INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“SAN GABRIEL”

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

“PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE ITS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. AGOSTO-OCTUBRE 2021.”

Autora: Diana Carolina Usca Usca

Tutora: Lcda. Adriana Abigail Taipe Berronez

Riobamba - Ecuador

OCTUBRE- 2022

CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante Diana Carolina Usca Usca con el número único de identificación 060511947-8 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado: “PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE ITS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA PROVINCIA CHIMBORAZO. AGOSTO-OCTUBRE 2021”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

_____

Lcda. Adriana Abigail Taipe Berronez

Profesora del ISTSGA

CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE ITS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA PROVINCIA CHIMBORAZO. AGOSTO-OCTUBRE 2021”, presentado por: Diana Carolina Usca Usca y dirigido por: Lcda. Adriana Abigail Taipe Berronez. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

Lcda. Mirian Cecilia Ilbay Paca
Presidente del tribunal _____

Lcdo. Carlos Javier Urgilés Aranda
Miembro 1 _____

Ing. Lilian Patricia Cáceres Ruíz
Miembro 2 _____

Nota del trabajo de titulación **7.27**

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden a: Usca Usca Diana Carolina (autora), Taipe Berronez Adriana Abigail (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”.

Usca Usca Diana Carolina
NUI. 060511947-8

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación me lo dedico por creer en mi capacidad de dar lo mejor de mí y asumir este reto y los que vendrán, luchando día a día para lo que la vida me depare.

De igual forma se lo dedico a mi madre Alexandra Usca por ser el pilar fundamental quien con su perseverancia y lucha constante me ha enseñado a no darme por vencida, hasta cumplir mis sueños, brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona.

A toda mi familia por su apoyo incondicional pese a las adversidades que la vida nos ha presentado.

Sin el apoyo de todos ustedes no hubiese podido lograr este sueño.

Diana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, sabiduría para lograr cumplir mi sueño superando cada una de las adversidades que se me presentaron a lo largo de mi aprendizaje es así que con su bendición me ayudo a lograr este anhelado sueño, también a mi madre por todo su apoyo infinito que me ha brindado y por creer en mí.

Al Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel” por abrirme la entrada quien con sus sabias enseñanzas supieron formar mi intelecto y forjar mi futuro profesional.

De igual manera mis agradecimientos a la carrera de Técnico Superior en Enfermería, a cada uno de mis docentes quien con sus enseñanzas hicieron que pueda crecer día a día como estudiante.

Finalmente, a mi docente tutora Lcda. Adriana Taipe, por su tiempo y por dirigir acertadamente este trabajo de investigación.

Diana

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN II
CERTIFICACIÓN III
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN IV
DEDICATORIA V
AGRADECIMIENTO VI
ÍNDICE DE TABLAS X
ÍNDICE DE FOTOS XI
RESUMEN XII
SUMMARY XIII
INTRODUCCIÓN 1
CAPITULO I 3
MARCO REFERENCIAL 3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3
1.2 HIPÓTESIS 5
1.3 JUSTIFICACIÓN 6
1.4 OBJETIVOS 7
1.4.1 Objetivo General 7
1.4.2 Objetivos Específicos 7
CAPITULO II 8
MARCO TEÓRICO 8
2.1 FERTILIDAD 8
2.1.1 Fertilidad: característica de una mujer en edad fértil 8
2.2 ANTICONCEPTIVOS 8
2.3 CLASIFICACIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS 9
2.3.1 Métodos Naturales 9

2.3.2 Métodos de Barrera 13
2.3.3 Métodos Hormonales 15
2.3.4 Métodos Quirúrgicos o definitivos 21
2.4 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 23
2.4.1 Factores que muestran el contagio de una ITS 23
2.4.2 Clasificación de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) 24
2.5 PREVENCIÓN DE LAS ITS 35
2.6 DEFINICIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 35
2.7 INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERIA 37
2.7.1 Fases de una intervención comunitaria 38
2.7.2 Elementos de la intervención comunitaria 39
CAPITULO III 40
MARCO METODOLÓGICO 40
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 40
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 40
3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN 40
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 40
3.5 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 41
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE PRODUCCIÓN DE DATOS 41
3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS 41
CAPITULO IV 42
ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS EMPIRICOS 42
4.1 ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS QUE PERTENECEN AL BARRIO EL PANECILLO. 42
CAPITULO V 52
PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 52

5.1 FOLLETO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 52
5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA 73
5.3 PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA 74
5.4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA 78
5.5 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 80
CONCLUSIONES 83
RECOMENDACIONES 84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 85
ANEXOS 88
ANEXOS FOTOGRÁFICOS 101
GLOSARIO 112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Conoce usted a cerca de los métodos anticonceptivos 42
Tabla 2 Sabe usted lo que es una Infección de Transmisión Sexual (ITS)..... 43
Tabla 3 Cuáles son las conductas de riesgo para adquirir una infección de transmisión sexual..... 44
Tabla 4 Conoce usted cuál es el anticonceptivo que protege contra una ITS. 45
Tabla 5 ¿Qué método anticonceptivo utiliza para cuidarse? 46
Tabla 6 ¿Usted ha recibido capacitación sobre Planificación Familiar? 47
Tabla 7 ¿Usted ha presentado alguna reacción adversa con el anticonceptivo si lo ha utilizado o está utilizando? 48
Tabla 8 ¿Qué tan importante cree usted que es la salud sexual y reproductiva y uso de anticonceptivos?..... 49
Tabla 9 ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba del Papanicolau?..... 50
Tabla 10 ¿Con que frecuencia usted acude al ginecólogo? 51
Tabla 11 Capacitación recibida sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva..... 80
Tabla 12 Capacitaciones recibidas lograron llenar sus expectativas. 81
Tabla 13 Recomendaría a otras personas que acudan a capacitaciones sobre la salud sexual y reproductiva. 82

ÍNDICE DE FOTOS

Foto N° 1 Aplicación de la encuesta a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) 101
Foto N° 2 Integración del grupo de participantes en la Casa Barrial. 102
Foto N° 3 Entrega del folleto a las participantes. 102
Foto N° 4 Definición de métodos anticonceptivos..... 103
Foto N° 5 Explicación sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos.... 103
Foto N° 6 Información sobre los factores de adquirir un método anticonceptivo 104
Foto N° 7 Concepto de ITS..... 104
Foto N° 8 Entrega de trípticos a participantes 105
Foto N° 9 Revisión de información que contiene los trípticos con los participantes. 105
Foto N° 10 Educación sexual y reproductiva definición 106
Foto N° 11 Revisión del folleto con las participantes 106
Foto N° 12 Preguntas sobre el proceso de educación realizado. 107
Foto N° 13 Aplicación de la Encuesta de Satisfacción a participantes (Visita Domiciliaria)..... 108

RESUMEN

Este proyecto de investigación se realizó en el barrio el Panecillo. Se contó con la colaboración de un grupo de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, su objetivo principal fue desarrollar un plan de intervención comunitaria en la promoción de la salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. Durante el desarrollo de la investigación se pudo obtener una respuesta positiva en participación por parte del grupo femenino investigado, el cual se trabajó en un tiempo de 15 días empleándose encuestas, entrega de trípticos mediante un proceso de educación del tema propuesto. Utilizando una metodología, estudio no experimental, descriptiva, cualitativa y cuantitativa; para identificar el conocimiento referente al uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS con una población conformada por 50 mujeres en edad fértil del barrio Panecillo que comprenden entre las edades de 15 a 49 años; con una muestra obtenida de 15 mujeres en edad fértil; el instrumento que se utilizó fue de una encuesta que constó de 10 preguntas cerradas. Una vez aplicada las encuestas dio como resultado que un 73% de la población encuestada no conocen lo relacionado a los métodos anticonceptivos, de la misma manera un 53% desconocen del tema sobre lo que es una ITS. De la misma forma el 73% de las mujeres encuestadas desconocen lo referente a cuáles son las conductas de riesgo que se llegan a presentar al contraer una ITS, el 60% dice que ningún método anticonceptivo protege de una ITS. Mediante los resultados obtenidos se demostró que si existe un gran desconocimiento en cuanto al uso adecuado de métodos anticonceptivos donde se llegará a tomar conciencia siendo más responsables con la misma.

