiento sobre su seguridad en diferentes situaciones.

La relevancia social de esta investigación al programa de salud sexual y reproductiva, ya que contribuye a la capacitación y formación de profesionales de la salud en el manejo integral de la norma desde el pregrado, en el desarrollo de habilidades y destrezas en actividades dirigidas a abordar la problemática en estudio.

La relevancia teórica de este estudio es actualizar un programa educativo sobre métodos anticonceptivos en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, proporciona información del programa de planificación familiar actualizada fácilmente comprensible, sobre el uso, eficacia y criterios de elegibilidad basados en aspectos médicos y personales. Además, proporciona información clara y comprensible sobre la eficacia, el funcionamiento adecuado, los efectos secundarios frecuentes, los riesgos y beneficios para la salud, así como los signos y síntomas. Lo cual genera capacidades en los estudiantes, facilitando el acceso a información precisa y confiable sobre métodos anticonceptivos. Esto permitirá promover el autocuidado y el cuidado de otros, cumpliendo así una Función Esencial de la Salud Pública.

Esta investigación servirá como base a futuras investigaciones, se encuentra inserto a la línea de investigación Programa y experiencias gerenciales del cuidado en contextos diversos adscrito al Departamento de Gerencia y Salud Pública, promueve la salud a través de la atención primaria de la salud. Beneficiará a los jóvenes estudiantes de enfermería, al desarrollar sus capacidades y habilidades en el uso de métodos anticonceptivos, mejorando su rol como educadores sanitarios, promoviendo una cultura de prevención, autocuidado en salud sexual. Esto contribuye a una población informada, responsable y saludable. Además, pueden brindar apoyo emocional, asesoramiento a las personas que están considerando el uso de métodos anticonceptivos, ayudándoles a tomar decisiones informadas.

Alcances de la Investigación

El presente trabajo de investigación está dirigido a los estudiantes de la Escuela de Enfermería (ULA) dedicada a la formación del talento humano profesional, puedan tomar decisiones asertivas desde los primeros semestres, en especial en el curso inductorio. Además, busca fomentar la creación de políticas públicas y espacios adaptados para promover una salud sexual sana y responsable.

Intenta unificar, actualizar los criterios entre los docentes universitarios de la Escuela de Enfermería, en los diferentes departamentos en relación al uso de métodos anticonceptivos. Esto permitirá una enseñanza coherente y consistente, brindando a los estudiantes una formación integral en salud sexual y reproductiva.

Limitaciones

La demora en el inicio del semestre A 2023, dificultó la obtención de datos sobre la población, número de estudiantes inscritos para el segundo semestre. Lo cual fue superado con la inscripción de estudiantes en el curso intensivo 2023, favoreció el acceso a la población.

Consideraciones Éticas

El desarrollo de este programa educativo sobre el uso de los MAC se basa en los principios éticos de la profesión de Enfermería: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Se notificó al director de la Escuela de Enfermería, al Coordinador del Intensivo y al jefe de Cátedra (Anexo A). Se explicó a cada estudiante de enfermería en qué consiste el estudio, respetando el secreto profesional, anonimato y privacidad, antes de presentar el pre test de la investigación (Anexo C).

El profesional de Enfermería debe enmarcar sus acciones basados en los valores éticos, como lo establece el Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería (2008) en su artículo 3: El profesional de la enfermería tendrá por norte de sus actuaciones los principios

de: el valor fundamental de la vida humana, beneficencia y no maleficencia, terapéutico de totalidad, doble efecto, justicia, autonomía, confiabilidad, solidaridad, tolerancia, privacidad, veracidad y fidelidad (pp.9)

Este programa se destaca por su adhesión al principio de beneficencia al ampliar los conocimientos de los estudiantes de enfermería en salud sexual, reproductiva y anticoncepción. Además, se asegura el principio de no maleficencia al evitar cualquier daño físico o psicológico a los estudiantes. El principio de justicia también se cumple, ya que el programa se aplica sin discriminación y se proporciona de manera igualitaria a toda la población. Por último, se garantiza el principio de autonomía mediante el consentimiento informado, asegurando que los estudiantes participen de manera voluntaria y consciente en el programa.

De igual forma, el Código Deontológico de Enfermeras de Venezuela (2008), en su artículo 42, destaca que “todo profesional de enfermería cuando realice un trabajo de investigación, en dependencias universitarias, debe guardar confidencialidad de toda la información para que no perjudique al usuario o a la institución” (p.17). Es decir, la información aportada por la muestra estará resguardada bajo el secreto profesional, anonimato, y únicamente será utilizada con fines académicos.

Los Programas educativos sobre el uso de anticonceptivos, plantea un dilema ético debido a la controversia que rodea este tema. Aunque el programa puede parecer prometedor en términos de eficacia, es importante considerar la cultura, religión y las normas sociales, debe estar basado en fortalecer los valores respeto, autoestima en los estudiantes. Así lo refiere Barret (2022) promover los anticonceptivos para reducir el embarazo no deseado en adolescentes quizá parezca prometer el éxito conforme a los estudios de eficacia, pero la controversia ética podría hacer que el programa no sea el óptimo en algunos contextos. La cultura política o las normas sociales pueden conferir a algunas opciones ventajas o desventajas La ética trasciende el cumplimiento incluye la toma de decisiones prácticas, que idealmente implica el análisis de las partes interesadas, la incorporación de los valores (pp.28).

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la investigación

Desde los años ochenta investigadores e instituciones nacionales e internacionales han abordado diversos tópicos relacionados con la eficacia de los métodos anticonceptivos, buscando dar aportes, creando diferentes programas educativos como políticas públicas gubernamentales y no gubernamentales para su aceptación e implementación, siendo los estudios de investigativos un modo de contribución para impulsar la mejor prevención. Los siguientes trabajos de investigación citados, son un gran aporte considerando que de alguna manera coinciden, apoyan, respaldan experiencias en el desarrollo de programas educativos para su implementación, se compararon estudios los cuales se reseñan de acuerdo al orden cronológico:

Fernández y Gutiérrez (2023) Huancayo – Perú, realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar el efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Institución educativa Mariscal Cáceres de Canchamalca-2021. Utilizaron una Metodología: de tipo aplicada-prospectiva-transversal, con un diseño cuasi experimental con pre test post test. Para la recopilación de cifras emplearon un formulario y a una muestra de 90 adolescentes del 1° al 5° año del nivel secundario. Como resultados en el pretest encontraron, el nivel de intelecto de los MAC previo de la ejecución del programa educativo no fue significativo en un 100% en los alumnos de la Institución Educativa Mariscal Cáceres de Canchamalca. En la aplicación del post-test, el resultado obtenido fue un 45.6% significativamente diferente previo de la realización del Programa Educativo. Concluyeron que existió un predominio de intelecto en

el post-test previa la sesión educativa en la Institución Educativa Mariscal Cáceres de Chanchapalca

Zuñiga (2022), en Perú realizó una investigación titulada Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes, la metodología fue con enfoque cuantitativo, descriptiva, correlacional, transversal, no experimental; con una muestra conformada por 268 estudiantes. Los resultados evidenciaron que: el 40,7% de estudiantes poseen un nivel de conocimientos en inicio, de las cuales el 45,3% tienen un uso inadecuado; respecto a la frecuencia el 33,0% de las estudiantes con un nivel de conocimientos en inicio, usaron más de 3 veces al año; en cuanto a la prontitud, el 45,4% de las estudiantes con conocimientos de logro previsto, consumieron dentro de las 72 horas, finalmente, la situación de uso reflejó que las estudiantes con conocimientos en inicio, usó el 46,8% después de cada relación sexual sin protección. Concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, según la prueba estadística chi cuadrado, representó una significancia asintótica de 0,016.

Palomino (2020) en Pimentel-Perù, realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la aplicación de un programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria la Institución Educativa Naylamp Chiclayo 2019. Dicha investigación fue pre-experimental con enfoque cuantitativo, el estudio estuvo constituido por 106 alumnos con pre test y post-test, presentando los siguientes resultados: en el pre test el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos del 77,36% de los estudiantes del 4to y 5to grado secundaria fue bajo y medio en el 22,64%; igual nivel fue obtenido en los métodos de barrera y naturales (71,70%), métodos hormonales (73,58%) y métodos quirúrgicos (81,13%). Posterior a la aplicación del estímulo y evaluado el post-test, el nivel de conocimiento total de los estudiantes en los métodos de barrera, el 94,34% de los métodos naturales y quirúrgicos y el 93,40% en los métodos hormonales. Concluyendo que el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del 4to y 5yo grado de

secundaria de la Institución Educativa Naylamp, aumentó de 5,07 puntos en el pre-test a 18,48 puntos en el post-test, evidenciando un incremento de 13 puntos

De igual importancia, Macedo, Alvaro y Rojas (2018), en Los Olivos Perú, presentaron un trabajo de investigación con el objetivo: determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería de la Universidad. de Ciencias y Humanidades, Los Olivos. Su enfoque fue cuantitativo, tipo descriptiva, diseño no experimental y de corte transversal. Fueron evaluados 404 estudiantes de la escuela de enfermería, aplicaron una encuesta con 20 preguntas, que evaluó diferentes métodos anticonceptivos a través de 4 dimensiones. Los resultados fueron: la edad más frecuente corresponde al grupo de 21 a 25 años presentando el 33,4% y otro grupo de 16 a 20 en 31,9%. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primero al décimo ciclo predominó el nivel medio con 56,9% seguido del nivel alto con 31,9% y el nivel bajo con 11,1% según sus dimensiones, el nivel de conocimiento respecto a los métodos de barrera más predominante fue el nivel medio con 54,7%. Respecto a los métodos hormonales la mayor proporción fue nivel alto con 44,5%. Respecto a los métodos quirúrgicos fue nivel medio con 45,3% y los métodos naturales en su mayoría fue nivel medio con 48,5%. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería fue en su mayoría medio.

También, Cortés (2019) en Esmeraldas Ecuador, realizó un trabajo, que tuvo como objetivo: describir el nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la carrera Diseño Gráfico de la Pontificia Universidad Católica, realizó un estudio descriptivo, cuanti-cualitativo, con un diseño no experimental de corte transversal. Se dio a cabo en una población de 82 estudiantes, aplicando una encuesta de 10 preguntas cerradas y una entrevista de 5 preguntas, en el cual obtuvo que el 85% si ha recibido información sobre métodos anticonceptivos y el 15% desconoce. Los mencionados instrumentos proporcionan resultados considerables como: el rango mas relevante de edad entre los 17 a 21 años, quienes manifestaron que sus fuentes de información son los amigos e internet, por lo tanto, es importante el uso de métodos anticonceptivos ya que previenen embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). Otro aspecto importante

reflejado como resultado fue que el 51% posee conocimientos mientras que el 49% desconoce los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos ya que es recomendable mantener un control médico porque sus síntomas y riesgos son diferentes. Como conclusión obtuvo que determinado grupo de estudiantes carecen de información sobre los métodos anticonceptivos sin embargo hacen uso de preservativos e inyecciones, de esta manera la causa que incide en los embarazos o infección de transmisión sexual es la escasa información y desconocimiento sobre el tema, así como el mal uso de los métodos de protección.

Por otro lado, Rodríguez y otros (2013) en Puerto Ayacucho Amazonas Venezuela, realizan una investigación titulada intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre algunos aspectos relacionados con métodos anticonceptivos en adolescentes del Ambulatorio Urbano Francisco Zambrano durante el período 2012. Con una población de 102 adolescentes dispensarizados, y la muestra fue de 51 seleccionada de manera aleatoria simple. Las variables estudiadas fueron la edad, sexo, fuente de información sobre anticoncepción, nivel de conocimiento sobre edad optima de inicio del uso de métodos anticonceptivos, tipo de anticonceptivos y propósitos de su uso; evaluadas las tres últimas antes y después de la intervención. Como resultado obtuvieron que antes de la intervención, los adolescentes tenían nivel de conocimiento inadecuado sobre los aspectos mencionados y ya, después de la intervención, el nivel de conocimiento fue adecuado para en la mayoría de los adolescentes, por lo que se consideró de buen impacto.

Asimismo, Soto y Torres (2019), en Huancavelica Perú, realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito de Ascensión-Huancavelica, 2019. El estudio fue transversal con diseño no experimental transversal descriptivo y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 106 adolescentes del 1 al 5 de nivel secundario, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: el 61,3% (65) presentan conocimiento alto. De otro lado 38,7% (41) tienen un conocimiento medio, ninguno conocimiento bajo El 73,6% (78) de adolescentes presentan conocimiento medio sobre métodos de abstinencia 15.1% (16) conocimiento bajo. Así mismo 11,3% (12) indican un conocimiento alto. 61,3% (65) de

adolescentes presenta conocimiento medio sobre métodos de barrera y 38,7% (41) conocimiento alto. 58,5% (62) de los adolescentes reflejan un conocimiento medio alto sobre métodos hormonales y 37,7% (40) muestran un conocimiento medio. De otro lado. 3,8% (4) precisan un conocimiento bajo. 68,9% (73) de adolescentes muestran un conocimiento alto sobre anticoncepción de emergencia y 29,2% (31) reflejan un conocimiento medio. 1,9% (2) evidenciaron tener conocimiento bajo. Concluyendo que existe predominio de conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América

Bases Teóricas

Programa Educativo.

Nola Pender, citada en Vázquez (2012), define un programa educativo en salud como un proceso planificado y estructurado que involucra la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes positivas para promover el cambio de comportamiento. mejorar la salud de las personas. Este proceso incluye la identificación de necesidades educativas, la planificación y diseño del programa, su implementación y evaluación continua para asegurar su efectividad.

Según Velazco (2015) la programación de Educación para la Salud, es un documento que recoge un plan ordenado y organizado de intervenciones educativas dirigidas a la solución de una necesidad o un problema de salud, donde el proveedor de salud es un facilitador del encuentro con el problema y sus vías de solución, consta de los siguientes aspectos: a) Análisis e Identificación del Problema: definición del problema, dimensión educativa del problema de salud. b) Objetivos del Programa Educativo. c) Contenido Programático. d) Actividades de un Programa Educativo. e) Recursos Humanos y Materiales a Emplear. f) Evaluación de la actividad. g) Análisis de resultados y conclusiones.

Por lo tanto, este programa está dirigido a proporcionar a la Escuela de Enfermería, un material de apoyo organizado, actualizado para el uso de los métodos anticonceptivos, que promueva y facilite la enseñanza y promoción de la salud, así ofrecer a los estudiantes las

condiciones educativas que logre una transformación, al brindarle situaciones educativas motivadoras que conduzcan a conocer, aplicar el uso correcto de los MAC.

En el marco de la complejidad del problema, el promotor/educador de salud, requiere un reconocimiento del papel que juegan los diferentes actores implicados en su desarrollo, por ello, es necesario desarrollar un rol educativo que le permita analizar necesidades, definir objetivos compartidos, seleccionar las estrategias más adecuadas, realizar un análisis de los procesos educativos, ser capaz de trabajar y negociar en equipo para desarrollar iniciativas de promoción de salud

El programa educativo se realizará como una propuesta para ser desarrollado en los primeros semestres en el marco del currículo establecido, la cual es una competencia en diferentes cátedras como sexualidad humana, desarrollo humano y de la familia, programas de salud en atención primaria en salud, Basado criterios de relevancia universal para el inicio y seguimiento de todos los métodos anticonceptivos según la OMS (2018).