PALABRAS CLAVES: Intervención comunitaria, salud sexual y reproductiva, mujeres en edad fértil, ITS.

SUMMARY

This research project was carried out in the El Panecillo neighborhood. It had the collaboration of a group of women of childbearing age from 15 to 49 years old, its main objective was to develop a community intervention plan in the promotion of sexual and reproductive health for the prevention of unplanned pregnancies and sexually transmitted diseases. During the development of the investigation, it was possible to obtain a positive response in participation by the investigated feminine group, which was worked in a time of 15 days using surveys, delivery of triptychs through a process of education of the proposed topic. Using a methodology, non-experimental, descriptive, qualitative and quantitative study; to identify knowledge regarding the proper use of contraceptive methods and ITS prevention with a population made up of 50 women of childbearing age from the Panecillo neighborhood who range in age from 15 to 49 years; with a sample obtained from 15 women of childbearing age; the instrument that was used was a survey that consisted of 10 closed questions. Once the surveys were applied, the result was that 73% of the surveyed population do not know anything related to contraceptive methods, in the same way 53% are unaware of the subject of what an ITS is. In the same way, 73% of the women surveyed are unaware of the risk behaviors that occur when contracting an ITS, 60% say that no contraceptive method protects against an ITS. Through the results obtained, it was shown that if there is a great lack of knowledge regarding the proper use of contraceptive methods where awareness will be reached by being more responsible with it.

KEYWORDS: Community intervention, sexual and reproductive health, women of childbearing age, ITS.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación busca “desarrollar un plan de intervención comunitaria en la promoción de la salud sexual y reproductiva en mujeres en edad fértil del barrio el Panecillo para la prevención de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual”.

Durante las últimas décadas en el Ecuador se ha implementado el Plan Nacional de Salud sexual y reproductiva 2017-2021 donde se busca obtener el conocimiento adecuado de cada una de las estrategias respecto a la salud sexual y reproductiva que son prioritarios para el país, dicho esto se garantiza el derecho a la salud que está sustentado en la Constitución 2008 Art.32, por ende se busca impulsar la promoción en cuanto a la salud sexual y reproductiva donde se garantiza una vida sana y promover el bienestar en todas las edades entre mujeres, adolescentes y niñas. Dando el uso adecuado de los métodos anticonceptivos donde se evite el incremento de embarazos no planificados y la disminución de contraer una ITS (1).

En la provincia de Chimborazo, cantón Riobamba las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años tienen acceso a la planificación familiar y de cierta manera existe un desconocimiento en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

Para ello se trabajó en el barrio el Panecillo de la parroquia San Luis donde se evidenció un desconocimiento en cuanto al tema relacionado sobre la salud sexual y reproductiva quizá por evitar hablar con sus familiares considerando algo irrelevante quedándose, así como un tabú y recurrir al internet donde la información a veces no es del todo confiable (2).

El informe de la presente investigación se encuentra estructurado de la siguiente manera:

Capitulo I. Marco Referencial: Se expone la problemática, hipótesis, justificación y los objetivos generales y específicos los mismo que contribuyen al planteamiento de la problemática de la investigación.

Capitulo II. Marco teórico: Se incluyen los temas propuestos para la investigación como sustento teórico de los elementos desarrollados en la misma. Se hace referencia el posicionamiento teórico científico y las bases que apoyan la ejecución

del proyecto diseñado.

Capitulo III. Marco Metodológico: Se describe la metodología aplicada en la ejecución de la investigación: tipo de estudio, diseño, método, población y muestra y de la misma manera los instrumentos usados para la recolección de datos y el plan que se va aplicar.

Capitulo IV. Se incluye la interpretación y análisis de datos empíricos, se desarrolla el análisis utilizando tablas, gráficos para mostrar los datos obtenidos mediante los instrumentos de investigación aplicados.

Capítulo V. Plan de intervención, análisis y discusión de los resultados: para el desarrollo se exponen cada uno de los resultados obtenidos de la ejecución de las actividades planificadas como salida de los objetivos planteados en la investigación.

CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, los determinantes que intervienen en el conocimiento de salud sexual y reproductiva se han convertido en un índice de riesgo muy importante para que se presenten embarazos no planificados atribuyendo que una de las transcendentales causas es la falta de conocimiento y educación (3).

Según la OMS, garantiza que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos garantizando uno de los derechos humanos, incluido el derecho a la vida y a la libertad; el uso de anticonceptivos previene en las mujeres los riesgos de un embarazo no planificado, sobre todo en las adolescentes. Dónde se calcula que en 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, en las cuales 1112 millones precisan planificación familiar. De ellas, 842 millones no utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen desconocimiento del uso correcto de las medidas de anticoncepción. El porcentaje de mujeres en edad fértil con planificación familiar se muestran satisfechas con el uso de métodos modernos teniendo el 75,7% a nivel mundial en 2019 (3).

Ecuador se acoge al mandato de la (Constitución 2008, Art.32) donde los derechos sexuales y reproductivos han superado varios obstáculos para así ser reconocidos como derechos humanos para promover el bienestar en todas las edades, uno de los derechos principales de las mujeres entre los (15 y 49 años) es la planificación familiar se enfoca en brindar información adecuada sobre la salud sexual y reproductiva, el acceso a métodos anticonceptivos modernos con la finalidad de llegar a decidir si quieren o no tener hijos y prevenir ITS. Según datos del INEC en el 2016 el total de la población femenina estuvo constituida por 3 347 862 mujeres en edad fértil a nivel nacional. Este valor se reduce a 1 528 788 mujeres que sí usan los Métodos Anticonceptivos. Distribuida la población por grupos de edad se obtuvo el mayor porcentaje (42,2%) en el grupo de 25 a 39 años, seguido por el grupo de 15 a 24 años (36,6%) y, al porcentaje restante (21,2%) corresponde el grupo de 40 a 49 años (1).

Según la información brindada por el INEC en el 2018 se contó con un total de

515.417 habitantes a nivel de la provincia de Chimborazo es decir que un 92,5% de mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años cumplen con su planificación familiar, lo que significa que 9 de cada 10 mujeres tienen acceso a los métodos anticonceptivos (2).

El barrio el Panecillo se encuentra dentro de la parroquia San Luis según la información brindada por el INEC en el 2016 se contó con un total de 12055 mujeres en edad fértil tomando como referencia que el 30% son mujeres en planificación familiar con métodos anticonceptivos modernos donde dicho porcentaje de la población es distribuida por grupos de edades, el mayor porcentaje entre los 15 a 24 años es de (60%), seguido por el grupo de 25 a 39 años (33,3%) y por último queda el porcentaje (6,7%) que corresponde al de 40 a 49 años (4).

En una entrevista aplicada por la investigadora al director Dr. Joao Cedeño del centro de salud tipo A San Luis, se puede evidenciar la problemática que hay en el barrio el Panecillo, dónde se pudo constatar que el 60% de esta población no realizan planificación familiar, en los últimos meses se han reportado 9 embarazos no planificados especialmente en adolescentes, además existen 13 casos de ITS, donde se reportan infecciones como el HPV, sífilis y VIH; dando, así como resultado ciertas determinantes, las mismas que reflejan un desconocimiento en cuanto al uso adecuado de métodos anticonceptivos e información sobre la salud sexual y reproductiva. Por tal razón es imprescindible la aplicación de un plan de intervención comunitaria de enfermería (ver anexo # 1, pág.89).

1.2 HIPÓTESIS

La intervención comunitaria de enfermería en la promoción de la salud sexual y reproductiva contribuye a disminuir los casos de embarazos no planificados y así concientizar sobre la importancia de la planificación familiar en las mujeres de edad fértil del barrio El Panecillo-parroquia San Luis de la ciudad de Riobamba, provincia Chimborazo Agosto-Octubre 2021.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de la presente investigación es de gran importancia la misma que se enfoca en el Plan Nacional de la Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, donde garantiza la necesidad de disminuir los estereotipos familiares e implementar una sexualidad responsable, de libre decisión y sana para las mujeres por medio de un libre acceso a información socializando la importancia de optar por anticonceptivos independientemente de la planificación familiar, más bien una forma de resguardo para su propia vida, antes las infecciones de transmisión sexual.

La investigación es factible gracias a la apertura y colaboración por parte de las mujeres pertenecientes al barrio el Panecillo donde se pretende elevar el nivel de conocimiento en cuando al uso adecuado y responsable de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años mediante el desarrollo de un plan de intervención de enfermería que proporcione brindar información adecuada que beneficie a las mismos, que promueva estrategias que tengan la finalidad de evitar los embarazos no planificados y de la misma manera prevenir las ITS.

Para realizar dicho estudio se tomó en cuenta varios recursos necesarios entre ellos humanos y materiales, este trabajo se planificó en conjunto con el grupo de mujeres que pertenecen al barrio el Panecillo con el apoyo de cada uno de sus familiares. Los beneficiarios directos de esta investigación son las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años estudiados y los beneficiarios indirectos son sus familias por tanto contribuyen al desarrollo de las estrategias de aplicación.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Promocionar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS en mujeres en edad fértil del barrio El Panecillo.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Describir el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos e ITS que presentan las mujeres estudiadas.
2. Diseñar un folleto con información sobre el uso de métodos anticonceptivos e ITS.
3. Ejecutar un plan de capacitación dirigido a las mujeres en edad fértil sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FERTILIDAD

La fertilidad es la capacidad que se tiene para concebir un hijo. Esto se produce cuando el óvulo se fusiona con un espermatozoide mientras se encuentra en una de las trompas de Falopio. En la mayoría de los casos la fertilidad se da en casi todos los hombres y mujeres, pero existen casos en los que estos son infértiles, es decir, no pueden tener hijos siguiendo los métodos tradicionales. Existen, aun así, formas de concebir alternativas (6).

2.1.1 Fertilidad: característica de una mujer en edad fértil

La fertilidad es aquella donde relata la capacidad reproductiva del ser humano, surge desde la adolescencia. Siendo una característica importante de integrar del todo a un individuo, conformado por varios temas como la sexualidad que son dirigidos a cada una de ellas demostrando el control de múltiples factores como: socioculturales, familiares, creencias religiosas, económicas y políticas que hoy en día tienen mucha influencia en estos temas.

A nivel nacional la gestación durante la etapa de la adolescencia forma una de las problemáticas prioritarias de la salud pública, ocupando en Latinoamérica y el Caribe el tercer país con elevada tasa de embarazos entre los 10 a 19 años, por encima de los de 15 a 19 años, en quienes un 39,2% de mujeres han tenido alguna experiencia sexual previo a alcanzar dicho rango de edad (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2020 estableció que las mujeres entre 15 y 19 años constituían cerca de 1.900 millones en el mundo y que de las cuales 1.112 millones requieren considerar la planificación familiar, puesto que de las mismas solo 842 millones integran los métodos anticonceptivos dentro de su vida. A nivel nacional por otro lado según la tasa de fecundidad con índices alto correspondían a las mujeres entre 20 y 24 años (9).

2.2 ANTICONCEPTIVOS

Se define al anticonceptivo como la técnica, medicación o mecanismo que los individuos optan para evitar o prevenir un embarazo. A pesar de su gran

variabilidad, no se estipula o delimita a un solo anticonceptivo que certifique un 100% su funcionalidad, pero tampoco es irrelevante que el uso combinado de los mismos aumenta su efectividad. Muy aparte de su función principal dentro de la prevención del embarazo, también interviene con similitud finalidad en las enfermedades de transmisión sexual (5).

El conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos brinda una puerta de acceso a una mejor dirección de vida de un individuo, puesto que, al saber sobre los métodos actuales de anticoncepción, las parejas, sobre todo las mujeres en edad fértiles tendrán la batuta y decisión de elegir el momento dentro de su existencia que considere propicio el dar origen a un nuevo ser, independientemente de la edad, círculo socioeconómico, educación, relaciones intrapersonales o elección de género y pareja, ya que está en su poder dicho evento y con ello de forma indirecta disminuye las tasas de mortalidad materno-fetal y los abortos no seguros. Así mismo, el uso de anticonceptivos de barrera en particular, ofrecen una vía preventiva y segura para contrarrestar la incidencia de enfermedades que se transmiten durante las relaciones sexuales (6).

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva establece “brindar atención oportuna, de calidad, de acuerdo a la realidad, necesidades y demandas de cada uno de los grupos etarios (8).

2.3 CLASIFICACIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Los anticonceptivos es uno de los temas importantes que desde un amplio punto de vista es dirigido de manera especial para el hombre o la mujer, con la finalidad de provocar así una regulación del nivel hormonal, sin que predomine el uno sobre otro por ende se puede llegar a mencionar de la siguiente manera la clasificación correspondiente:

2.3.1 Métodos Naturales

A pesar de que su especificidad no está medida en un porcentaje fidedigno, comprende a uno de los métodos con mayor acogida, pero con menor probabilidad de ser efectivos (10).

2.3.1.1 Amenorrea durante lactancia (MELA)

Elude la ovulación a causa de la prolactina elevada, que es la encargada de evitar o inhibir la ovulación, por lo cual no se procede a la fecundación. Puede ser considerada por aquellas mujeres que tienen un lactante menor a seis meses, cuya alimentación en exclusiva con la lactancia y que carecen de menstruación después del parto (9).

Indicaciones

Al bebé no suministrar otro método de alimento, exclusivamente leche materna. Por otra parte, además de la leche materna también se le da vitaminas o comidas. La mayor parte de la alimentación es leche materna y no existe intervalo mayor a 4-6 horas entre cada momento en que se alimenta al bebe (10).

Contraindicaciones

Considerando que el uso de este método anticonceptivo cuando la madre se encuentre mal nutrida, ya que la madre debe aportar los nutrimentos necesarios a su bebé a través de la leche materna (10).

Ventajas

Método fácil de usar el mismo que comienza inmediatamente después del parto. No interfiere con el acto sexual. Beneficia la salud de la madre y del lactante (10).