Según estos criterios, el personal de salud debe proporcionar información adecuada que motiven a tomar una decisión informada y voluntaria sobre un método anticonceptivo en particular. Esos contenidos deben incluir la eficacia relativa, cómo funciona, uso correcto, efectos secundarios frecuentes, riesgos y beneficios para la salud, signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud, retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso y protección contra ITS. Además, esta información debe presentarse en formatos y lenguaje fácilmente comprensibles.

Teoría promoción de la salud según Nola Pender:

Identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados

porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Vásquez, 2012).

Es importante resaltar que para obtener resultados positivos es necesario crear programas educativos que permitan fomentar los conocimientos y a su vez brindar apoyo oportuno a los adolescentes con relación al uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y evitar el contagio de ITS.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado. *La segunda es la Acción Planteada:* la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva de Albert Bandura: en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad. Ejecutar una conducta implica tener seguridad y control sobre las acciones, así como confianza en la habilidad para tener éxito en el uso de métodos anticonceptivos, las

experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, logra la conducta saludable.

Estas creencias están dadas por los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, la presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal, la auto-eficacia; las personas que se perciben así mismas competentes en un dominio particular realizarán repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen; las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada programa de salud deben implementarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población. Finalmente, al analizar el contexto del modelo de promoción de salud se puede concluir que es el que mejor se adapta al desarrollo del programa educativo, dado que busca promocionar la salud, optimizar los conocimientos de los estudiantes de enfermería, brindando consejería en cuanto al uso de los MAC, y su efectividad.

Métodos Anticonceptivos:

El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS, 2014) definió los métodos anticonceptivos como aquellos que se emplean para evitar embarazos no deseados de manera temporal o permanente. Dependiendo de la posibilidad de recuperar la fertilidad, estos métodos pueden ser temporales o permanentes (pp,123). Además, algunos métodos anticonceptivos como los de barrera no solo previenen el embarazo sino que también evitan las ITS, mientras que algunos métodos hormonales se utilizan como tratamiento en algunas patologías. (OPS,2019)

Métodos anticonceptivos temporales: Hormonales orales, hormonales inyectables, hormonales subdérmicos, dispositivos intrauterinos (DIU), de barrera y espermicidas, naturales o de abstinencia periódica, anticoncepción de emergencia.

Métodos anticonceptivos permanentes: esterilización quirúrgica femenina y masculina vasectomía.

La **eficacia** anticonceptiva de los métodos, puede variar considerablemente entre las personas debido a factores como la forma de administración y la habilidad. Está estrechamente relacionada con el uso correcto y consistente del método anticonceptivo elegido. Por lo tanto, es recomendada la consulta médica, para la consejería, las opciones anticonceptivas y considerar los criterios de idoneidad individual. En este sentido, los estudiantes de enfermería desempeñan un papel fundamental, ya que deben conocer estos métodos para cuidarse a sí mismos y poder enseñar a otros. Su participación activa en la atención de los pacientes no solo fortalece su formación académica, sino que también brinda apoyo y alivio a los profesionales de enfermería. Además, esta experiencia práctica les permite adquirir habilidades clínicas indispensables para su futura carrera. La dedicación y compromiso de los estudiantes de enfermería son valiosos para el bienestar de los pacientes y el desarrollo continuo del campo de la enfermería.

Según estos criterios de relevancia universal, el personal de salud debe proporcionar información adecuada que motiven a tomar una decisión informada y voluntaria sobre un método anticonceptivo en particular. Esta información debe incluir la eficacia relativa, cómo funciona, uso correcto, efectos secundarios frecuentes, riesgos y beneficios para la salud, signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud, retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso y protección contra ITS. Además, esta información debe presentarse en formatos y lenguaje fácilmente comprensibles, por ello la relevancia de fomentar un programa educativo. Por otro lado, todas las mujeres deben recibir asesoramiento sobre métodos anticonceptivos que dependen del comportamiento de la persona usuaria, así como de aquellos métodos alternativos que no dependan tanto de la usuaria.

2.2.1. Métodos hormonales

Los anticonceptivos hormonales son sustancias que alteran el equilibrio hormonal de la mujer para prevenir la ovulación mediante acciones sobre el eje hipotálamo-hipófisis-

gonadal o dificultar el ascenso de los espermatozoides por modificación de la composición del moco cervical. A lo largo de los años se han desarrollado fórmulas más seguras y efectivas. Estos se clasifican en:

a) Según su composición: Anticonceptivos hormonales combinados: compuestos por hormonas que derivan de los estrógenos y de la progesterona (progestágenos). Anticonceptivos hormonales sólo de Progestágenos: compuesto por un derivado de la progesterona similar a la hormona producida naturalmente por la mujer.

b) Según el mecanismo anticonceptivo: novulatorios: inhiben la ovulación incidiendo sobre el eje de regulación del ciclo hormonal. No Anovulatorios: actúan produciendo cambios en el moco cervical. c) Según vía de administración: orales, inyectables, parches e implantes. (OPS,2019)

Métodos hormonales orales:

Los anticonceptivos que se usan para tal fin no provocan aborto, ya que surten su efecto antes de que empiece el embarazo (MPPS, 2014). Su efectividad depende de la usuaria, si se usa de manera correcta y sostenida, pueden iniciarse en cualquier momento del ciclo menstrual según la conveniencia de la mujer. Sin embargo, si se olvidan tomar tres grageas consecutivas, se debe suspender su ingesta, utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar con un nuevo blister en el siguiente ciclo menstrual. Además, si hay diarrea o vómito, la OPS (2019) recomienda utilizar un método de barrera adicional para garantizar una protección adecuada.

Anticonceptivos orales combinados: Son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno, como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo de la mujer. Actúan básicamente impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). existen muchas presentaciones que varían según la combinación de los derivados del estrógeno y la progesterona.

Monofásicos: se componen de un estrógeno (etinilestradiol) más un progestágeno que están presentes en la misma dosis en todos los comprimidos. Trifásicos: forma combinada de estrógenos y progestágenos a distintas dosis según los comprimidos, asemejándose más al ciclo fisiológico de la mujer. Efectividad: 99% si se usa de manera correcta y sostenida, de lo contrario disminuye la eficacia al 92%, sus ventajas: disminución del flujo menstrual y protección frente al cáncer de endometrio y ovario, Desventajas: cefalea, sangrado intermenstrual, aumento de peso, disminución del deseo sexual e hipertensión.

Cabe destacar que la OPS, (Ídem), describe los puntos claves para el uso de las píldoras anticonceptivas orales combinados, Las píldoras monofásicas proporcionan la misma cantidad de estrógeno y de progestágeno en cada píldora anticonceptiva hormonal. Las píldoras bifásicas y las trifásicas cambian la cantidad de estrógeno y de progestágeno en distintos puntos del ciclo de toma de píldoras. En las píldoras bifásicas, las 10 primeras píldoras tienen una dosificación y las 11 píldoras siguientes tienen otra cantidad de estrógeno y de progestágeno. En las píldoras trifásicas, más o menos las 7 primeras píldoras tienen una dosis, las 7 siguientes tienen otra dosis y las 7 últimas píldoras anticonceptivas hormonales tienen otra. (pp 27), es importante señalar que la literatura las describe, pero la más utilizada y se encuentra en el mercado son las píldoras monofásicas.

Método de Yuzpe: consiste en tomar dos dosis de anticonceptivos combinados como de emergencia en un intervalo de tiempo específico para prevenir un embarazo no deseado. La OPS (2019), las describe presentación de 2 pastillas o tabletas de anticonceptivo oral de macrodosis que incluya 50 µg de Etinilestradiol y 250 µg de Levonorgestrel (Noral, Neogynon), durante las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección y repetir la ingesta 12 horas más tarde. En caso de no estar disponibles las pastillas o tabletas de macrodosis se administran 4 tabletas de microdosis que incluyan 30 µg de Etinil-Estradiol y 150 µg de Levonorgestrel (Nordette, Microgynon) en las primeras 72 horas después del coito sin protección y tomar otras 4 píldoras 12 horas más tarde

Las píldoras anticonceptivas orales de progestágeno solo, la OPS (2019) las define como "minipíldoras" o AOP, solo contienen un progestágeno similar a la progesterona y no

incluyen estrógenos. Adecuadas para mujeres que están amamantando o que no pueden usar métodos anticonceptivos que contengan estrógenos. Funcionan mediante el espesamiento de la mucosa cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el útero. También pueden alterar el ciclo menstrual, incluyendo la supresión de la ovulación en algunas mujeres. Su efectividad: 97% si se usa correctamente, como desventajas puede generar cefalea, suspensión del ciclo menstrual aumento de peso, aumento del crecimiento del vello corporal y cambios de humor

Sí son tomadas correctamente, durante el primer año se registra menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias. Sin embargo, si se cometen errores al tomarlas, como comenzar un nuevo envase con un retraso de tres días o más, u omitir tres o más píldoras cerca del principio o del final del envase, el riesgo de embarazo aumenta significativamente. También ofrecen beneficios para la salud, reduce la dismenorrea (dolor menstrual), problemas de sangrado menstrual, dolor asociado a la ovulación y síntomas del síndrome de ovario poliquístico, como el sangrado irregular, el acné y el exceso de vello en la cara o el cuerpo. que ayuda a proteger contra ciertos riesgos, como el cáncer endometrial y el cáncer de ovario. Reduce la incidencia de enfermedades como la enfermedad inflamatoria pélvica.

La OPS, (2019), describe Puntos clave para el uso de las píldoras anticonceptivas orales de progestágeno: 1. Tomar una píldora todos los días, sin descansos entre envases. 2. Seguras para mujeres que amamantan y sus bebés, no afectan la producción de leche materna. 3. Combinadas con la lactancia materna, ofrecen una protección efectiva contra el embarazo. 4. Cambios en el sangrado son comunes y no perjudiciales. 5. Pueden prolongar el periodo sin menstruación en mujeres que amamantan. 6. En mujeres con menstruación, sangrado frecuente o irregular es normal. 7. Si hay diarrea o vómito, se recomienda usar un método de barrera adicional. (pp 27),

Píldoras anticonceptivas de urgencia (PAU)

Las píldoras anticonceptivas de emergencia, también conocidas como píldoras del día después o anticonceptivos poscoitales, actúan previniendo o retrasando la ovulación y no

tienen efecto si la mujer ya está embarazada. Existen diferentes tipos de píldoras que se pueden utilizar, como las de levonorgestrel solo, acetato de ulipristal, píldoras de progestágeno solo y anticonceptivos orales combinados con levonorgestrel o norgestrel. Estas píldoras pueden ser utilizadas por mujeres de cualquier edad, incluyendo adolescentes, y no causan abortos ni afectan la implantación. Son seguras para la salud de la mujer, no aumentan el comportamiento sexual de riesgo ni provocan infertilidad. Además, pueden ser utilizadas más de una vez en un ciclo menstrual y son una opción segura y efectiva para todas las mujeres, incluso aquellas que no pueden utilizar métodos anticonceptivos hormonales continuos. (idem).

Píldora de 50 microgramos de etinilestradiol y 0,25 mg de levonorgestrel: debe tomarse 1 tableta dentro de un período de 72 horas después de la relación sexual y se repite la dosis 12 horas después. Píldora de 30 microgramos de etinilestradiol y 150 nanogramos de levonorgestrel: administrar 4 tabletas dentro de un período de 72 horas después de la relación sexual, seguidas de otras cuatro tabletas 12 horas más tarde. Píldora de 0,75 mgs de levonorgestrel: administrar 1 tableta dentro de un periodo de 72 horas poscoital y se repite a las 12 horas. La eficacia será mayor mientras mas temprana sea la toma inicial (142. Pp).

Métodos hormonales inyectables

La OPS (2019) los clasifica en dos grupos: Anticonceptivos hormonales Inyectables: pueden contener estrógeno más progestágeno (mensual) o una forma sintética de progesterona denominada Medroxiprogesterona que se administra cada 3 meses.

Combinado, inyectables mensuales: Contienen un éster estradiol: cipionato de estradiol (5 mg), valerianato de estradiol (5 mg) o enantato de estradiol (5 y 10 mg). Las dosis recomendables del éster de estradiol no deben exceder de 5 mg al mes. Además, contienen uno de los siguientes progestágenos sintéticos: esterificados derivados de la 19-Nortestosterona: enantato de noretisterona (50 mg), o derivados de la 17-hidroxiprogesterona: acetato de medroxiprogesterona (25 mg) y acetofénido de dihidroxiprogesterona (75 mg y 150 mg). La combinación de AMP y cipionato de estradiol

se comercializa con las siguientes marcas Ciclofem, Ciclofemina, Cyclofem, Cyclo Provera, Feminena, Lunella, Lunelle y Novafem. La combinación de EN-NET y valerato de estradiol se comercializa con las marcas Mesigyna y Norigynon (Ídem, pp.97)

Inyectables de progestágeno solo son anticonceptivos inyectables que contienen un progestágeno similar a la hormona natural (progesterona) producida en el cuerpo de la mujer. Pueden ser utilizados durante la lactancia materna, a partir de las 6 semanas después del parto, y por mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos con estrógenos.

Retorno para recibir las inyecciones con regularidad. Para que la efectividad sea óptima, es importante regresar cada 3 meses (13 semanas) en el caso de la inyección de acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) o cada 2 meses si se trata de la inyección de enantato de noretindrona (EN-NET). y La inyección puede administrarse hasta con 4 semanas de retraso en el caso del AMPD o hasta con 2 semanas de retraso en el caso del EN-NET. Incluso si regresa con retraso, la usuaria aún puede recibir la inyección. (pp.98)

Método hormonal subdérmico

El MPPS (2014) los define como varillas de plástico, que se inserta subdérmicamente justo debajo de la piel del brazo. Es un MAC temporal, de acción prolongada, que y produce la liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno). Brindan protección a largo plazo frente al embarazo. Son muy efectivos durante un período de hasta 5 años, dependiendo del tipo de implante. Son reversibles la fertilidad se recobra inmediato.

Son uno de los métodos más efectivos y duraderos: y Mucho menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias de implantes durante el primer año (1 de cada 1.000 mujeres). Esto quiere decir que 999 de cada 1.000 mujeres que utilizan implantes no se quedarán embarazadas. Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres durante todo el período de uso. Recuperación de la fertilidad después de retirar los implantes.

Dispositivos intrauterinos (DIU)

Los dispositivos intrauterinos (DIU) consisten en un pequeño aparato que se coloca dentro de la cavidad uterina, con fines anticonceptivos de carácter temporal, eficaz, duradero, fácil de usar y reversible. Casi todos los tipos de DIU llevan atados uno o dos hilos, o hebras. Los hilos pasan a través del cuello uterino y quedan colgando en el interior de la vagina. Hay dos tipos de DIU:

Dispositivo intrauterino de cobre:

Es el más utilizado actualmente, MAC sin hormonas, en presentaciones con duración de 5 años y 10 años, es un pequeño almacén de plástico flexible rodeado de manguitos o alambres de cobre. El cobre actúa directamente sobre los espermatozoides afectando los procesos fundamentales motilidad principalmente, capacitación y actividad espermática para poder fecundar al óvulo, y a nivel de cuello uterino produce cambios en el moco cervical, generando un moco hostil que evita que los espermatozoides asciendan al útero. Efectividad: 98%. De alta eficacia incluso como método de emergencia que lo pueden usar la mayoría de las mujeres. Durante el primer año de uso se registra menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias de DIU (6 por cada 1.000 mujeres que usan el DIU perfectamente y 8 por cada 1.000 mujeres utilizan el DIU como es habitual). Esto significa que de 992 a 994 de cada 1.000 usuarias de un DIU no se quedarán embarazadas. La desventajas: aumento del sangrado menstrual, dolor pelviano, leucorrea y no previene las ITS. (ídem, pp.155)

Dispositivo intrauterino de levonorgestrel

La OPS (2019), lo llama SIU (Sistema de Liberación Intrauterina de levonorgestrel, DIU-LNG o DIU hormonal), es un dispositivo de plástico en forma de T que libera de forma sostenida una cantidad pequeña de levonorgestrel cada día, indicado especialmente en las mujeres que tienen menstruaciones muy abundantes. Actúa suprimiendo el crecimiento del endometrio (revestimiento de la cavidad uterina). Efectividad: 99%, ventajas: disminuye los dolores menstruales y los síntomas de endometriosis, desventajas: variación en el sangrado leucorrea y no previene las ITS. (pp. 181)

Métodos naturales:

Son los métodos que permiten evitar el embarazo al no realizar el acto sexual durante los períodos fértiles de la mujer. Estos métodos requieren alta motivación y participación activa de la pareja, así como de la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción de moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al periodo fértil. Estos métodos brindan protección anticonceptiva entre 70% a 80%, no ofrecen protección contra las ITS.