Desventajas

No es una opción para las mujeres que no amamantan. Puede ser difícil mantener el patrón de amamantamiento mientras que la duración del método es limitada. No protege contra las ITS/VIH (10).

Porcentaje de efectividad

Puede ser eficaz hasta 6 meses después del parto por lo menos 98%, siempre y cuando la madre no haya vuelto a menstruar y esté alimentando a su bebé con lactancia exclusiva o casi exclusiva (10).

Forma correcta de uso

Requiere amamantar con frecuencia durante el día y la noche. La mayoría de las ingestas del bebé deberán ser de leche materna (11).

2.3.1.2 Método de Billings o del fluido cervical

Es la variación de la consistencia, aspecto y fluidez del moco cervical vaginal fisiológico, cuyo espesor aumenta en los días de fertilidad u ovulación, sin embargo, necesita de un control diario y progresivo para su identificación, por lo cual es inexacto (11).

Indicaciones

Mujeres con bajo riesgo reproductivo donde las parejas que aprendieron a identificar sus días fértiles.

Contraindicaciones

Vulvovaginitis (se altera el moco), cervicitis (se altera el moco) y de la misma manera dificultad para la abstinencia sexual.

Ventajas

Método fácil de aplicar no es necesario usar medicamentos hormonales porque provocan efectos secundarios como: cefalea, hinchazón.

Desventajas

Si deseas evitar embarazos no planificados evita tener relaciones en días no fértiles. Difícil de identificar el moco cervical, no protege de las ITS.

Porcentaje de efectividad

Depende de la motivación de la pareja y la capacidad de la mujer de reconocer las características del moco cervical su efectividad es del 75% al 98% el índice de fracaso varía (12).

2.3.1.3 Temperatura basal

Evita la fecundación mediante la abstinencia de las relaciones sexuales durante los días fértiles, en el periodo en que la temperatura corporal de la mujer aumenta fisiológicamente, sobre todo el día de la ovulación (11).

Indicaciones

Parejas que aprendieron a usar este método de manera correcta o de mujeres con bajo riesgo reproductivo.

Contraindicaciones

Método complejo para toma correcta y graficado de la temperatura basal. Falta de motivación de parte de la pareja. Dificultad para la abstinencia sexual (11).

Ventajas

No presenta efectos médicos secundarios.

Desventajas

Disminuye los días en que se pueden tener coitos donde se lleguen a presentar muchas circunstancias que alteran el uso de este método. Los termómetros especiales son caros y difíciles de obtener.

Porcentaje de efectividad

Del 85% al 97% en condiciones normales (12).

2.3.1.4 Método del ritmo:

Se basa en la limitación del coito netamente para las fechas o días en que el periodo fértil es mínimo y se aleja de la ovulación, dicho método sería propicio, desde cierta perspectiva en las mujeres cuyo ciclo menstrual sea regular (11).

Indicaciones

Parejas que manejen de manera correcta el método limitando los días que lleguen a tener relaciones coitales.

Contraindicaciones

Mujeres en alto riesgo reproductivo. Falta de motivación por parte de la pareja, mujeres con ciclos irregulares donde exista dificultad de la abstinencia sexual.

Ventajas

No tiene ningún costo económico

Desventajas

Pocos días del ciclo que pueden llegar a tener coitos.

Porcentaje de efectividad

Su efectividad es del 65% al 85% en mujeres muy regulares (12).

2.3.1.5 Coitus interruptus:

Caracterizado por su aplicación durante épocas antiguas donde la sexualidad era considerada como un tabú socioculturalmente. Es uno de los métodos menos fiables y de más resistencia, puesto que el mismo consiste en la interrupción del acto sexual antes de la eyaculación, retirándolo de la vagina y evitando la fecundación. A más de ser uno de los principales factores para los embarazos no deseados, no brinda protección ante cualquier indicio de patologías transmisibles sexualmente (11).

Indicaciones

Parejas altamente motivadas capaces de usar este método cuando se necesita la anticoncepción de manera inmediata y no tienen a la mano algún método alterno. Cuando tienen relaciones sexuales no muy frecuente (11).

Contraindicaciones

Falta de motivación por parte de la pareja con problemas de comunicación entre la pareja y de la misma manera hombres con eyaculación precoz.

Ventajas

Puede utilizarse a voluntad ya que no se requiere prescripción médica. No tiene efectos médicos secundarios.

Desventajas

Requiere mucho control emocional de la pareja. Puede interferir en las relaciones sexuales y reducir el placer durante el orgasmo. Puede causar ansiedad y tensión. Es inseguro cuando se tiene un coito tras otro en poco tiempo y exista eyaculación precoz (11).

Porcentaje de efectividad

Su eficacia es del 73 % (12).

2.3.2 Métodos de Barrera

Considerados como los más óptimos, de uso regular, que evitan el contacto entre el óvulo y el espermatozoide, con lo cual se impide la fecundación y con ello el embarazo. El conocimiento del correcto y apropiado manejo, aplicación y conservación de los mismos mantiene la efectividad de su uso (9).

2.3.2.1 Condones

La variante de preservativo ajustable para hombres y mujeres de forma individual, constituye un material fino que cubren al pene y/o la vagina elaborados a base de látex, poliuretano, poli isopreno o silicona, es el principal y más accesible método de barrera tanto para evitar la gestación, como para enfermedades. Es recomendable que el mismo se use en cada nueva relación sexual, no es reutilizable, adquirirlo en el tamaño ajustable al órgano reproductor, evitar el contacto de uñas, dientes u objetos punzantes o cortantes. Aproximadamente la tasa de especificidad de un embarazo ronda al 2% de falla, si llegase el preservativo masculino ser bien usado durante el primer año desde su aplicación, mientras que con el femenino es de 5% en el mismo periodo (10).

Indicaciones

El condón es uno de los métodos más utilizados para disminuir el riesgo de un embarazo. Sirve como protección de contraer una ITS el mismo que solo se usa una vez.

Contraindicaciones

Puede ser alérgico al látex o al espermicida que lubrica al condón, emplear otro método con su pareja.

Ventajas

Método fácil de usar, no se necesita de una receta para adquirirla, no cuesta mucho y protege de las ITS.

Desventajas

Puede llegar a interferir en el coito, el preservativo debe mantenerse en un lugar fresco.

Porcentaje de efectividad

Eficacia del 88% al 98% (13).

2.3.2.2 Diafragma:

Anillo maleable de goma que se presenta a manera de cúpula adaptable a la forma del cuello del útero, aunque generalmente se utiliza asociado a un espermicida (12).

Indicaciones

Parejas que aprendieron a usarlo, parejas con coitos esporádicos.

Contraindicaciones

Antecedentes que causaron desgarros en paredes vaginales, provocando alergia al látex.

Ventajas

Protege de cierta manera contra las ITS y es fácil de llevar se utiliza cuando existen coitos esporádicos (12).

Desventajas

Se necesita acudir a consulta médica para recomendar el tamaño del diafragma es un método que resulta ser caro y es difícil de obtener este método.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 83%.

Forma correcta de uso

Debe ser usado cada vez que la pareja tiene relaciones. Colocarse nuevamente de 6 a 12 semanas post-partum; el tamaño puede cambiar también debe usarse con crema o gel espermaticida (13).

2.3.3 Métodos Hormonales

A diferencia de los anteriores, estos ya poseen componentes hormonales que brindan mayor posibilidad y claridad para evitar el embarazo, mediante la administración de estrógenos y/o progestágenos para minimizar la fertilidad mediante la simulación de los cambios hormonales evitando la ovulación. Este restablecimiento fisiológico parte desde la sustitución de los mecanismos del estrógeno por medio de la supresión de las hormonas folículo estimulante (FSH) y luteinizante (LH), y continúa con la alteración de la consistencia del moco cervical por accionar de los progestágenos, así como de una menor disminución del FSH y LH evitando la maduración y crecimiento de los folículos en el ovario, así como también la ovulación (14).

2.3.3.1 Mini píldoras

Es una píldora que contiene una sola hormona sexual femenina (progestágeno). Actúa aumentando la viscosidad del moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides. Normalmente no inhiben la ovulación (13).

Indicaciones

Es para mujeres en edad fértil (15 a 49 años) con vida sexual activa es indicado para mujeres que toleran mal los estrógenos. Si es recomendable usar durante el periodo de lactancia.

Contraindicaciones

No es recomendado en personas de haber padecido o padecer cáncer de mama, se presentan sangrados uterinos sin causa conocida o el tener enfermedades del hígado.

Ventajas

Método anticonceptivo de uso temporal donde se puede suspender en cualquier momento no afectando la fertilidad son recomendables durante la lactancia. No se relaciona con el coito, disminuye cólicos. Sé usa durante el embarazo, no causando defectos congénitos (13).

Desventajas

Causa periodos irregulares en algunas mujeres la fertilidad de la mujer se reanuda de 2 a 6 meses, no protege de las ITS, algunas personas experimentan dolor de cabeza y/o náuseas al usar este tipo de pastilla.

Forma correcta de uso

Se toma una diaria durante 28 días.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 90 al 97% (15).

2.3.3.2 **Orales o píldoras anticonceptivas**

Contiene una combinación de estrógenos y progestágenos que evitan que el óvulo se libere y cuya función va directo al moco cervical, haciéndolo más denso y con

ello evitar que el espermatozoide ingrese al útero y por consiguiente se dé la ovulación (15).

Indicaciones

Para mujeres jóvenes, adolescentes con una vida sexualmente activa en las mujeres en el periodo post – aborto y no lactantes en el periodo post-parto o post-Cesárea.

Contraindicaciones

En el periodo de lactancia en los primeros seis meses postparto no se recomienda en embarazo o en enfermedad tromboembólica (14).

Ventajas

Método eficaz siempre y cuando se use correctamente, tomándola todos los días, de fácil adquisición

Desventajas

Efectos secundarios: náuseas, aumento de peso, cefalea, alteraciones menstruales etc.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 92 al 99%.

Forma correcta de uso

Iniciar en los primeros 5 días del ciclo, tomar diariamente a la misma hora (12).

2.3.3.3 Anticonceptivos Inyectables

Esta inyección anticonceptiva es un método anticonceptivo reversible, eficaz consiste en inyectar una hormona la cual lleva el nombre de: progestina o progestágenos donde inhibe la ovulación, su modo de aplicación es mensual o trimestral (14).

Aplicación Mensual:

Genérico: Valerato de Estradiol, 5.00 mg + Enantato de noretisterona, mg, en 1 ml.

Comercial: Mesigyna

Aplicación Trimestral:

Genérico: Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/ml y 50 mg/ml, 1 amp. por 1 ml.

Comercial: Depo-Provera de Pfizer.

Indicaciones

Es la primera elección para mujeres menores de 20 años, sin poseer antecedentes de gestación, mujeres que estén dando de lactar a partir de los 6 meses de gestación o en la mujer en post aborto (14).

Contraindicaciones

Contraindicado en mujeres embarazadas que presenten sangrado genital anormal.

Ventajas

Se coloca una sola vez en el mes, sé utiliza todo el tiempo, teniendo en cuenta el control de una vez al año, menos dosis de progestágenos y rápido retorno de la fertilidad.

Desventajas

Uso restringido en el posparto no protege contra las ITS y existen ciclos irregulares.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 99% (15).

2.3.3.4 Anticonceptivos transdérmicos o parches

Un pequeño parche, similar a una tirita de 4, 5 cm. de lado y menos de 1 mm de grosor, se coloca sobre la piel; este parche contiene las hormonas (estrógeno y progestina) y las va soltando siendo absorbidas a través de la piel (14).

Indicaciones

Este método se utiliza después de un aborto o también luego de al menos unas 3 semanas después del parto.

Contraindicaciones

No usar el método anticonceptivo (parche) si está embarazada.

Ventajas

Es un anticonceptivo es decir el parche es tan efectivo como la pastilla para evitar embarazos es un método fácil y cómodo de usarlo. No altera el peso si usa este anticonceptivo.

Desventajas

Si el parche se retira por más de 24 horas la mujer tiene riesgo de embarazo no deben usar este método anticonceptivo las mujeres que están en periodo de lactancia, mujeres con obesidad, problemas de corazón o hepáticos. Puede tener efectos secundarios como dolor de cabeza o retención de líquidos y no protege de las ITS (14).

Forma correcta de uso

Se utiliza por 3 semanas, luego retirarlo para que se desarrolle su menstruación.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 99% (15).

2.3.3.5 Anticonceptivos subdérmicos o Implantes

Una mujer puede optar por el inicio del AMPD-SC (Anticonceptivo inyectable con progestágeno vía subcutánea), se coloca debajo del brazo, en un periodo de siete días desde el sangrado menstrual, o en un tiempo determinado si la paciente está segura que no cursa con un embarazo. La administración de las mismas tiene que ser en un ciclo cada tres meses. Contraindicado en pacientes que cursen con embarazos, cirrosis hepática, adenoma hepatocelular o lupus (14).

Indicaciones

Eficacia y seguridad en mujeres de (18 a 40 años).

Contraindicaciones

Existe sangrado vaginal irregular, amenorrea y cefalea.

Ventajas

Evita fallos proporcionando confianza y seguridad a las mujeres.

Desventajas

Existe aumento de peso, no protege de las ITS.

Porcentaje de efectividad

Eficacia del 99%

Forma correcta de uso

Aplicación subdérmica en el brazo no dominante en los primeros 5 días del ciclo (12).

2.3.3.6 Dispositivo intrauterino (DIU)

Se encuentra aquellos liberadores de progestágenos o la T de cobre, se caracterizan por ser de uso prolongado en un aproximado de tres a diez años. Conformados por levonorgestrel (progestina) y cobre, cuyos beneficios aportados son la disminución dismenorrea, hiperplasia endometrial principalmente con el de progesterona. Su efectividad va en una tasa de embarazo < 1 %. Considerar no optar por los mismos cuando la paciente cursa con enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo, miomatosis uterina, pólipos endometriales, tumores, enfermedad de Wilson, sangrados uterinos anormales, cáncer de mama y adenoma hepatocelular. Es recomendable e imprescindible que su administración sea baja (10).

Indicaciones

Madres que no quieren tener más hijos para colocarse este dispositivo es recomendable cuando ha tenido uno o más bebés.

Contraindicaciones

Existe sangrado vaginal anormal, en mujeres con cáncer de cuello de útero, endometrio o de ovario o presenten alergias al cobre. Endometriosis post-parto, calambres menstruales fuertes, sangrado anormal o anemia, anormalidades graves en el cérvix, el útero, los ovarios o las trompas de Falopio (14).

Ventajas

El DIU previene el embarazo por mucho tiempo es decir por varios años.

Desventajas

El DIU no protege de las ITS, puede causar un sangrado abundante o cólicos, después de unos meses desaparece.