Método del Ritmo o del Calendario: (método de Ogino-Knaus)

La OPS (2019), los define como el método del Ritmo o del Calendario (también conocido como método de Ogino-Knaus) implica llevar un registro de los días del ciclo menstrual para identificar el período fértil. Aunque la ovulación ocurre en promedio entre los días 14 y 16 del ciclo, es importante considerar que los espermatozoides pueden permanecer en el conducto cervical hasta 7 días después del coito y el óvulo tiene capacidad fecundante durante 24 horas. Por lo tanto, se recomienda abstenerse de tener relaciones sexuales desde 5 días antes de la ovulación hasta dos días después de la misma, es decir, en los días infértiles. Este método tiene una efectividad del 80% si se realiza correctamente y no presenta efectos colaterales ni riesgos para la salud. Sin embargo, requiere esfuerzo para evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles, tomarse la temperatura todos los días. (ídem, pp.297)

Método de la Temperatura Basal:

Consiste en controlar los cambios en la temperatura corporal basal para predecir la ovulación. Se debe tomar la temperatura en ayunas, antes de levantarse, diariamente durante 5 minutos. La temperatura disminuye antes de la ovulación y aumenta el día de la ovulación, permaneciendo elevada varios días. Tiene una efectividad del 80% si se realiza correctamente. No presenta efectos colaterales ni riesgos para la salud, pero requiere esfuerzo para evitar relaciones sexuales en los días fértiles y tomar la temperatura diariamente. (ídem, pp.291)

Coito Interrumpido (coitus interruptus):

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. No es muy recomendado debido a que el líquido preseminal puede contener espermatozoides. Tiene una efectividad del 76%. Es gratuito, siempre está disponible y puede ser usado por personas con objeciones, pero no previene el contagio de ITS y puede causar frustración sexual. (ídem, pp.307)

Método de la Amenorrea por Lactancia (MELA):

Es un método anticonceptivo natural, temporal y que puede ser utilizado por las mujeres que amamantan. El mecanismo de acción es la inhibición de la ovulación. Puede ser un método muy eficaz siempre y cuando se cumplan los siguientes criterios: que la mujer esté en amenorrea, con lactancia exclusiva y que el niño tenga menos de 6 meses. Efectividad: 98 % en los primeros 6 meses si se cumplen estrictamente los criterios. (ídem, pp.314)

Métodos de barrera

Los métodos anticonceptivos de barrera son objetos o medicamentos que bloquean el esperma y ayudan a prevenir un embarazo. Algunos métodos de barrera también pueden ayudar a prevenir ITS (ídem, pp.247)

Preservativo masculino o condón:

Es una funda de látex que se coloca en el pene erecto para evitar el paso de los espermatozoides al útero. Es efectivo en un 98%, pero su eficacia puede disminuir al 85% si no se utiliza correctamente. Tiene ventajas como su accesibilidad, bajo costo y ausencia de efectos secundarios, pero es importante colocarlo adecuadamente para garantizar su efectividad. Puede reducir la sensación sexual en el hombre y no se recomienda en caso de alergia al látex (ídem, pp.247).

Preservativo o Condón femenino:

Consiste en una vaina o funda flexible de poliuretano auto lubricado. Su diseño se ajusta a las paredes de la vagina, cuenta con dos anillos flexibles en ambos extremos. El anillo interno se coloca dentro de la vagina, similar a un diafragma, y mantiene el preservativo en su lugar adecuado durante la relación sexual. El anillo externo cubre los labios, brindando una protección adicional. La efectividad es del 90%. puede disminuir hasta un 79% si no se utiliza correctamente. La desventaja: requiere adiestramiento para su colocación. (ídem, pp.261)

. Diafragma:

El diafragma es un método anticonceptivo que consta de un disco flexible y delgado. Se le agrega crema o gel espermicida y se coloca en el cuello uterino, impidiendo la entrada de los espermatozoides y desactivando aquellos cercanos a los bordes del diafragma. Puede ser colocado de 2 a 6 horas antes de tener relaciones sexuales. La efectividad es de 82% cuando se utiliza correctamente. Sin embargo, el diafragma presenta algunos inconvenientes. Puede causar alergia al látex en algunas personas y aumentar el riesgo de infecciones genitales si no se limpia adecuadamente. Además, su selección requiere una medición precisa y su colocación adecuada requiere entrenamiento previo. (ídem, pp.276)

Espermicidas:

Los espermicidas son sustancias químicas diseñadas para alterar la movilidad o destruir los espermatozoides. Su principal función es aumentar la eficacia de otros métodos anticonceptivos, como el preservativo y el diafragma. Los espermicidas se presentan en diferentes formas farmacéuticas, como óvulos, espumas, jaleas y cremas. El principio activo más comúnmente utilizado en los espermicidas es el monoximil 9, aunque algunas personas pueden ser alérgicas a este compuesto. tienen una eficacia del 70% cuando se utilizan correctamente. Es importante tener en cuenta que los espermicidas deben utilizarse de acuerdo con las instrucciones y combinarse con otros métodos anticonceptivos para lograr una mayor efectividad. (ídem, pp.279)

Métodos permanentes

Métodos de esterilización quirúrgica

Es el método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión, ligadura y/o sección de las trompas uterinas con el fin de evitar la fertilización. Efectividad: 99,5 %, ventajas: no tiene efectos secundarios a largo plazo, no interfiere en la producción de hormonas y no provoca alteración en la menstruación (ídem, pp.221).

Vasectomía:

La vasectomía es un método anticonceptivo permanente para hombres que implica la obstrucción de los conductos deferentes para evitar el paso de espermatozoides. Requiere tres meses para ser efectiva, por lo que se debe utilizar otro método anticonceptivo durante ese período. La vasectomía tiene una efectividad del 99,5%. Entre sus ventajas se encuentran que no interfiere con el desempeño sexual masculino y no presenta efectos secundarios a largo plazo. (ídem, pp.231)

Conocimiento:

Arias (2012), define al conocimiento como “un proceso en el cual se relacionan el sujeto que conoce, que percibe mediante sus sentidos, y el objeto conocido o percibido” (pp.13). Lo plantea en dos direcciones como un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, la percepción de una realidad, como un producto o resultado de dicho proceso, que se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de una realidad, es decir se obtiene información del entorno y se guarda en la memoria de cada persona. El conocimiento en el uso de los MAC, fomentado por el programa educativo puede cambios en las actitudes y aptitudes de quien aprende

El conocimiento tiene unas características: tiene una representación individual y grupal, puede ser personal, social y organizacional; ya que cada sujeto interpreta la información que percibe de formas diferentes. Todo esto, dependerá del coeficiente y de la experiencia que la

persona posea, por ello las estrategias empeladas en el desarrollo del programa educativo debe estimular la construcción del conocimiento a través de las experiencias previas e información actualizada.

La acumulación de conocimiento eleva la calidad de vida y proporciona a las personas un nivel de supervivencia más estable, segura y más humana para el individuo, las personas que tienen mayor conocimiento sobre determinados temas, afrontan con mayor eficacia los problemas, la clave de la acción de enfermería radica en la educación en salud y la promoción del autocuidado. El profesional de enfermería puede utilizar el sistema de apoyo educativo desarrollado por Nola Pender, en la teoría de promoción de la salud. Esta teoría destaca los factores cognitivos-perceptuales en el individuo, los cuales son influenciados por características situacionales, personales e interpersonales. En el contexto de los métodos anticonceptivos, esta educación y promoción también son fundamentales.

Bases Legales

Derechos sexuales y reproductivos.

El uso de métodos anticonceptivos como parte de la planificación familiar es reconocido internacionalmente como un derecho humano fundamental en virtud de diversos instrumentos legales y normativos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1994).

La promoción de la salud sexual y reproductiva en Venezuela particularmente en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos se encuentra sustentada en instrumentos legales, normativos y procedimentales que garantizan la atención integral, según el orden jerárquico según la pirámide de Kelsen la normativa jurídica vigente vinculada con la presente investigación son Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), citado en el Capítulo V de los Derechos sociales y de las familias: artículos 78, 83, derecho a la planificación familiar y derecho a la salud. Ley orgánica para la protección del

niño y del adolescente (2015). Artículo: 43,50, referido a la educación sexual. Gaceta Oficial N°37705, Norma oficial para la atención integral en salud sexual y reproductiva. (2014) establece los protocolos para los MAC. Las necesidades en salud sexual y reproductiva (SSR) son complejas y variables, por lo tanto, las políticas, servicios y acciones deben tomar en cuenta las diferencias culturales los servicios de SSR, ofertar respuestas y actividades que aborden a usuarias en cuanto a los MAC. Estos instrumentos establecen la importancia del acceso a la información, educación, servicios de planificación familiar para garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Según su naturaleza, la Investigación se sitúa bajo el enfoque cuantitativo, motivado a que todos los datos obtenidos representan la realidad del fenómeno estudiado, el cual se hace énfasis en la medición del comportamiento de las variables, con el apoyo estadístico, expresado de manera concreta por números, donde se hace aproximado a las manifestaciones del estudio.

Nivel de Investigación.

El tipo de Investigación según el nivel de conocimiento fue analítico, ya que el objetivo fue determinar la eficacia de un programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos, por lo tanto, mide los efectos de la aplicación por medio de comparaciones del conocimiento la diferenciación del conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo en las calificaciones. Por lo tanto, pretende encontrar pautas de relación interna de un evento a fin de llegar a un conocimiento más profundo, mediante la emisión de un juicio, interpretación o crítica. (Hurtado, 2012).

Diseño de Investigación.

El diseño de la presente investigación es cuasiexperimental ya que según Arias (2012) “este diseño es “casi” un experimento, excepto por la falta de control en la conformación inicial de los grupos, ya que al no ser asignados al azar los sujetos, se carece de seguridad en

cuanto a la homogeneidad o equivalencia de los grupos, lo que afecta la posibilidad de afirmar que los resultados son producto de la variable independiente o tratamiento” (p.35).

Por ello el diseño utilizado, es el Diseño Cuasi Experimental. G. E 01 X 02

Donde:

01: Aplicación del pre test.

X: Aplicación de la variable independiente: Programa Educativo.

02: Aplicación del post test.

Según el diseño la investigación es longitudinal, ya que se vivieron dos momentos y de manera consecutiva en el pre test, desarrollo del programa y postest. Así lo define Hurtado (2012) La investigación longitudinal las mediciones o recolección de datos se hacen en varios momentos y de manera consecutiva en la medida que el evento va cambiando estas mediciones se hacen con los mismos instrumentos (pp.722).

Hipótesis:

Para orientar la investigación, se plantean hipótesis. Estas hipótesis son el vínculo esencial que conecta la teoría con la investigación, permitiendo descubrir nuevos hechos, según Arias (2012), La Hipótesis de investigación (Hi): es una suposición que expresa la posible relación entre dos o más variables, la cual se formula para responder tentativamente a un problema o pregunta de investigación (pp.47), en el presente estudio se plantea Hi: El programa educativo mejorará los conocimientos en el uso de los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería.

Hipótesis nula (Ho): Es la que niega lo supuesto en la hipótesis de investigación **Ho**: El programa educativo sobre en el uso de los Métodos anticonceptivo no tendrá influencia en los conocimientos de los estudiantes de enfermería.

Sistema de Variables o Categorías

Variable: Según Arias (2012) la variable “es una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación” (p.57). Por otra parte, Palella y Martins (2012) la definen como “elementos o factores que pueden ser clasificados en una o más categorías. Es posible medirlas cuantificarlas, según sus propiedades o características” (p.67). Esto quiere decir que son elementos que pueden presentar cambios o variaciones a lo largo de la investigación.

La Variable Independiente se define como la causa que provoca cambios en la variable dependiente. En el contexto de la investigación, se entiende como Programa Educativo.

Variable Dependiente: Se modifican por acción de la Variable independiente, se define en la investigación como el Conocimiento en el uso de los Métodos Anticonceptivos.

Variable Interviniente: Variables que pueden interponerse entre la variable independiente y la variable dependiente, características sociodemográficas, edad, genero, estado civil, procedencia, inicio de actividad sexual, uso de MAC.

www.bdigital.ula.ve

Cuadro 1 Operacionalización de la Variable

Objetivos Específicos	VARIABLE	Dimensión	Indicador	Ítems
Identificar las características socio demográficas de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA).	Datos socio-demográficos	Personales	Edad	A
			Sexo	B
			Estado Civil	D
			Religión	E
		Salud	Procedencia	F
			Enfermedad	G
			Inicio de MAC	H
			Uso de MAC	I
Determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA).	Conocimiento Métodos Anticonceptivos	Definición	Definición	1,2,3
			Uso. criterios universales	4 - 7
			Eficacia	8
		MAC Hormonales	Combinados Orales (ACO)	9 - 12
			Progestágenos Orales	
			Píldoras anticonceptivas de emergencia	14-18
			Inyectables	19
		dispositivos intrauterinos (DIU),	Subdérmicos implante	20 - 21
			Dispositivo intrauterino	22 - 25
		Barrera	Preservativo Masculino	26
			Femenino	27
			Diafragma Espermicidas	28
Naturales	Método del Ritmo	29		
	Moco cervical o de Billings	29 - 31		
	Temperatura Basal			
	Coito Interrumpus	32 - 33		
MELA		34		
Permanentes	Esterilización quirúrgica	35		
	Vasectomía	36		
Desarrollar un programa educativo en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de los Andes (ULA).	Programa Educativo	Estrategias Educativas	Introducción Justificación Objetivos Contenido Definición Uso correcto Eficacia	Pre test Post test
Analizar la diferenciación del conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo del uso de los Métodos anticonceptivos.		Contenidos Educativos		
		37		

Fuente: elaboración propia.

Población, muestra y muestreo

La población objeto de esta investigación estuvo conformada cincuenta (50) estudiantes, inscritos en el segundo semestre de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes. (Oficina de Registros Estudiantiles ORE, 2023)

En cuanto a la población, Arias F, (2012) la define: “como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación” (pp.81).

El proceso de muestreo realizado fue de tipo no probabilístico a conveniencia, la cual quedo representada por 29 estudiantes de Enfermería que se encontraban cursando la catedra Unidad Curricular Electiva I sexualidad humana. En cuanto al Muestreo, el mismo autor mencionado lo define: “como un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (pp.83).