Porcentaje de efectividad

El DIU presenta una efectividad del 97% al 99%.

Forma correcta de uso

El DIU es un dispositivo pequeño hecho de plástico o de una combinación de plástico y cobre que se inserta en la cavidad uterina de la mujer para prevenir el embarazo (12).

2.3.4 Métodos Quirúrgicos o definitivos

Los métodos quirúrgicos son aquellos que se realizan mediante una intervención quirúrgica, es decir una vez practicado, su eficacia anticonceptiva se mantiene para siempre sin que se vuelva a producir un embarazo.

2.3.4.1 Vasectomía

La vasectomía comprende el proceso de corte de los conductos deferentes y su posterior ligadura, a pesar de ser un procedimiento corto de aproximadamente veinte minutos de duración, se requiere un número mínimo de 20 eyaculaciones posterior a la intervención junto con un registro de laboratorio del semen del paciente de al menos 2 muestras con ausencia de espermatozoides para valorar que este se haya realizado de forma efectiva (10).

Indicaciones

Está indicado en hombres que no desean tener hijos de forma temporal o irreversible.

Contraindicaciones

No existen contraindicaciones a menos que usted no este seguro de realizarse este procedimiento.

Ventajas

Método anticonceptivo seguro y eficaz es una intervención quirúrgica sencilla, se realiza con anestesia local.

Desventajas

Su eficacia no es inmediata: durante unos tres meses después de la intervención hay que adoptar otros métodos anticonceptivos. No evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual ni del VIH. Solo el uso de preservativos lo previene. Es un método permanente para volver a ser fértil es necesario pasar de nuevo por una complicada intervención quirúrgica (15).

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 100%.

Forma correcta de uso

Es el proceso quirúrgico común, que ayuda a hacer a un hombre estéril de manera permanente (12).

2.3.4.2 Ligadura de trompas de Falopio

Cirugía en la cual las trompas de Falopio son ligadas es decir amarradas o cortadas.

Indicaciones

Indicado para mujeres que ya no desean tener más hijos a futuro puede ser entre 40 a 50 años con antecedentes de cáncer de ovario. Cuando el estado de salud de la mujer no es de lo mejor y presenta un peligro para su vida (14).

Contraindicaciones

Mujeres con enfermedades cardiopulmonares graves.

Ventajas

Es sumamente efectiva y no afecta a su vida sexual.

Desventajas

No protege contra las ITS, método que es permanente y puede llegar a presentar molestias después de la operación es recomendable un reposo mínimo de un día.

Porcentaje de efectividad

Efectividad del 99% (12).

2.4 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Su transmisión sexual ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS, o se conoce que la tiene (16).

Las ITS más comunes son:

- Sífilis
- Gonorrea
- Tricomoniasis
- Candidiasis Vaginal
- Herpes genital
- VIH / SIDA
- Virus de Papiloma Humano
- Hepatitis B

2.4.1 Factores que muestran el contagio de una ITS

- Pareja sexual infectada.
- Tener relaciones coitales sin protección con tu pareja.
- Prácticas sexuales de riesgo como (anal, vaginal, oral) sin condón o preservativo.
- Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.
- Existen infecciones como el VIH y la infección por Hepatitis B que se pueden adquirir con material punzocortante mediante tatuajes y perforaciones y no necesariamente por contacto sexual.
- Relaciones sexuales con personas desconocidas y más aun sin usar protección.
- Víctima de abuso sexual o violación por uno o varios agresores (16).

2.4.2 Clasificación de las Infecciones de transmisión sexual (ITS)

2.4.2.1 Sífilis

Definición:

Enfermedad sistémica contagiosa. Causada por la bacteria Treponema Pallidum. Puede ser congénita o adquirida. Penetra a través de las mucosas o la piel. Alcanza los ganglios linfáticos regionales en horas. Se disemina con rapidez a través del cuerpo. Provoca ulceras y necrosis (16).

Fases de la Sífilis

- **PRIMARIA:** aparece una ulcera indolora en la región genital, el recto o la boca que se presenta de 10 días a 6 semanas después de la exposición.
- **SECUNDARIA:** aparecen erupciones con enrojecimiento de 6 a 12 semanas después del contagio. El 50% de los pacientes presentan lesiones en los ojos, huesos, articulaciones, meninges, riñones, el hígado o el bazo (17).

Etiología: Treponema Pallidum

Síntomas

- Fiebre
- Cefalea
- Anorexia
- Anemia
- Dolores óseos
- Cansancio

Diagnóstico

La sífilis se puede diagnosticar mediante el análisis de muestras de:

Sangre. Los análisis de sangre pueden confirmar la presencia de anticuerpos que el cuerpo produce para combatir la infección. Los anticuerpos contra la bacteria que causa la sífilis permanecen en tu cuerpo durante años, por lo que el examen se puede utilizar para determinar una infección actual o pasada.

Líquido cefalorraquídeo. Si se sospecha que tienes complicaciones de la sífilis en el sistema nervioso, tu médico también puede sugerirte que se te tome una muestra de líquido cefalorraquídeo a través de una punción lumbar.

Tratamiento

Cuando se diagnostica y se trata en sus primeras etapas, la sífilis es fácil de curar. El tratamiento preferido en todas las etapas es la penicilina, un medicamento antibiótico que puede matar al organismo que causa la sífilis. Si eres alérgico a la penicilina, tu médico puede sugerirte otro antibiótico o recomendarte la insensibilización con penicilina.

Complicaciones

La sífilis no tratada puede destruir tejidos blandos y huesos, provocar insuficiencia cardiaca, ceguera y una seria de otras de enfermedades leves. Más importante aún, la mujer que no reciba tratamiento contra esta enfermedad puede transmitirla al feto, lo que puede significar la muerte o la presencia de malformaciones en el pequeño.

2.4.2.2 Gonorrea

Definición:

Infección producida por una bacteria llamada Neisseria Gonorrheae. Se desarrolla en las membranas mucosas el sistema reproductor y urinario tanto en mujeres como en hombres. Afecta el epitelio de la uretra, el cérvix, el recto, la faringe o los ojos (17).

Etiología: Neisseria Gonorrheae

Síntomas:

- Flujo espeso y similar al pus por la uretra.
- Ardor al orinar y micción frecuente.
- Aumento del flujo vaginal.
- Flujo o irritación anal.
- Fiebre y dolor abdominal.

Diagnóstico

Para determinar si tienes gonorrea, el médico analizará una muestra de células, las muestras pueden ser recogidas de las siguientes maneras:

Análisis de orina. Esto puede ayudar a identificar bacterias en la uretra.

Muestras del área afectada. Una muestra de tu garganta, uretra, vagina o recto puede recolectar bacterias que se pueden identificar en un laboratorio.

Tratamiento

Los adultos con gonorrea se tratan con antibióticos. Debido a las cepas emergentes de Neisseria Gonorrheae resistente a los medicamentos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que la gonorrea no complicada se trate con el antibiótico ceftriaxona, administrado por inyección, con azitromicina oral (Zithromax). Si eres alérgico a los antibióticos de cefalosporina, como la ceftriaxona, se te podría administrar gemifloxacina (Factive) oral o gentamicina inyectable y azitromicina oral.

Complicaciones

En los hombres, la gonorrea puede causar una afección dolorosa en los conductos de los testículos. En casos muy poco comunes, esto puede causarle a un hombre infertilidad o hacer que no pueda tener hijos. La gonorrea que no se trata puede también rara vez propagarse a la sangre o las articulaciones. Esta afección puede ser mortal.