Criterios de Inclusión y Exclusión

Estudiantes del segundo semestre de la carrera enfermería de la Universidad de Los Andes, que dieron su consentimiento informado para participar en el estudio.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Las técnicas e instrumento de recolección de datos son según Arias (2012) “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información” (p. 67), mientras que un instrumento de recolección de datos “es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p. 68).

Para efectos de la presente investigación la técnica de recolección de datos fue la encuesta y se diseñó un instrumento tipo cuestionario, formulario Google, dividido en II partes, la I parte se refiere a las características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería, la II parte se realizó en función de las variables de estudio, utilizando para ella como alternativas

de respuesta dicotómica, conoce y desconoce con la opción no lo sé, para ser clasificado el conocimiento como bajo (0-10 puntos), medio (11 a 15 puntos) y alto (16 a 20 puntos).

Validez del instrumento.

El proceso de la elaboración y validación del instrumento de medición para la investigación, se llevó en dos fases: la primera es la cualitativa, que consistió en la elaboración del instrumento, y la segunda es la fase cuantitativa, en la que se realiza la evaluación de las propiedades métricas en las que se utilizan la validez de contenido.

Dentro de estos tipos de validez existe la validez de contenido que es la que establece si las preguntas elegidas en un cuestionario son una buena muestra del conjunto teórico de todas las preguntas posibles que podrían hacerse sobre el tema del que versa el cuestionario.

La validez del instrumento fue solicitada a los expertos por correo electrónico. A cada uno de los expertos se le envió un ejemplar digital del cuestionario, en la cual se explicaban los propósitos del estudio, la definición conceptual y operacional de las variables, y también se les proporcionó una hoja para el registro y evaluación de los ítems correspondientes a las 45 preguntas del instrumento original para quedar finalmente en 37. Posteriormente, los expertos dieron su valoración a cada una de las preguntas, respondiendo de acuerdo a su criterio al nivel de importancia con la escala previamente mencionada. Subsiguientemente se determinó el índice de validez de contenido descritas en el modelo de Lawshe (CVR) y la razón de validez de contenido modificada por Tristán (CVR') para cada uno de los ítems mediante las ecuaciones posteriores; donde los ítems se consideran aceptables cuando su CVR' es igual o mayor a 0,58. Cabe mencionar que el tratamiento de los datos de la información obtenida se hizo a través del software Microsoft Excel integrando las siguientes formulas:

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR_i}{M}$$

Donde, CVI = Índice de Validez de Contenido,

CVRi = Razón de Validez de Contenido de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2}$$

Lawshe M = Total de ítems aceptables en la prueba.

Donde, CVI' = Índice de Validez de Contenido modificado por Tristán

CVR = Razón de Validez de Contenido para cada ítem de acuerdo con el criterio de Tristán.

Validez de Contenido

Al contar con las valoraciones de los tres expertos, se procedió a determinar la frecuencia de las respuestas en cada ítem, con el objeto de establecer la calidad de cada uno. Se dejaron todos aquellos ítems que obtuvieron la CVR' positiva, es decir, los que han sido valorados como fundamentales por los expertos.

Los resultados obtenidos en el Coeficiente de razón de validez ajustado, para la validez de contenido se obtuvo ítems aprobados al 100%, otros con modificación por criterio de claridad, coherencia y pertinencia. En el Anexo 1 se detalla los ítems que son aprobados y los valores obtenidos con el coeficiente de razón de validez y las observaciones del resto de los ítems.

En este mismo orden de ideas, el valor obtenido del **Alfa de Crombach** fue de **0.761**, se considera un nivel muy bueno para la aplicación del instrumento de la investigación. (Anexo 2).

Cuadro 2: Clasificación de los niveles de fiabilidad según el Alfa de Cronbach

Índice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente	0,91 - 1
2	Muy bueno	0,71 – 0,90
3	Bueno	0,51 – 0,70
4	Regular	0,31 – 0,50
5	Deficiente	0 – 0,30

Procedimiento para la recolección de los datos.

1. Se solicitó el permiso institucional a través de una carta dirigida al Coordinador del intensivo 2023, Escuela de Enfermería y Jefe de Cátedra unidad Curricular sexualidad humana. (Anexo 1)
2. Se entregó a cada estudiante de enfermería el consentimiento informado (en digital), con el fin de explicar el propósito, objetivos de la investigación, a fin de aceptar o no ser parte de este estudio (Anexo 3).
3. Dada la naturaleza del estudio se aplicó un pre test para medir el conocimiento previo al desarrollo del programa educativo.
4. Desarrollo del programa educativo. (Anexo 5)
5. Posterior programa educativo se aplicó el post test.

Análisis estadístico inferencial, se tomó un nivel de confianza del 95%, lo que implica asumir un error tipo I del 5%, por medio de la prueba t de Student de muestras independientes y de muestras relacionadas (pre y pos-test): El análisis se efectuó con los paquetes estadísticos informáticos Microsoft Excel 2013 y SPSS para Windows, versión 22.

CAPÍTULO IV

PROGRAMA EDUCATIVO

Presentación del programa educativo

El Programa Educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos. *Autocuidados en salud sexual y reproductiva para cuidar de otros.* comprende un conjunto de definiciones sobre uso, criterios universales de elegibilidad, eficacia, con estrategias didácticas para alcanzar las competencias, considerando los recursos, se realizó pretest basado en los contenidos a desarrollar, presentación power point, diseñado bajo la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, con un modelo instruccional de exposición-discusión, desarrollen capacidades y habilidades en el uso de métodos anticonceptivos, una intervención útil para toma de decisiones asertivas. Aunado a ello, pretende incentivar a la creación de políticas públicas y espacios adaptados para promoción de la salud sexual sana y responsable, con la finalidad de desarrollarlo en los primeros semestres de la carrera enfermería en las Cátedra.

Justificación del programa educativo

La salud integral para la población adolescente es fundamental para fomentar los autocuidados y factores protectores para que logren alcanzar su máximo potencial, satisfacer sus necesidades y ampliar sus habilidades es de interacción con el medio biológico, físico y social (Pérez, 2014). El programa educativo sobre métodos anticonceptivos dirigido a los estudiantes en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, proporciona información del programa de planificación familiar actualizada fácilmente comprensible, sobre el uso, eficacia y criterios de elegibilidad basados en aspectos médicos y personales. Además, proporciona información clara y comprensible sobre la eficacia, el funcionamiento adecuado, los efectos secundarios frecuentes, los riesgos y beneficios para la salud, así como

los signos y síntomas. Lo cual genera capacidades en los estudiantes, facilitando el acceso a información precisa y confiable sobre métodos anticonceptivos. Esto permitirá promover el autocuidado y el cuidado de otros, cumpliendo así una Función Esencial de la Salud Pública.

Misión y visión del programa educativo

Misión

Promover la salud por medio de un programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes, a través del aprendizaje significativo e integración teórico-práctica.

Visión

Ser un programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos para estudiantes de enfermería de la Universidad de Los Andes con referencia nacional por su aporte a los espacios académicos tanto formativos como de investigación, para los estudiantes de enfermería, a través del aprendizaje significativo e integración teórico-práctica.

Factibilidad de la propuesta

Factibilidad Institucional: Apoyada por la colaboración de los docentes de las diferentes cátedras desarrollo humano, coordinador del curso inductora, enfermería integral a la familia y comunidad, programas de salud, electiva I sexualidad humana, representando un tema con actividades prácticas en los escenarios clínicos.

Factibilidad Técnica: permitir que los estudiantes de la Escuela de Enfermería (ULA) puedan tomar decisiones asertivas desde los primeros semestres, comenzando con el curso inductorio. respaldado de políticas públicas y espacios adaptados para promover una salud sexual sana y responsable.

Factibilidad Legal: La promoción de la salud sexual y reproductiva en Venezuela particularmente en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos se encuentra

sustentada en instrumentos legales, las vinculantes son: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), citado en el Capítulo V de los Derechos sociales y de las familias: artículos 78, 83, derecho a la planificación familiar y derecho a la salud. Ley orgánica para la protección del niño y del adolescente (2015). Artículo: 43,50, referido a la educación sexual. Gaceta Oficial N°37705, Norma oficial para la atención integral en salud sexual y reproductiva. (2014) establece los protocolos para los MAC.. Estos instrumentos establecen la importancia del acceso a la información, educación, servicios de planificación familiar para garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

Objetivos del programa educativo

1. Desarrollar un Programa Educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad de Los Andes.

2. Proporcionar estrategias Programa Educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad de Los Andes.

Cuadro 2. Planificación del Programa Educativo sobre el uso de los Métodos anticonceptivos

Objetivo Esperado	Contenido	Estrategias	Tiempo 2 horas y 45"
Al finalizar el desarrollo del programa educativo los estudiantes estarán en capacidad de identificar el uso de los Métodos anticonceptivos, criterios de legibilidad, la eficacia, ventajas y desventajas.	Planificación familiar. Métodos anticonceptivos.	· Presentación del equipo de trabajo	1 minuto
	Tipos.	· Presentación del tema.	5 minuto
	Modo de uso. Eficacia.	· Desarrollo del pre test	15 minutos
	Ventajas.	· Técnica grupal rompe hielo: anécdotas en el uso de MAC.	15 minutos
	Desventajas.	· Desarrollo del programa educativo.	60 minutos
		· Demostración colocación condón femenino y masculino.	10 minutos
		· Dramatización de roles. Video eficacia del DIU, y los usos y eficacia de los otros Métodos anticonceptivos.	15 minutos
		· Conclusiones, Recomendaciones.	10 minutos
		· Preguntas y respuestas	20 minutos.
		· Presentación de Post test.	15 minutos

Fuente: Elaboración propia

Competencias a desarrollar con el Programa Educativo

- Interpreta, describe y explica conceptos, ideas y argumentos de manera clara, tanto en forma oral como escrita, sobre el uso de los Métodos anticonceptivos, criterios de legibilidad, la eficacia, ventajas y desventajas.
- Comprende la importancia del conocimiento del uso de los Métodos anticonceptivos, criterios de legibilidad, la eficacia, ventajas y desventajas.
- Discute y analiza criterios universales de legibilidad, la eficacia, ventajas y desventajas.
- .-Fomenta la prevención integral promoviendo valores, respeto, evitando conductas sexuales inseguras.
- Valora la importancia de la promoción de la salud sexual y reproductiva, promueve estilos de vida saludables.

4.8 Orientaciones metodológicas

- Presentación del equipo de trabajo.
- Presentación del tema.
- Se entregó a cada estudiante de enfermería el consentimiento informado (en digital), con el fin de explicar el propósito, objetivos de la investigación, a fin de aceptar o no ser parte de este estudio.
- Desarrollo del pre test para medir el conocimiento previo al desarrollo del programa educativo.
- Desarrollo del programa educativo.
- Técnica grupal, lluvia de ideas (anotando en el pizarrón).
- Dramatización de roles. Video eficacia del DIU, y los usos y eficacia de los otros Métodos anticonceptivos.
- Conclusiones, Recomendaciones.
- Presentación de Post test.

CAPITULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se estructura el análisis de resultados, el cual se inicia con la presentación de los resultados descriptivos de las variables cualitativas por medio de tablas de distribución de frecuencias y gráficos, mientras que a las variables cuantitativas se le calculó a través de estadística inferencial.

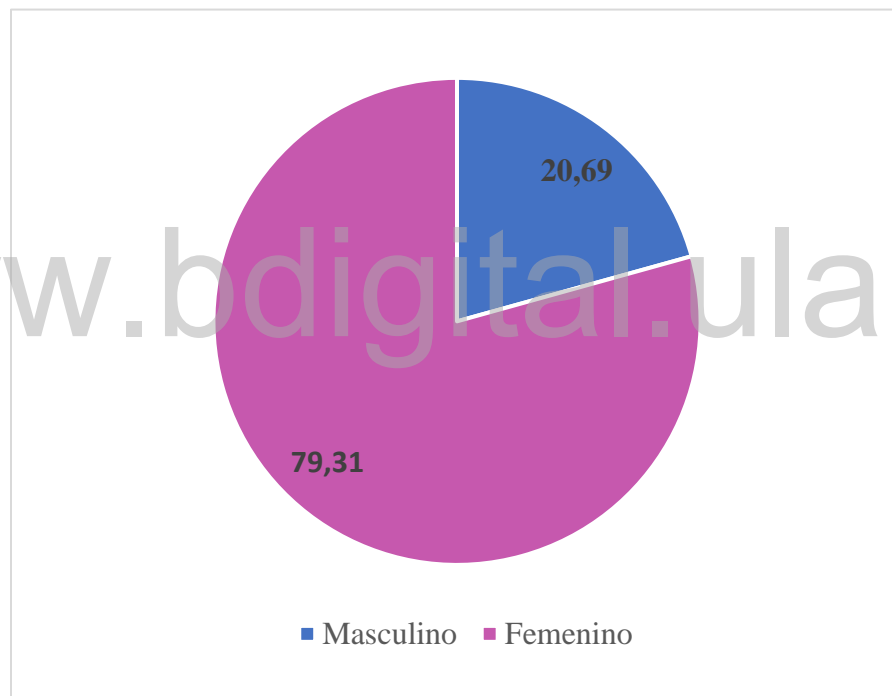


Figura 1.

Sexo en porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Nota: cálculos propios

En la muestra, el 79,31% de los estudiantes del segundo semestre de la Escuela de Enfermería ULA, son mujeres y el 20,69% son hombres, observándose un predominio del sexo femenino sobre el masculino.

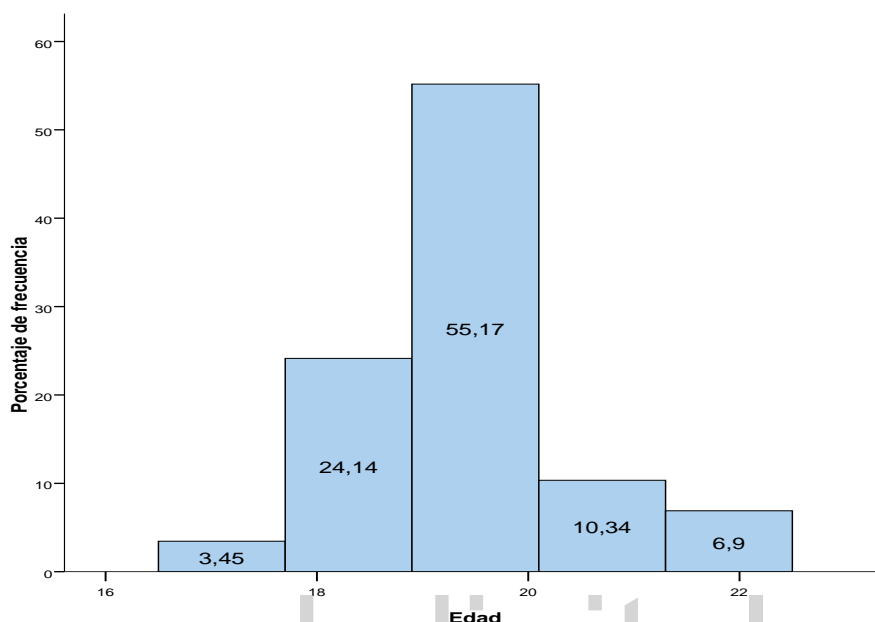


Figura 2. Edad en años. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Fuente: cálculos propios

Según los datos, la edad más representativa es la de 19 años, con una edad media de 19,31 años y una desviación estándar de 1,25, que abarca el 55,17% de la muestra. Le sigue el grupo de 18 años con el 24,14%, luego la edad de 20 y 21 años con un 10,34% para ambas, y finalmente el grupo de 22 años con el 6,9%. Lo cual indica que la muestra se encuentra en la etapa de adolescentes tardíos y adultos jóvenes. Lo cual favoreció el desarrollo del programa educativo en este grupo poblacional vulnerable, así lo refiere Cortes (2019) los adolescentes carecen de información sobre los métodos anticonceptivos la causa que incide en los embarazos o infección de transmisión sexual es la escasa información y desconocimiento sobre el tema, así como el mal uso de los métodos de protección.

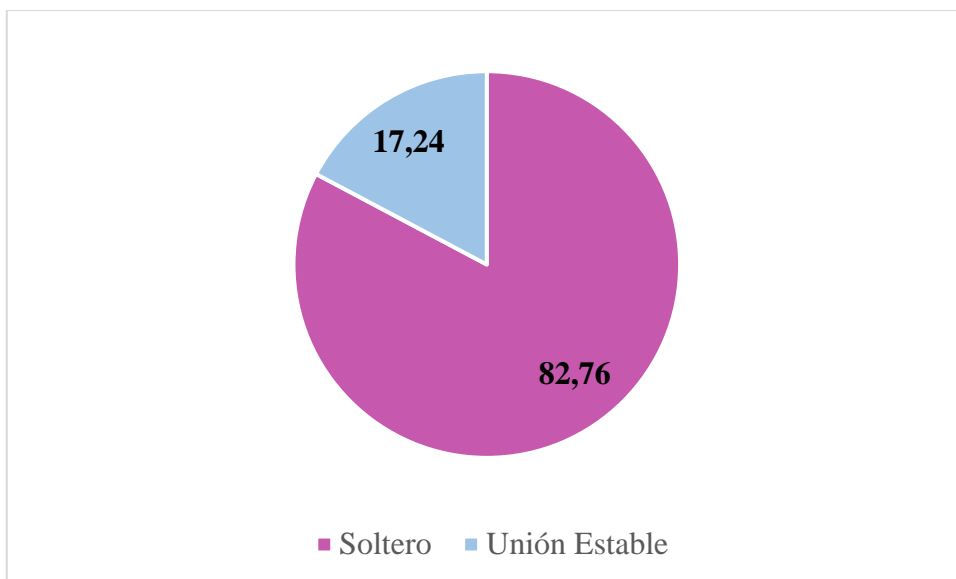


Figura 3.

Estado civil. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Fuente: cálculos propios

El estado civil de los estudiantes se obtuvo que el 82,76% son solteros, mientras que el 17,24% están en una unión estable, en cuanto al estado civil casado y divorciado no hubo respuestas. Es posible que los estudiantes en una unión estable tengan una mayor probabilidad de utilizar métodos anticonceptivos en comparación con las personas solteras o sin pareja. Así lo refiere Loaiza (2023), El uso de MAC cambia cuando se discrimina a las mujeres por su estado civil. Incrementa en mujeres casadas o en unión de hecho. En países como Venezuela es del 76%, en Argentina del 71%, en Ecuador del 80% y en Uruguay del 79% son utilizados por mujeres casadas o en unión estable.

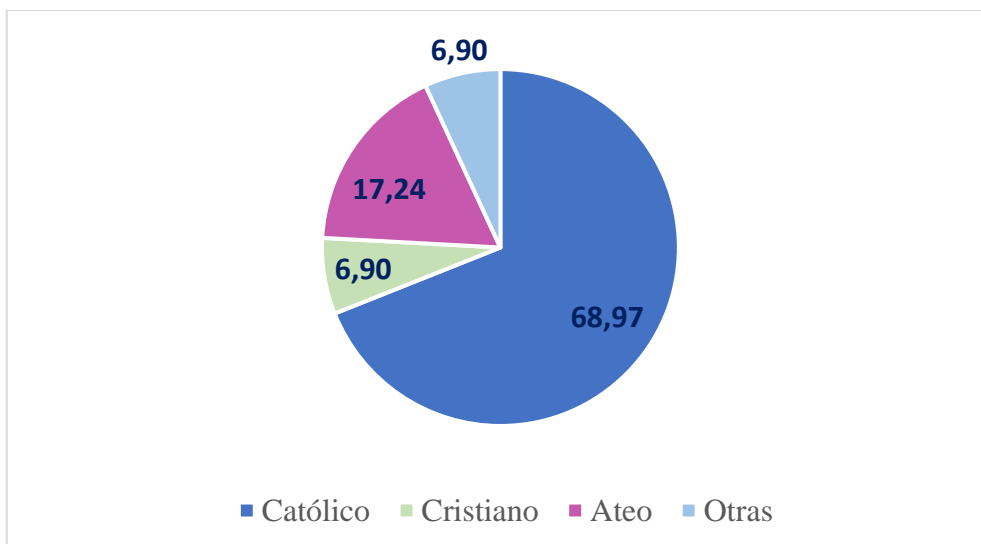


Figura 4.

Religión. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Fuente: cálculos propios

En la figura 4 se observa que el 68,97% de la población se identifica como católica, el 17,24% como ateos y un 6,90% como cristianos, mientras que otro 6,90% sigue otras religiones. Esta variable sociodemográfica podría influir en la elegibilidad del MAC en relación a los criterios de permisibilidad establecidos por algunas religiones, sobre el control de la fertilidad y planificación familiar. En relación a ello Barret (2022), promover los anticonceptivos para reducir el embarazo no deseado en adolescentes quizá parezca prometer el éxito conforme a los estudios de eficacia, pero la controversia ética podría hacer que el programa no sea el óptimo en algunos contextos por las normas sociales pueden conferir a algunas opciones ventajas o desventajas.

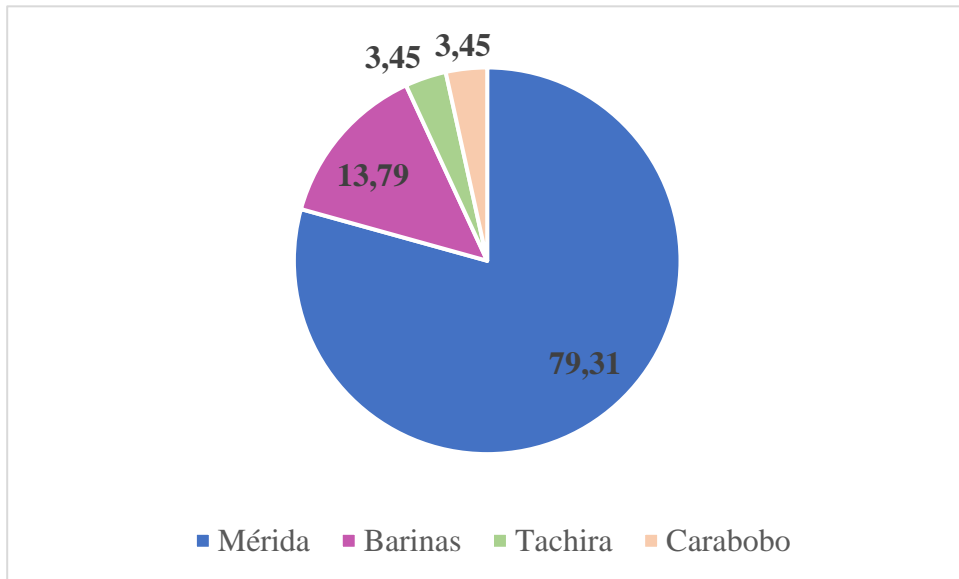


Figura 5.

Procedencia. Porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Nota: cálculos propios.

El 79,31% de los estudiantes del segundo semestre de la Escuela de Enfermería ULA, proceden del estado Mérida, el 13,39% del estado Barinas, y el 7,45% son del Táchira y 7,45% Carabobo. Es importante identificar factores de riesgo como la procedencia, la influencia de la cultura, dependencia económica y al momento de seleccionar un MAC adecuado. En relación con el Barret (2022) La cultura política o las normas sociales pueden conferir algunas opciones ventajas o desventajas partidarias, mientras que otras opciones pueden gozar de una ventaja debido a la experiencia y los conocimientos especializados de un departamento de salud en una región.

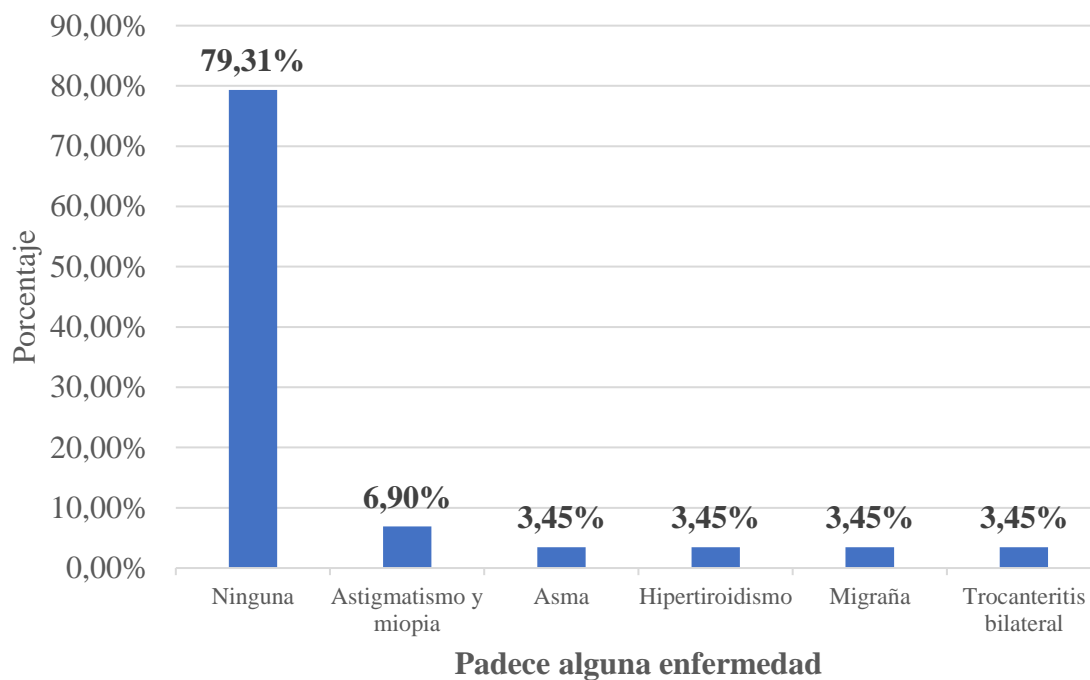


Figura 6.

Padece alguna enfermedad. Frecuencia y porcentaje de los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Fuente: cálculos propios.

En la figura 6 se puede observar que el 79,31% de la muestra no padece ninguna enfermedad, mientras que el 6,90% presenta problemas visuales como astigmatismo y miopía. Un 3,45% presenta diversas patologías como migraña, hipertiroidismo, asma y trocanteritis bilateral. Por consiguiente padecer alguna enfermedad es un factor importante al momento seleccionar el MAC, teniendo en cuenta los riesgos y beneficios para la salud, así como los efectos secundarios frecuentes.

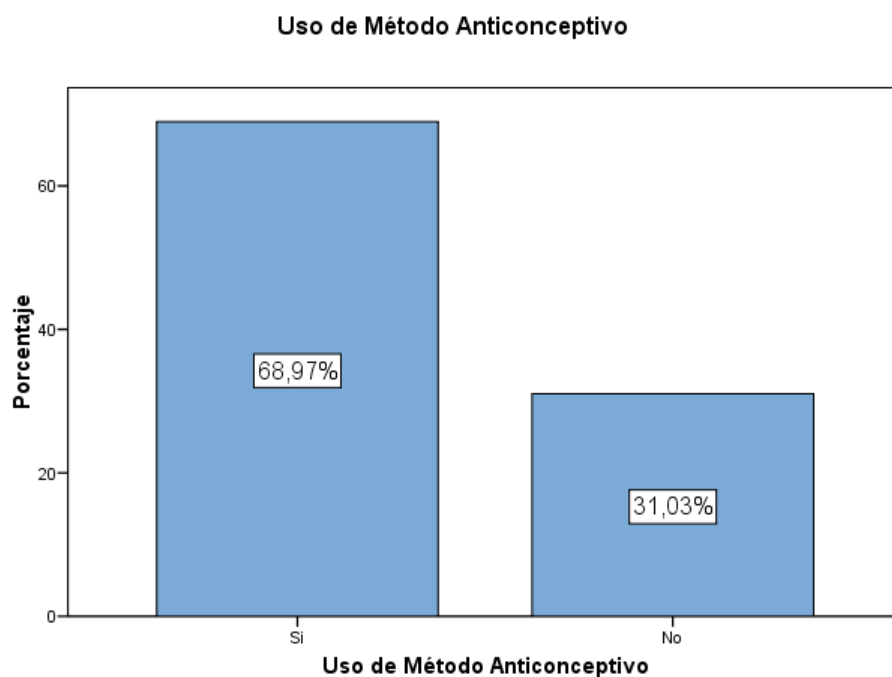


Figura 7.

Uso de Métodos Anticonceptivos. Porcentaje. en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Nota: cálculos propios.

Se puede observar que un 68.97% si ha utilizado Métodos Anticonceptivos (MAC), un 31,03% no ha utilizado MAC, en referencia a ello la encuesta demográfica de Venezuela (ENDEVE, 2010), revelo los MAC más conocidos fueron las pastillas 96%, preservativos 90%, DIU 80%, e inyectables 55%, pero apenas 8% revela haberlos usado y sólo 5% los usa actualmente. Los métodos más recurridos por las jóvenes entre 15 y 19 años son las pastillas, 64% el retiro 17% y el preservativo 19% (MPPS, 2014). Estos datos respaldan la necesidad de desarrollar un Programa Educativo en los primeros semestres de la Escuela de Enfermería, con el objetivo de que los estudiantes jóvenes adquieran conocimiento, comprensión y consejería sobre los Métodos Anticonceptivos, ello promoverá el autocuidado en su salud sexual y reproductiva.

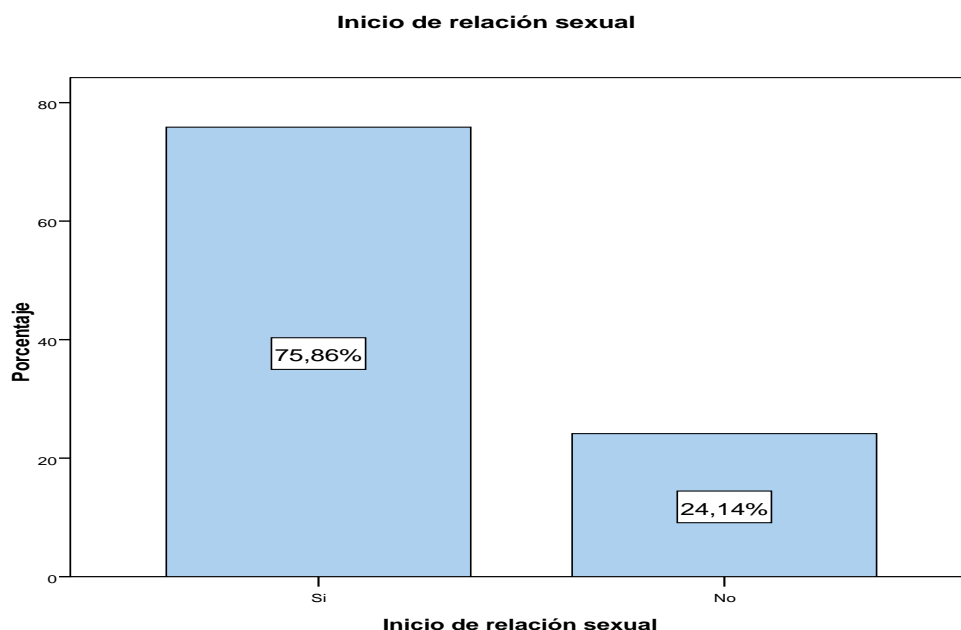


Figura 8.