2.4.2.3 Tricomoniasis

Definición:

Infección causada por Tricomonas Vaginalis. Este parásito es más común en las mujeres durante años fértiles, y causa vaginitis, uretritis y quizás cistitis. En los varones es más fácil de detectar y origina prostatitis, cistitis y uretritis (16).

Etiología: Tricomonas Vaginalis

Signos y síntomas:

- Flujo vaginal, espumoso y de color amarillo verdoso, con o sin mal olor.

- Irritación y molestias en la vulva, el periné y los muslos.
- Dispareunia y disuria.

Diagnóstico

Tu proveedor de atención médica puede diagnosticar tricomoniasis mediante un examen de los genitales y análisis de laboratorio. También puede examinar con un microscopio la muestra de líquido vaginal en el caso de las mujeres o un hisopado del interior del pene (uretra) en el caso de los hombres. Si el parásito puede verse bajo el microscopio, no se necesitan más pruebas.

Tratamiento

El tratamiento de la tricomoniasis consiste en tomar un antibiótico: metronidazol (Flagyl), tinidazol (Tindamax) o secnidazol (Solosec). Para evitar infectarse nuevamente, todas las parejas sexuales deben recibir tratamiento al mismo tiempo.

Complicaciones

A las mujeres embarazadas que tienen tricomoniasis les puede ocurrir lo siguiente:

- Dar a luz antes de tiempo (de forma prematura).
- Tener un bebé con bajo peso al nacer.
- Trasmitir la infección al bebé cuando este pasa por el canal de parto.

2.4.2.4 Candidiasis Vaginal

Definición:

También llamada micosis candidiásica, es una enfermedad causada por un hongo llamado Cándida albicans (16).

Etiología: Cándida albicans

Síntomas:

- Flujo espeso y blanco
- Causa picazón alrededor o dentro de la vagina.
- Enrojecimiento e hipersensibilidad de los labios mayores de la vagina.

Diagnóstico

El diagnóstico es fundamentalmente clínico, aunque en ocasiones es necesario apoyarse en un examen directo de las escamas o en un cultivo micológico. Debe hacerse siempre mediante cultivo con escobillón sobre la zona afectada y mandando la muestra a laboratorio de microbiología que confirme la presencia de colonias de cándida. En caso de sospecha de cándida en la sangre, se envía a cultivo una muestra sanguínea.

Tratamiento

Existen distintos tipos de fármacos antifúngicos, pero los que se utilizan con mayor frecuencia pertenecen a la familia de los azoles y se pueden usar de forma tópica (óvulos y cremas) y de forma oral en pastillas. Ejemplos de estos fármacos son: clotrimazol, fluconazol, itraconazol y ketoconazol.

Complicaciones

Si no es tratada puede complicarse en candidiasis vaginal severa, eritema, edema, escoriación y fístulas, candidiasis vaginal recurrente o más cuadros en 12 meses, balanitis en la pareja, eritema e inflamación del glande y prepucio.

2.4.2.5 Herpes genital

Definición:

Infección causada por dos virus diferentes, pero estrechamente relacionados (Herpes virus tipo 1 y tipo 2). Tienen síntomas similares y pueden ocurrir en diferentes partes del cuerpo. Cuando la infección está en la boca, se la llama herpes oral. Cuando está en o cerca de los órganos sexuales, se la llama herpes genital (16).

Mecanismos de transmisión:

Por relaciones sexuales (pene-vagina) sin protección con una persona infectada con herpes genital (tipo 2) o por contacto sexual oral-genital al entrar en contacto con la saliva de una persona infectada con herpes genital oral (16).

Etiología: Herpes virus tipo 1 y tipo 2.

Síntomas:

- Muchas veces no causa ningún síntoma. Cuando se tienen síntomas, pueden empezar de 2 a 20 días después de que el virus ha entrado en el cuerpo o tardar más tiempo.
- La primera aparición de síntomas durante la primera infección de herpes genital se llama "herpes" primario (17).

Diagnóstico

El médico generalmente puede diagnosticar herpes genital mediante una exploración física y los resultados de ciertos análisis de laboratorio:

Cultivo viral: Esta prueba implica tomar una muestra de tejido o raspado de las llagas para analizarla en el laboratorio.

Prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR): La reacción en cadena de la polimerasa se utiliza para copiar tu ADN a partir de una muestra de sangre, tejido de una llaga o líquido cefalorraquídeo. Luego, se puede analizar el ADN para establecer la presencia del virus del herpes simple y determinar qué tipo de virus del herpes simple tienes.

Análisis de sangre: En esta prueba, se analiza una muestra de sangre para detectar la presencia de anticuerpos contra el virus del herpes simple y determinar una infección por herpes previa.

Tratamiento

El herpes genital no tiene cura. El tratamiento con medicamentos antivirales puede:

- Ayudar a sanar las llagas más rápidamente durante un brote inicial
- Disminuir la gravedad y la duración de los síntomas en brotes recurrentes
- Reducir la frecuencia de la recurrencia
- Minimizar la posibilidad de transmitir el virus del herpes a otros

Los medicamentos antivirales usados para el herpes genital son:

- Aciclovir (Zovirax)
- Valaciclovir (Valtrex)

Complicaciones

Problemas en la vejiga. En algunos casos, las llagas asociadas con el herpes genital pueden provocar inflamación alrededor del tubo que transporta la orina desde la vejiga al exterior (uretra). La inflamación puede cerrar la uretra durante varios días, lo que requiere la inserción de una sonda para drenar la vejiga.

Meningitis. En ocasiones poco frecuentes, la infección por el virus del herpes simple produce la inflamación de las membranas y el líquido cefalorraquídeo que rodean el cerebro y la médula espinal.

Inflamación rectal (proctitis). El herpes genital puede provocar una inflamación del recubrimiento del recto, en especial en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

2.4.2.6 Virus de Papiloma Humano

Definición:

Es un grupo de más de 100 tipos diferentes de virus VPH que se transmite por vía sexual y causa problemas como las verrugas genitales y los cambios precancerosos en el cuello uterino (cáncer de cuello uterino) (16).

Mecanismos de transmisión:

- Relaciones sexuales sin protección.
- Vía vaginal, anal u oral con una persona que tiene esta infección.

Etiología: virus VPH

Síntomas:

- Verrugas genitales pequeñas que aparecen alrededor o dentro de la vagina o ano.
- Pasan desapercibidas por su color igual a la piel no causando dolor.

- Es raro síntomas como dolor o sangrado.

Diagnóstico

Si las verrugas genitales no son visibles, te tendrás que someter a una o más de las siguientes pruebas:

Examen de Papanicolaou. Tu médico recolecta una muestra de células del cuello del útero o la vagina para enviarlas a analizar al laboratorio. El examen de Papanicolaou puede revelar anomalías que pueden producir cáncer.

Prueba de ADN. Esta prueba, que se realiza en las células del cuello del útero, puede reconocer el ADN de las variedades del virus del papiloma humano de alto riesgo, a las cuales se relacionó con cánceres genitales. Se recomienda realizar esta prueba a mujeres mayores de 30 años, además del examen de Papanicolaou.

Tratamiento

Los medicamentos para eliminar las verrugas se suelen aplicar directamente sobre la lesión y por lo general se necesitan muchas aplicaciones antes de que hagan efecto.

Ácido salicílico. Los tratamientos de venta libre que contienen ácido salicílico actúan eliminando poco a poco las capas de una verruga. En el caso de verrugas comunes, el ácido salicílico puede causar irritación de la piel y no es para usar en la cara.