Inicio de relación sexual. Porcentaje. en los estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes. Agosto 2023.

Nota: cálculos propios.

En la figura 8 se puede apreciar que los estudiantes, en un 75,86% han iniciado actividad sexual, y en un 24,14% no han iniciado actividad sexual, resultado que se puede comparar y hay una relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de anticonceptivo, lo cual es favorable para la salud sexual y reproductiva, sana y responsable.

Tabla 1: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: Definición, uso criterios universales, eficacia.

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
1	Los métodos anticonceptivos (MAC) solo previenen el embarazo.	7	24,15	22	75,85	29	100
2	Algunos MAC previenen las Infecciones de transmisión sexual.	26	89,65	3	10,34	29	100
3	Algunos MAC se usan como tratamiento para condiciones específicas.	18	62,06	11	37,92	29	100
Según los criterios de relevancia universal, antes de iniciar el uso de MAC, se debe considerar:							
4	Su función.	29	100,00	0	0,00	29	100
5	Uso correcto	26	89,65	3	10,34	29	100
6	Efectos secundarios frecuentes	26	89,65	3	10,34	29	100
7	Riesgos y beneficios para la salud	28	96,55	1	3,44	29	100
8	Retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso	21	72,41	8	27,57	29	100
9	La eficacia de los MAC va a depender del uso correcto y constante.	29	100,00	0	0,00	29	100

Fuente: Puente (2023)

En la tabla número 1, se observa: 72.41% conoce que los métodos anticonceptivos no solo previenen el embarazo, mientras que el 24,15% desconoce, en el ítem dos (2) el 89,65% conoce que algunos métodos anticonceptivos previenen las infecciones de transmisión sexual, el 10,34% desconoce. El 62.6% conoce que algunos métodos anticonceptivos se usan en tratamiento para condiciones específicas, el 37,92% desconoce. Además, algunos métodos anticonceptivos ofrecen beneficios adicionales como la reducción de la dismenorrea, problemas de sangrado menstrual, síndrome de ovario poliquístico, acné y protección contra ciertos riesgos como el cáncer endometrial y el cáncer de ovario (OPS, 2019).

El 100% conoce que se debe considerar cómo funcionan los MAC. según los criterios de relevancia universal, el 89,65% conoce el uso correcto y los efectos colaterales, y un 10,34% desconoce, el 96.55% conoce los riesgos y beneficios para la salud, 72,41% considera antes de iniciar el uso como se retorna a la fertilidad tras la suspensión y el 27,57% desconoce, y el 100% cree que la eficacia de los métodos depende del uso correcto y constante.

La OMS (2018), estableció criterios de relevancia universal para el inicio y seguimiento de los métodos anticonceptivos. Según estos criterios, el personal de salud debe proporcionar información adecuada sobre la eficacia relativa, cómo funciona, uso correcto, efectos secundarios frecuentes, riesgos y beneficios para la salud, signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud, retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso y protección contra ITS.

Tabla 2: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: MAC Hormonales Orales

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
10	Los MAC orales reducen Los síntomas y signos del ovarios poliúísticos, quiste de ovarios, tienen un 95% de efectividad.	19	65,51	10	34,47	29	100
11	Si se olvida tomar el MAC oral (píldora) por cuatro (4) días, se pierde su efectividad	19	65,51	10	34,47	29	100
12	Los MAC orales, Se clasifican en los que contienen un progestágeno AOP y los combinados (estrógeno y progestágeno).	16	55,17	13	44,82	29	100
13	En los MAC orales, Si olvida tomar tres píldoras consecutivas, se debe suspender su ingesta, usar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar con un nuevo blister.	15	51,72	14	48,27	29	100
14	El MAC oral combinado contiene un progestágeno adecuado para mujeres que están amamantando	5	17,24	24	82,75	29	100

Fuente: Puente (2023)

De acuerdo con los datos recopilados en la dimensión MAC hormonales orales, el 65,51% de las personas encuestadas conoce que los anticonceptivos orales reducen los síntomas de ovarios poliúísticos y tienen una efectividad del 95%. Sin embargo, un 34,47% desconoce; asimismo el 65,51% conoce si olvidar tomar el anticonceptivo oral por 4 días afecta su efectividad y el 27,6% desconoce.

En cuanto a la clasificación de los anticonceptivos orales el 55,17% conoce esta clasificación en progestágenos y combinados, mientras que un 44,8% no lo sabe. En caso de olvidar tomar tres píldoras consecutivas, el 51,72% de los estudiantes conocen que deben

suspender su ingesta y utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo, y el 48,27%. no sabe qué hacer en esta situación. Revelando mediano conocimiento en el uso de los MAC hormonales orales, coincidiendo con el trabajo Macedo (2018), Respecto a los métodos hormonales la medio proporción fue nivel alto con 44,5%.

En relación al anticonceptivo oral de progestágeno como ideal para las mujeres que están amamantando, el 82,75% desconoce si es adecuado, mientras que un 17,24% conoce. Palomino (2022), infiere dada la complejidad de su aplicación de los MAC hormonales y su poca difusión, este método demanda de la prescripción y supervisión profesional médica en las mujeres para su utilización.

Tabla 3: Conocimientos previos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería, sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: MAC de Emergencia

Nº	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
15	Las pastillas de emergencia son más efectivas cuando se utilizan después del acto sexual y antes de las 72 horas.	22	75,86	7	24,13	29	100
16	Método de Yuzpe: consiste en tomar dos dosis de anticonceptivos combinados como de emergencia en un intervalo de tiempo específico para prevenir un embarazo no deseado.	2	6,89	27	93,09	29	100
17	La pastilla de emergencia tiene contraindicación o condición en la que no se pueda tomar.	21	72,41	8	27,57	29	100
18	El uso frecuente de la pastilla de emergencia disminuye su efectividad.	19	65,51	10	34,47	29	100
19	Las pastillas de emergencia causan abortos e impiden la implantación.	12	41,37	17	58,61	29	100

Fuente: Puente (2023)

Según los datos recopilados en la tabla número 3, el 75,86% de las personas encuestadas conoce que las pastillas de emergencia son más efectivas cuando se utilizan después del acto sexual y antes de las 72 horas. Sin embargo, un 24,13% desconoce esta afirmación. Coincidiendo con el trabajo de Soto y Torres (2019), refieren que los estudiantes presentan un conocimiento elevado en el uso MAC de emergencia.

En cuanto al método Yuzpe, que consiste en tomar dos dosis de anticonceptivos combinados como medida de emergencia en un intervalo de tiempo específico, el 93.09% de

los participantes desconoce este método, mientras que un 6,89% lo conoce,; en consecuencia, el Manual de proveedores de Planificación familiar (OPS, 2019), proponen 2 pastillas o tabletas de anticonceptivo oral de macrodosis que incluya 50 µg de Etinilestradiol y 250 µg de Levonorgestrel, durante las primeras 72 horas después del relación sexual sin protección y repetir la ingesta 12 horas más tarde.

En relación a las contraindicaciones de la pastilla de emergencia, el 72,41% conoce existen situaciones en las que no se debe tomar. Por otro lado, un 27,57% conoce que no hay contraindicaciones. Respecto al uso frecuente de la pastilla de emergencia y su posible disminución de efectividad, el 65,51% conoce lo identifican como verdadero. Un 34,47% desconoce.

En cuanto a la creencia sobre si las pastillas de emergencia causan abortos, el 58,61% desconoce, mientras que el 41,37% conoce como verdadera, conocimiento sobre el tema. Estas proposiciones coinciden con los resultados obtenidos por Zuñiga (2022) en el uso de los MAC de emergencia, el 40,7% de estudiantes poseen un nivel de conocimientos en inicio, de las cuales el 45,3% tienen un uso inadecuado, consumieron dentro de las 72 horas; y respecto a la frecuencia el 33,0% de las estudiantes lo usaron más de 3 veces al año. Asimismo, los MAC de emergencia son considerados dentro de los mas comunes usados por los grupos adolescentes.

Tabla 4: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: MAC Hormonales subdermico e inyectable.

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
20	Los MAC inyectados afectan la recuperación de la fertilidad, haciendo más prolongada la concepción. Un promedio de unos 5 meses posterior a su uso.	8	27,58	21	72,40	29	100,0
21	La gran ventaja del uso del implante subdérmico es que protege del embarazo durante un período de hasta 5 años, dependiendo del tipo de implante	24	82,75	5	17,24	29	100,0
22	El implante subdérmico produce alteración en la menstruación aumentando o disminuyendo el flujo.	25	86,20	4	13,78	29	100,0

Fuente: Puente (2023)

En cuanto al conocimiento que poseen estudiantes de enfermería en los métodos anticonceptivos hormonales subdérmico e inyectables, el 72,40% desconoce si afecta la recuperación de la fertilidad en un promedio de 5 meses posterior a su uso, el 27,58% conoce. Referente a la gran ventaja del uso del implante subdérmico que protege del embarazo durante un período de 5 años, dependiendo del tipo, un 82,75% lo reconoce como verdadero y el 17,24% desconoce. En relación a las alteraciones en la menstruación causadas por el implante subdérmico, el 84,20% lo identifica como verdadero, un 13,78% desconoce.

Estos resultados corresponden con los planteado por OPS (2019) entre los más utilizados se encuentran, el implante subdérmico y píldoras combinadas 99% debido a su eficacia, conveniencia y accesibilidad. Además, ofrecen opciones seguras y efectivas para prevenir embarazos no deseados. Sin embargo, un grupo de estudiantes desconoce sobre el tema, en consecuencia, un conocimiento limitado contribuye a un mayor riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Tabla 5: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: MAC Dispositivo intrauterino.

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
23	El Dispositivo Intrauterino (DIU) es eficaz y recupera la fertilidad al momento de retirarse	10	34,48	19	65,50	29	100
24	Se puede utilizar el DIU solo en mujeres que han tenido partos	2	6,89	27	93,09	29	100
25	El DIU de cobre es uno de los Métodos Anticonceptivos más efectivos, confiable, seguro, inofensivo y discreto.	15	51,72	14	48,27	29	100
26	El DIU es uno de MAC de emergencia que puede usar cualquier mujer.	10	34,48	19	65,51	29	100

Fuente: Puente (2023)

En relación a la tabla 5 al conocimiento sobre los dispositivos intrauterinos como método anticonceptivo, un 65.50% desconoce que es eficaz y recupera la fertilidad al momento de retirarse, un 34.48% conoce sus eficacia; en el ítem 24 se plantea que la utilización del DIU es solo en mujeres que han tenido partos, un 93,09% conoce su uso, el 6.89% desconoce; con respecto al DIU de cobre es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos, confiables, seguros, inofensivos y discretos, el 51.72% lo conoce, un 48,27% desconoce; en el ítem N° 26 referente a si el dispositivo intrauterino puede ser utilizado como método

anticonceptivo de emergencia, un 65,51% desconoce, un 34.48% lo conoce. En este orden de ideas la OMS (2018), el DIU puede ser utilizado por la mayoría de las mujeres, incluyendo adolescentes y nulíparas, también como un anticonceptivo de emergencia, puede ser insertado hasta cinco días después del coito sin protección.

Tabla 6: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: Método Anticonceptivo de Barrera

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
27	Los preservativos son el único MAC que protege contra el embarazo	3	10,34	26	89,65	29,00	100,0
28	Si el preservativo se rompe, se rasga o se sale completamente del pene durante la relación sexual, es necesario el uso de un MAC de emergencia.	29	100,00	0	0	29,00	100,0
29	El diafragma actúa impidiendo la entrada del espermatozoides en el cuello uterino.	21	72,41	8	27,58	29,00	100,0

Fuente: Puente (2023)

En relación a la tabla 6, los conocimientos de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos de barrera, un 89.65% desconoce que los preservativos son el único método anticonceptivo que puede proteger contra el embarazo, mientras que un 10.34% conoce el único MAC de barrera que puede proteger contra el embarazo. Difiriendo de Palomino (2020), en cuanto a los Métodos de Barrera, infiere que la mayoría de los adolescentes, tienen un nivel de cognición mínimo sobre el uso de los métodos de barrera, método muy utilizado para prevenir los embarazos no deseados, y las ITS.

En cuanto a si un preservativo roto o rasgado durante la relación sexual requiere el uso de un método anticonceptivo de emergencia, el 100% considera esta afirmación como verdadera. Coincidiendo con Zuñiga (2022), quién determino la situación de uso reflejó que las estudiantes usaron la pastilla de emergencia en un 46,8% después de cada relación sexual sin protección.

En relación al diafragma, que actúa impidiendo la entrada del esperma en el cuello uterino, un 72.41% conoce, y un 27,58% desconoce. Este MAC es poco conocido, ya no se encuentra y comercializa en el mercado, en relación a las décadas anteriores.

Tabla 7: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: Método Anticonceptivos Naturales

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
30	Los MAC naturales o abstinencia periódica requieren alta responsabilidad de la pareja, así como de la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción de moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al periodo fértil.	22	75,86	7	24,13	29	100
31	Los tipos de MAC naturales para la mujer son Método del calendario, del ritmo o de Ogino-Naus, Método de la temperatura basal, Método del moco cervical o de Billings, pueden usarse combinados con los de barrera para prevenir las ITS.	6	20,68	23	79,3	29	100
32	El MAC natural temperatura corporal, la mujer controla su temperatura, todos los días a la misma hora cada mañana, antes de levantarse de la cama. Para su eficacia Registra la temperatura en un gráfico especial, los días que aumenta ligeramente de 0,2 °C a 0,5 °C la temperatura son los días de riesgo de embarazo.	12	41,37	17	58,61	29	100
33	Dentro de los MAC naturales, el Coito Interrumpido resulta ser el más eficaz.	4	13,79	25	86,19	29	100
34	EL líquido preseminal contiene esperma.	23	79,31	6	20,68	29	100
35	El Método Anticonceptivo de Lactancia Materna-Amenorrea (MELA) evita el embarazo hasta los 6 meses después del parto.	5	17,24	24	82,74	29	100

Fuente: Puente (2023)

En relación a la tabla 7 los métodos anticonceptivos naturales o de abstinencia periódica, el 75.86% conoce que requieren alta responsabilidad y la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción del moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al período fértil y el 24,13% lo desconoce. En cuanto a los tipos de métodos anticonceptivos naturales para la mujer, Método del calendario, del ritmo o de Ogino-Naus, Método de la temperatura basal, Método del moco cervical o de Billings, pueden usarse combinados con los de barrera para prevenir las ITS, el 20.68% conoce, el 79,03% desconoce.

Respecto al método anticonceptivo natural de control de temperatura corporal, el 58,61% conoce, el 41.37% desconoce. En cuanto al coito interrumpido como método natural, el 86,19%

lo considera falso, el 13.79% como falso. Referente si el líquido preseminal contiene esperma, el 79.31% conoce, el 20,68% desconoce. Finalmente, en cuanto al MAC (MELA) lactancia materna amenorrea, el 82,74% desconoce, el 17,24% conoce. Coincidiendo con Palomino (2022), quien considero que la mayoría de los estudiantes se les dificulta reconocer con exactitud el periodo infértil para la actividad sexual, por lo cual es un método poco eficiente y confiable.

Tabla 8: Conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: MAC permanentes.

N°	PREGUNTA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
36	La esterilización quirúrgica Funciona porque se cortan las trompas de Falopio.	27	93,10	2	6,88	29	100,0
37	La vasectomía no es totalmente efectiva hasta 3 meses después del procedimiento.	11	37,93	18	61,06	29	99,0

Fuente: Puente (2023)

En relación a los métodos anticonceptivos permanentes, el 93.10% considera verdadero que la esterilización quirúrgica funciona al cortar las trompas de Falopio, mientras que un 6,88% desconoce. En cuanto a la vasectomía, el 61,06% desconoce que es totalmente efectiva hasta tres meses después del procedimiento, el 37,93% lo conoce. Coincide con Palomino (2022) estos métodos quirúrgicos son frecuentes utilizado en personas que no desean tener más embarazos de los deseados; suelen ser común, a pesar de su uso como método anticonceptivo por los riesgos y los costos, por ser permanentes y se requieren la intervención de un profesional capacitado.

Tabla 9: Nivel de Conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: pre test

Grado de conocimiento.	Frecuencia (Fi).	Porcentaje (%).
Bajo. (0 a 10 puntos)	8	27,59
Medio.(11 a 15 puntos)	18	62,06
Alto. (16 a 20 puntos)	3	10,35
Total	29	100,00

Fuente: Ídem

En concordancia, con el grado de conocimiento que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos, 27,59% poseen un conocimiento bajo con unas calificaciones en el rango de 0 a 10 puntos, el 62,06% poseen un conocimiento medio con calificaciones en el rango de 11 a 15 puntos, mientras que el 10,35% poseen un conocimiento alto con calificaciones entre 16 y 20 puntos. Estos resultados indican que la mayor parte de los estudiantes tienen un conocimiento medio sobre el uso de los MAC, resultados que coinciden con la investigación de Macedo y otros (2018), quienes concluyeron que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería fue en su mayoría medio.

Tabla 10: Conocimiento post test que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Indicador: Post test

Grado de conocimiento.	Frecuencia (Fa).	Porcentaje (%)
Bajo.	0	0,00
Medio.	10	34,48%
Alto.	19	65,52%
Total	29	100,00%

Fuente: Idem

Tabla 11. Prueba de normalidad. Conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Grados de libertad	P – Valúe
Test	0,972	29	0,619

Fuente: Cálculos propios.

En la investigación se aplicó un pre-test y postests un grupo control en los ítems de conocimiento. Se aplica la prueba de Shapiro-Wilk en la que se determinó que los datos siguen una distribución normal con una significancia de p-value de 0,619 y un estadístico 0,972.

Tabla 12. T de Student de muestras relacionadas sobre conocimientos que poseen los estudiantes del segundo semestre de enfermería sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Tratamiento	Media	N	Desviación típica	Error típ. de la media	P-valor
Pretest	12,5007	29	2,15173	,39957	
Postest	16,5352	29	1,54372	,28666	,000 **

Fuente: Cálculos propios programa SPSS.

(**) Estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 95%.

H0 no existe diferencias en el conocimiento entre los estudiantes del segundo semestre.
 $P > 0,05$;

H1, si existe diferencias en el conocimiento entre los estudiantes del segundo semestre.
 en relación al pre y postest se acepta la hipótesis alternativa, como se obtuvo un valor < 0.05

En la Tabla 12 se presentan los resultados del pos-test del programa educativo para los 29 participantes. Se obtuvo un promedio de 16,53 puntos, con una desviación estándar de 1,54 puntos y un error estándar de 0,28 puntos.

Además, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el conocimiento reflejado en las calificaciones antes y después del programa educativo, como se muestra en las medias aritméticas. Coincidiendo con Rodríguez, Cruz, Mora, Favier y Chi (2013), después de la intervención, el nivel de conocimiento post test fue adecuado para en la mayoría de los adolescentes, por lo que se consideró de buen impacto.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En relación a los datos sociodemográficos, el sexo femenino tiene mayor predominio en el grupo de la población estudiada, la edad más frecuente fue de 19 años, en su mayoría el estado civil fue solteros, la mayoría de los estudiantes han comenzado las relaciones sexuales y hace uso de métodos anticonceptivos.

Se logró identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en el pre test con un nivel de conocimiento alto en los criterios de relevancia universal, antes de iniciar el uso de MAC, nivel medio en los MAC Hormonales Orales, Método de Emergencia, Hormonales subdérmico e inyectable, Métodos de Barrera, Métodos Naturales, y nivel bajo en los Dispositivo intrauterino y Métodos Quirúrgicos.

Se determinó la efectividad de la aplicación del programa educativo, a través la prueba t de student, en el que evidencio el incremento en el conocimiento en el pre test y post test.

Se comprobó la hipótesis alternativa: Con el desarrollo del programa educativo mejoran los conocimientos en el uso de los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería y se desaprobó la hipótesis nula al considerar: El programa educativo sobre en el uso de los Métodos anticonceptivo no tendrá influencia en los conocimientos de los estudiantes de enfermería.

Por último, se puede concluir que la intervención educativa sobre los usos de métodos anticonceptivos, resulto significativa debido a que incremento los conocimientos en los estudiantes de enfermería.

RECOMENDACIONES

Dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación a los Departamentos de Gerencia y Salud Pública, Salud Familiar y desarrollo humano, para desarrollar el programa, del uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes desde los primeros semestres. Autocuidados en salud sexual y reproductiva para cuidar de otros.

Hacer énfasis en aclarar los mitos y creencias que mantienen los estudiantes de nuevo ingreso para así disminuir los falsos conceptos que se tienen y pueden seguir difundiendo en cuantos algunos métodos.

Al profesional de enfermería empoderarse más en el área de atención diferenciada al adolescente, trabajar articuladamente con las instituciones educativas, implementando programas educativos, talleres, para fortalecer y elevar sus conocimientos respecto al uso de los métodos anticonceptivos.

Fortalecer la educación sexual desde el curso inductorio, beneficiará a los jóvenes estudiantes de enfermería, ya que les permitirá desarrollar sus capacidades y habilidades en el uso de métodos anticonceptivos. Esto mejorará su rol como educadores sanitarios, promoverá una cultura de prevención y autocuidado en salud sexual.

REFERENCIAS

Alvarado, M. (2019). *Educación y planificación, las claves para prevenir el Embarazo en Adolescentes en Venezuela*. Caracas: UNFRA. Recuperado el 01 de 10 de 2023, de <https://venezuela.unfpa.org/es/news/educaci%C3%B3n-y-planificaci%C3%B3n-las-claves-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes-en-venezuela>

Arias, F. (2012). *Metodología de la Investigación*. Caracas - Venezuela: Episteme.

Barret DH, O. L. (2022). *s. Ética de la salud pública: Casos en todo el mundo*. . Washington, DC: OPS; . Obtenido de <https://doi.org/10.37774/9789275325629>.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009). Capítulo V, Artículo N° 80. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 2009 . (s.f.).

Corral, J., Santoyo, S., Alvarado, G., Pons, J., Domínguez, J., Ponce, E., . . . Irigoyen, A. (2006). *Estudio sobre métodos anticonceptivos en mujeres de 14 países de América Latina*. México: Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM). Recuperado el 08 de 08 de 2023, de <https://biblat.unam.mx/es/buscar/estudio-sobre-metodos-anticonceptivos-en-mujeres-de-14-paises-de-america-latina>

Cortes, N. (2019). *Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la carrera de diseño gráfico de la pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas*. Ecuador.

ENDEVE. (2010). *Resultados de la Encuesta Demográfica de Venezuela*. Caracas, Venezuela. Recuperado el 2023 de 10 de 1, de <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Informe%20final%20ENDEVE.pdf>

Fernández, J. y. (2023). *Efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de una Institución educativa*. Huancayo – Perú.

Herrera, N. T. (2015). *Normas y procedimientos de la Educación para la Salud. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades*. Madrid: Ministerio de Salud Pública.

Herrera, N., Torres, M y Mujica E. (2015). *Normas y procedimientos de la Educación para la Salud*. madrid: Ministerio de Salud Pública. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, 2015.

Hurtado de Barrera, J. (2012). *Metodología de la Investigación*. (4ta ed.). Bogotá-Caracas: : Quirón-Sypal.

Loaiza, Y. (2023). *Cerca de la mitad de las mujeres sudamericanas no tiene acceso a los anticonceptivos*. America Latina: Infobae. Recuperado el 2023 de 10 de 1, de <https://www.infobae.com/america/america-latina/2023/09/29/cerca-de-la-mitad-de-las-mujeres-sudamericanas-no-tiene-acceso-a-los-anticonceptivos/>

LOPNNA. (2015). *Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes*. Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N° 6.185 del 8 de junio de 2015.

Macedo, J. A., & Rojas, A. (2016). *Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016*. Facultad de las Ciencias de Salud, Escuela Profesional de Enfermería.

Medicina, O. d. (2023). *Registro estudiantes semestre A 2022*. Mérida: Facultad de Medicina Universidad de Los Andes.

MPPS. (2014). Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. p 3-5-104.

OMS. (2020). *Anticoncepción, Sinopsis, Satisfacción de la Demanda*. Washintom DC. Recuperado el 2023 de 08 de 16, de https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO: tercera edición . Recuperado el 20 de 06 de 2023, de <http://apps.who.int/iris>

Organización Naciones Unidas. (2015). *Anticoncepción y Planificación Familiar*. ONU Derechos Humanos, Oficina de Alto Comisionado. Declaración de Beijing. Obtenido de [//www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Contra_FamPlan_WEB_SP.pdf](http://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Contra_FamPlan_WEB_SP.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Planificación familiar un Manual para proveedores*. 3.^a edición, actualizada , Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins Centro para Programas de comunicación Proyecto de Conocimientos sobre Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el 21 de 11 de 11, de <http://iris.paho.org>.

Palella, M. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas, Venezuela: Fedupel.

Palomino, L. (2020). *Efectividad del programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa*

naylamp chiclayo. ara optar el título profesional de licenciada en enfermería. Facultad de Enfermería.

Rodríguez, C. M. (2013). *Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de Puerto Ayacucho*. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Puerto Ayacucho: Revista Información Científica, vol. 80, núm. 4, julio-agosto, 2013. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757265006>

Soto, C., & Torres, F. (2019). *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito De Ascensión - Huancavelica, 2019*. Huancavelica, Perú.

Tristán, A. (2008). *Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo*. . Avances en medición, vol. 6(1), pp.37-48.

UNFPA. (2017). El Estado de la Población Mundial 2017. UNFPA. The state of the world's population. 2016.

Vásquez, M. (2012). *El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. . . México.: Enfermería Universitaria.

Velazco, A. (2015). *Programación en educación para la Salud*. . Universidad de Los Andes. Programa de Profesionalización. Mérida Venezuela.

Zuñiga, L. (2022). *conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa*. Universidad César Vallejo, Lima. doi:2023-05-16T20:15:02Z

ANEXOS

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 1

SOLICITUD DE ESPACIO PARA DESARROLLAR PROGRAMA EDUCATIVO

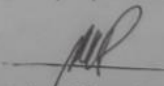
Mérida, 15 de agosto de 2023.

Ciudadano:
Profe Jackson Lennon Rojas
Coordinador Curso Intensivo 2023. Escuela de Enfermería. Universidad de Los Andes
Cátedra: Electiva de sexualidad humana

Reciba un cordial saludo. Me dirijo a usted con el fin de **solicitar su apoyo y autorización para desarrollar un programa educativo** sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del segundo semestre, en el marco de la asignatura electiva "Sexualidad Humana" en la Universidad de Los Andes (ULA). Este programa forma parte de mi trabajo de grado para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería y aborda un tema que requiere constante estudio y actualización por parte de los estudiantes de enfermería.

Le solicito su autorización para utilizar un espacio de 3 horas correspondiente a la cátedra, desde las 2pm hasta las 5pm, el día **miércoles 06 de septiembre de 2023**, Como parte del estudio, se realizará una evaluación previa al programa educativo (pre-test) para medir el conocimiento inicial, seguido del desarrollo del programa y finalmente una evaluación posterior (post-test). Dada su experiencia profesional y capacidad, sus observaciones serán de gran beneficio y utilidad para el desarrollo de la investigación.

Agradezco de antemano su atención y espero contar con su apoyo en este importante proyecto. Quedo a su disposición para cualquier consulta o aclaración adicional.


Autor: Miguel A. Puente L.
C.I 20.433.968
Tutora: Maraliz Roso

Recibido: Jackson L. Rojas
19677204.
20/08/2023

ANEXO 2

VALIDEZ DE CONTENIDO

. Validez de contenido del cuestionario del Programa Educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del segundo semestre de Enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA).

Ítems	Coeficiente de razón de validez ajustada (CVR')			Observación
	Coherencia	Claridad	Pertinencia	
10, 12, 13, 15, 24, 25, 26.	1	1	1	Aprobados
6, 7, 38, 39, 40	0,67	1	1	Revisar
5, 8, 11, 14, 16, 18, 20, 22, 23, 28, 30, 35, 36, 37, 38.	1	0,67	1	Se sugiere revisar la claridad de los ítems.
1, 2, 3, 4, 33.	0,67	0,67	1	Verificar la coherencia y claridad relacionado con el indicador
9, 17, 19, 20, 27, 29, 31, 32, 34, 41, 42, 43, 44, 45	0,67	1	0,33	Se sugiere modificar o eliminar los ítems

Fuente: Cálculos propios.

CONFIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA A TRAVES DEL COEFICIENTE ALFA DE CROBACH

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
0,761	0,721	37

Estadísticos de los Elementos

Ítems	Media aritmética	Desviación típica
Ítem 1	1,2069	0,4913
Ítem 2	1,8966	0,30993
Ítem 3	1,4828	0,73779
Ítem 4	1,7931	0,61987
Ítem 5	1,931	0,37139
Ítem 6	1,4828	0,87099
Ítem 7	1,3793	0,90292
Ítem 8	1,3448	0,9364
Ítem 9	1,1034	1,01224
Ítem 10	1,0345	1,0171
Ítem 11	0,5172	0,78471
Ítem 12	0,9655	0,49877
Ítem 13	0,2414	0,57664
Ítem 14	1,5172	0,82897
Ítem 15	1,4483	0,82748
Ítem 16	1,2759	0,70186
Ítem 17	1,6552	0,76885
Ítem 18	0,5862	0,90701
Ítem 19	1,7931	0,55929
Ítem 20	0,8276	0,80485
Ítem 21	1	0,37796
Ítem 22	1,2759	0,88223
Ítem 23	1,2069	0,67503
Ítem 24	1,1034	0,30993
Ítem 25	1,5172	0,82897
Ítem 26	1,5172	0,87099
Ítem 27	1,1034	0,55709
Ítem 28	0,8966	0,97632
Ítem 29	0,931	0,59348
Ítem 30	1,7586	0,51096
Ítem 31	0,5517	0,78314
Ítem 32	1,8966	0,40925
Ítem 33	0,8966	0,93903
Ítem 34	1,7586	0,51096
Ítem 35	0,5517	0,78314
Ítem 36	1,7586	0,51096
Ítem 37	0,5517	0,78314

Fuente: Cálculos propios

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA EDO. MÉRIDA



Profesora:

Presente. -

Reciba un cordial saludo y deseándole éxito en su labor. Me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle su colaboración en calidad de especialista para los efectos de la validación del presente instrumento, para ser aplicado en el trabajo de investigación titulado: **EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO- AGOSTO 2023**, el cual será presentado como requisito para obtención del grado de Licenciado en Enfermería, sustentando un tema que merece constante estudio y actualización al profesional de enfermería.

Dada su capacidad y experiencia profesional, sus observaciones serán en beneficio y utilidad para el desarrollo de la investigación. Se anexa formato para la validación del instrumento, operacionalización de la variable, objetivos, y cuestionarios, así como también la metodología utilizada.

Autor: Miguel A. Puente L.

C.I 20.433.968

Tutora: Maraliz Roso



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA EDO. MÉRIDA



Constancia de validación del Cuestionario

Yo FLOR MARÍA PARRA FALCÓN Titular de la cédula de identidad 11.404.116 de profesión LIC. EN ENFERMERIA ejerciendo actualmente como PROFESOR TITULAR por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento de la investigación titulada **PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO SEMESTRE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO AGOSTO 2023**, a los efectos de su aplicación luego de revisarlo y realizar las observaciones pertinentes en la validación del constructo contenido y criterio puedo formular las siguientes apreciaciones.

Criterios.	Apreciación cualitativa.			
	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Presentación del instrumento.				X
Congruencia de los ítems			X	
Claridad de la redacción de los ítems.		X		
Coherencia entre la variable con los indicadores establecidos por objetivo específico.				X
Relevancia del contenido.				X
Factibilidad de la aplicación del instrumento.				X

Apreciación cualitativa:

Validado por: _____ Cedula de identidad: _____

Profesión: _____ Prof. Flor María Parra C.I: 11.404.116. Lugar de trabajo: _____

Cargo que desempeña: _____ Fecha: _____



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 MÉRIDA EDO. MÉRIDA



Constancia de validación del Cuestionario

Yo Jackson Leonardo Rojas Rangel Titular de la cédula de identidad 19677204 de profesión Labo en Enfermería ejerciendo actualmente como Enfermero y Docente por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento de la investigación titulada **PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO SEMESTRE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO AGOSTO 2023**, a los efectos de su aplicación luego de revisarlo y realizar las observaciones pertinentes en la validación del constructo contenido y criterio puedo formular las siguientes apreciaciones.

Criterios.	Apreciación cualitativa.			
	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Presentación del instrumento.				✓
Congruencia de los ítems				✓
Claridad de la redacción de los ítems.			✓	
Coherencia entre la variable con los indicadores establecidos por objetivo específico.			✓	
Relevancia del contenido.			✓	
Factibilidad de la aplicación del instrumento.				✓

Apreciación cualitativa:

El instrumento presenta como punto metodológico

Validado por: Jackson L. Rojas R. Cedula de identidad: 19677204

Profesión: Labo en Enfermería Lugar de trabajo: Escuela de Enfermería

Cargo que desempeña: Docente Fecha: 01/09/23

mería

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

MÉRIDA EDO. MÉRIDA



Estimado/a participante,

Agradecemos su disposición para colaborar en la investigación titulada "Programa Educativo sobre el Uso de los Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Enfermería Universidad de Los Andes" (ULA) durante el período de marzo a agosto de 2023. Esta investigación es un requisito para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y se enfoca en un tema de gran importancia y relevancia para los profesionales de enfermería.

Le pedimos amablemente responda algunas preguntas simples, relacionadas con la investigación. Tenga en cuenta que toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y agradecemos su sinceridad al responder las preguntas.

A continuación, se presentan una serie de ítems. Por favor, lee cada uno detenidamente y marca con una "X" la respuesta que mejor exprese tu conocimiento. Recuerda seleccionar solo una respuesta para cada ítem.

¡Su colaboración es muy valiosa!

Autor: Miguel A. Puente L.

C.I 20.433.968

Tutora: Maraliz Roso

ANEXO 5

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO SEMESTRE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (ULA). MARZO AGOSTO 2023

Instrucciones

- ◆ Lea cuidadosamente el instrumento.
- ◆ Marque con una (X) la respuesta seleccionada.
- ◆ Sea sincero al responder cada proposición.
- ◆ No identifique el instrumento, es anónimo.
- ◆ En caso de duda consulte al encuestador.

Parte I: Información Socio-demográfica:

Responda de acuerdo a su percepción

A. Edad: _____

B. Sexo: M__ F__

C. Estado Civil: Soltera (o)__ Casada (o)__

D. Religión: católica__ cristiana__ Testigo de Jehová __ adventista __ Otros__

E. Procedencia: _____

F. Padece alguna enfermedad: SI () NO () Cuál enfermedad? _____

G. ¿Ha iniciado las relaciones sexuales?: SI () NO ()

H. ¿Ha utilizado métodos anticonceptivos? SI () NO ()

N°	PREGUNTA	Verdadero	Falso	No lo sé
1	Los métodos anticonceptivos (MAC) solo previenen el embarazo.			
2	Algunos MAC previenen las Infecciones de transmisión sexual.			
3	Algunos MAC se usan como tratamiento para condiciones específicas.			
	Según los criterios de relevancia universal, antes de iniciar el uso de MAC, se debe considerar:			
4	Su función.			
5	Uso correcto			
6	Efectos secundarios frecuentes			
7	Riesgos y beneficios para la salud			
8	Retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso			
9	La eficacia de los MAC va a depender del uso correcto y constante.			
N°	PREGUNTA	Verdadero	Falso	No lo sé
10	Los MAC orales reducen Los síntomas y signos de los ovarios poliquísticos, quiste de ovarios, tienen un 95% de efectividad.			
11	Si se olvida tomar el MAC oral (píldora) por cuatro (4) días, se pierde su efectividad			
12	Los MAC orales, Se clasifican en los que contienen un progestágeno AOP y los combinados (estrógeno y progestágeno).			
13	En los MAC orales, Si olvida tomar tres píldoras consecutivas, se debe suspender su ingesta, usar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar con un nuevo blíster.			
14	El MAC hormonal oral que contiene solo progestágeno es el adecuado para mujeres que están amamantando.			
15	Las pastillas de emergencia son más efectivas cuando se utilizan después del acto sexual y antes de las 72 horas.			
16	Método de Yuzpe: consiste en tomar dos dosis de anticonceptivos combinados como de emergencia en un intervalo de tiempo específico para prevenir un embarazo no deseado.			
17	La pastilla de emergencia tiene contraindicación o condición en la que no se pueda tomar.			
18	El uso frecuente de la pastilla de emergencia disminuye su efectividad.			

19	Las pastillas de emergencia causan abortos e impiden la implantación del embrión			
N°	PREGUNTA	Verdadero	Falso	no lo sé
20	Los MAC inyectados afectan la recuperación de la fertilidad, haciendo más prolongada la concepción. Un promedio de unos 5 meses posterior a su uso.			
21	La gran ventaja del uso del implante subdérmico es que protege del embarazo durante un período de hasta 5 años, dependiendo del tipo de implante			
22	El implante subdérmico produce alteración en la menstruación aumentando o disminuyendo el flujo.			
23	El Dispositivo Intrauterino (DIU) es eficaz y recobra la fertilidad al momento de retirarse			
24	Se puede utilizar el DIU solo en mujeres que han tenido partos			
25	El DIU de cobre es uno de los Métodos Anticonceptivos más efectivos, confiable, seguro, inofensivo y discreto.			
26	El DIU es uno de MAC de emergencia que puede usar cualquier mujer.			
24	Se puede utilizar el DIU solo en mujeres que han tenido partos			
25	El DIU de cobre es uno de los MAC más efectivos, confiable, seguro, inofensivo y discreto.			
26	El DIU es uno de MAC de emergencia que puede usar cualquier mujer.			
27	Los preservativos son el único MAC que protege contra el embarazo			
28	Si el preservativo se rompe, se rasga o se sale completamente del pene durante la relación sexual, es necesario el uso de un MAC de emergencia.			

N°	PREGUNTA	Verdadero	Falso	No lo sé
29	El diafragma actúa impidiendo la entrada del espermatozoides en el cuello uterino.			
30	Los MAC naturales o abstinencia periódica requieren alta responsabilidad de la pareja, así como de la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción de moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al periodo fértil.			
31	Los tipos de MAC naturales para la mujer son Método del calendario, del ritmo o de Ogino-Naus, Método de la temperatura basal, Método del moco cervical o de Billings, pueden usarse combinados con los de barrera para prevenir las ITS.			
32	El MAC natural temperatura corporal, la mujer controla su temperatura, todos los días a la misma hora cada mañana, antes de levantarse de la cama. Para su eficacia Registra la temperatura en un gráfico especial, los días que aumenta ligeramente de 0,2 °C a 0,5 °C la temperatura son los días de riesgo de embarazo.			
33	Dentro de los MAC naturales, el Coito Interrumpido resulta ser el más eficaz.			
34	EL líquido preseminal contiene espermatozoides.			
35	El Método Anticonceptivo de Lactancia Materna-Amenorrea (MELA) evita el embarazo hasta los 6 meses después del parto.			
36	La esterilización quirúrgica Funciona porque se cortan las trompas de Falopio.			
37	La vasectomía no es totalmente efectiva hasta 3 meses después del procedimiento.			

ANEXO 6

PROGRAMA EDUCATIVO



UNIVERSIDAD
DE LOS ANDES
MÉRIDA-VENEZUELA

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Tutor: Lcda Maraliz Roso

TSU Enfermería Puente Miguel

AGOSTO 2023

Vicerectorado Académico
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela

www.bdigital.ula.ve

OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar el programa educativo sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del segundo semestre de enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA).

Objetivos Específicos

1. Describir los métodos anticonceptivos de uso común, efectividad, modo de uso, ventajas y desventajas.
2. Describir los criterios de elegibilidad los métodos anticonceptivos.
3. Al finalizar la sesión educativa los estudiantes estarán en capacidad de difundir la información, consejería, fortalece sus autocuidados para cuidar a otros.

Vicerectorado Académico
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela

Objetivo Esperado	Contenido	Estrategias	Tiempo 2 horas y 45)
Al finalizar el desarrollo del programa educativo los estudiantes estarán en capacidad de identificar el uso de los Métodos anticonceptivos, criterios de legibilidad, la eficacia, ventajas y desventajas.	Planificación familiar. Métodos anticonceptivos. Tipos. Modo de uso. Eficacia. Ventajas. Desventajas.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del equipo de trabajo • Presentación del tema. • Desarrollo del pre test • Técnica grupal rompe hielo: anécdotas en el uso de MAC. • Desarrollo del programa educativo. • Demostración colocación condón femenino y masculino. • Dramatización de roles. Video eficacia del DIU, y los usos y eficacia de los otros Métodos anticonceptivos. • Conclusiones, Recomendaciones. • Preguntas y respuestas • Presentación de Post test. 	<p>1 minuto</p> <p>5 minuto</p> <p>15 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>60 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>20 minutos.</p> <p>15 minutos</p>

Vicerectorado Académico
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela

Criterios de Elegibilidad(MAC)

- Eficacia relativa, cómo funciona.
- Uso correcto.
- Efectos secundarios frecuentes.
- Riesgos y beneficios para la salud.
- Signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud.
- Retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso.
- Protección contra ITS



Vicerectorado Académico
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela

Tipos de métodos anticonceptivos

Existen varios tipos de anticonceptivos, los cuales se pueden clasificar en función de su composición y mecanismo de acción, entre cuales tenemos:

Hormonales:

Píldoras orales
Píldoras de emergencia
Métodos inyectables
Métodos subdérmico

No hormonales:

Dispositivo Intrauterino (DIU)
Métodos naturales
Métodos de barrera
Permanentes

Vicerectorado Académico
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela

¿Cómo se usa el anticonceptivo inyectable trimestral?

Comienzo: se puede comenzar cualquier día, con o sin menstruación, si se está razonablemente seguro que la mujer no está embarazada. Para esto se usa la "prueba verbal de embarazo", a través de preguntas que hace el personal de salud a la usuaria.

Si se comienza sin la menstruación, es necesario **usar protección** con condón o no tener relaciones sexuales durante **7 días**, hasta que el anticonceptivo comience a hacer efecto.


Siguientes inyecciones: cada 3 meses. Si la inyección se retrasa hasta 4 semanas después de la fecha que correspondía, igualmente se puede colocar y no hay riesgo de embarazo.

La inyección se coloca, aunque la menstruación haya venido o no.

Si se retrasa más de 4 semanas de la fecha, se debe descartar embarazo antes de la próxima dosis. La inyección se coloca intramuscular, en el brazo o glúteo.

Los anticonceptivos inyectables trimestrales se deben aplicar cada 3 meses.

Anota la fecha de las próximas aplicaciones.




¿Cuándo es preferible NO usar los anticonceptivos inyectables trimestrales?

- Hipertensión arterial no controlada.
- Sangrado vaginal anormal sin causa conocida.
- Cirrosis grave o tumor de hígado.
- Antecedentes de cáncer de mama (seno).
- Diabetes mellitus desde hace más 20 años y con complicaciones.
- Enfermedades cardiovasculares.

Los cambios en el sangrado son normales y no son perjudiciales

Algunas usuarias refieren que presentan: Aumento de peso (1-2 kg por año), dolor de cabeza, mareos, molestias en el abdomen ("barriga"), cambios de ánimo, disminución del deseo sexual.



¿Qué puedo sentir?

Es frecuente

3 primeros meses:

- Sangrado irregular
- Sangrado prolongado

Al año:

- Ausencia de menstruación
- Sangrado infrecuente
- Sangrado irregular

Si tienes dudas consulta en el centro de salud cercano a tu domicilio.

Las inyecciones anticonceptivas trimestrales **NO** protegen de una ITS.

¿Qué más debo saber?

- Con frecuencia hay una demora en la recuperación de la fertilidad. En promedio, tras suspender el uso de los inyectables de solo progestágeno, se necesitan varios meses más para que la mujer quede embarazada.
- NO produce infertilidad.
- Se puede comenzar la inyección **sin necesidad** de exámenes de laboratorio, citología, examen físico (es recomendable tomar la presión arterial si es posible).
- NO evita la transmisión del VIH u otra ITS, solamente el condón protege de ITS.

Métodos anticonceptivos de barrera

¿Sabías qué?

Puedes tener una Infección de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo VIH **cuando:**

Tienes relaciones sexuales anales, vaginales u orales y **NO SIEMPRE** usas condón.

Estoy en riesgo Si:

- Tengo más de una pareja y **NO SIEMPRE** uso condón.
- Tengo relaciones anales y **NO SIEMPRE** uso condón.
- Mi pareja tiene otras parejas y **NO SIEMPRE** usa condón.

Uso Correcto del Condón Masculino

Una vez revisada la fecha de vencimiento y con el pene erecto:

- Abre el condón con cuidado para no dañarlo (no uses los dientes, ni tijeras).
- Desenrolla un poco el condón y presiona la punta con el pulgar y el índice y colócalo en la cabeza del pene.
- Desenrolla el condón a lo largo del pene hasta llegar a la base. ¡Listo!
- Después de eyacular, inmediatamente sostén el borde del condón en la base del pene para que no se siga y retíralo.
- Con cuidado, quítate el condón lejos de tu pareja, a fin de no derramarle semen por accidente.
- Desecha el condón en la basura.

Logo: Gobierno del Ecuador, ONUSIDA, OPS, INFP

Infecciones de Transmisión Sexual

Uso correcto del condón





Programa Educativo sobre el Uso de los Métodos Anticonceptivos.

Estimado/a participante,

Agradecemos su disposición para colaborar en nuestra investigación titulada "Programa Educativo sobre el Uso de los Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Enfermería" en la Universidad de Los Andes (ULA) durante el periodo marzo agosto de 2023. Este estudio es un requisito para obtener el grado de Licenciado en Enfermería, se enfoca en un tema de gran importancia y relevancia para los profesionales de enfermería.