Imiquimod. Esta crema de venta con receta médica podría mejorar la capacidad del sistema inmunitario para combatir el virus del papiloma humano (VPH). Algunos de los efectos secundarios comunes son enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la aplicación.

Podofilox. Podofilox, otra prescripción tópica, actúa destruyendo el tejido de las verrugas genitales. Podofilox puede causar ardor y comezón donde se aplica.

Ácido tricloroacético. Este tratamiento químico quema las verrugas en las palmas de las manos, las plantas de los pies y los genitales. Podría causar irritación local.

Complicaciones

Lesiones orales y de las vías respiratorias superiores. Algunas infecciones por el virus del papiloma humano causan lesiones en la lengua, las amígdalas, el paladar blando o dentro de la laringe y la nariz.

Cáncer. Ciertas cepas del virus del papiloma humano pueden causar cáncer del cuello del útero. Estas cepas también podrían contribuir a tipos de cánceres de los genitales, del ano, de la boca y de las vías respiratorias superiores.

2.4.2.7 Hepatitis B (VHB)

Definición:

Es una enfermedad del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB). La hepatitis hace que el hígado se inflame y deje de funcionar correctamente. Puede causar una infección aguda y persistir en la sangre toda la vida (16).

Mecanismos de transmisión:

- Tener relaciones sexuales sin protección.
- Transfusiones de sangre con VHB.
- Intercambio de jeringas.

Etiología: hepatitis B (VHB)

Síntomas:

- Cansancio
- Náuseas
- Inapetencia
- Fiebre
- Disminución del apetito
- Dolor de estómago
- Diarrea
- Heces de color claro

- Color amarillento de los ojos y la piel

Diagnóstico

Tu médico te examinará y buscará signos de daño hepático, como piel amarillenta o dolor abdominal. Las pruebas que pueden ayudar a diagnosticar la hepatitis B o sus complicaciones son:

Análisis de sangre. Los análisis de sangre pueden detectar signos del virus de la hepatitis B en el cuerpo e indicarle al médico si es aguda o crónica. Con un análisis de sangre sencillo también se puede determinar si eres inmune a esta enfermedad.

Ecografía hepática. Una ecografía especial llamada «elastografía transitoria» puede mostrar la extensión del daño hepático.

Biopsia de hígado. Es posible que el médico extraiga una pequeña muestra del hígado para realizar análisis (biopsia de hígado) en pos de verificar la existencia de daño hepático. Durante este análisis, tu médico inserta una aguja delgada a través de la piel y la dirige hacia el hígado a fin de extraer una muestra del tejido para analizarla.

Tratamiento

No hay ningún tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. Por tanto, la atención persigue el bienestar y el equilibrio nutricional del paciente, incluida la rehidratación tras los vómitos y diarreas. La OMS recomienda administrar tenofovir o entecavir por vía oral como fármacos más potentes para reducir la presencia del VHB; cuando se inicia el tratamiento contra la enfermedad, se debe mantener durante toda la vida.

Complicaciones

Una infección crónica causada por el virus de la hepatitis B (VHB) puede provocar complicaciones graves, tales como las siguientes:

Cicatrices en el hígado (cirrosis): La inflamación asociada con una infección por hepatitis B puede provocar una cicatrización extensa del hígado (cirrosis), la que puede afectar el funcionamiento hepático.

Cáncer de hígado: Las personas que padecen hepatitis B crónica tienen mayor riesgo de sufrir cáncer de hígado.

Insuficiencia hepática: La insuficiencia hepática aguda es una enfermedad en la que las funciones vitales del hígado se detienen. Cuando eso sucede, es necesario un trasplante de hígado para vivir.

Otras afecciones: Las personas que padecen hepatitis B crónica pueden presentar enfermedad renal o inflamación de los vasos sanguíneos.

2.4.2.8 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Definición:

El SIDA es la etapa avanzada de la infección producida por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este virus (VIH) tiene la particularidad de atacar y destruir en forma progresiva al Sistema Inmunitario cuya función es defender al organismo de gérmenes e impedir la aparición de cánceres y tumores (16).

Etiología: Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Síntomas en infección reciente:

- Diarrea y pérdida de peso.
- Fiebre y nódulos linfáticos inflamados.
- Tos y dificultad para respirar.
- Dolor de cabeza
- Visión alterada

Diagnóstico

La infección por el VIH puede diagnosticarse mediante pruebas de diagnóstico rápido que ofrecen resultados el mismo día, lo cual facilita enormemente el diagnóstico precoz y la vinculación con el tratamiento y la atención. Además, hay pruebas que se pueden autoadministrar. Con todo, ninguna prueba permite diagnosticar por sí sola la infección por el VIH de forma concluyente y es necesario que un trabajador social o de la salud debidamente cualificado y formado realice una prueba confirmatoria en un centro comunitario o un dispensario. La infección

por el VIH se puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS en el marco de una estrategia de detección y siguiendo un algoritmo aprobado a nivel nacional.

Tratamiento

La enfermedad causada por el VIH se puede tratar con pautas terapéuticas en las que se combinan varios antirretrovíricos. Aunque, por el momento, el TAR no cura la infección, inhibe la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fuerza y capacidad para combatir las infecciones oportunistas y algunos cánceres.

Complicaciones

El proveedor de atención médica también podría pedir análisis de laboratorio para detectar otras infecciones o complicaciones, como las siguientes:

- Tuberculosis
- Infección por el virus de la hepatitis B o la hepatitis C
- Infecciones de trasmisión sexual
- Daño en el hígado o en los riñones
- Infección de las vías urinarias
- Cáncer anal y de cuello uterino
- Toxoplasmosis

2.5 PREVENCIÓN DE LAS ITS

Usar siempre condón en todas las relaciones sexuales con parejas casuales. Tener una sola pareja sexual que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles. Practicar la abstinencia sexual. Prevenir el abuso de alcohol y drogas, porque limita el control frente las medidas de prevención del VIH (favorece las relaciones sexuales casuales sin uso del condón (16).

2.6 DEFINICIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual y salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual

satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (8).

- **Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos**

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todas las personas. Están relacionados entre sí y coexisten en la vida de los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Los derechos sexuales y derechos reproductivos en este Plan se evidencian en acciones integrales de calidad de SSSR para todas las personas, sin discriminación alguna (8).

- **Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el Ecuador**

En el Ecuador, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a lo largo del ciclo vital de las personas, está afectado por las inequidades económicas, de género, sociales y étnicas. Los efectos de estas inequidades, se expresan en los siguientes ámbitos inter-relacionados: la diferencia de la tasa de fecundidad entre distintos grupos de población, el desequilibrio en la fecundidad deseada y observada, el embarazo en adolescentes, la mortalidad materna, el acceso a métodos anticonceptivos incremento de ITS incluido VIH (8).

- **Responsabilidad sexual**

Hablando de comportamiento sexual responsable, es necesario mencionar uno primero educación sexual adecuada y eficaz, incluida la enseñanza encaminada a desarrollar la comprensión de los aspectos físicos, psicológicos, sociales, económicos y psicológicos de las relaciones interpersonales.

Educación sexual primaria en la familia, considerando las consecuencias de las relaciones sexuales, los jóvenes y adultos necesitan desarrollar sus propios valores sexuales y madurez necesaria (18).

El ejercicio de los derechos sexuales debe asumir la plena responsabilidad, a través de proteger, reconocer y aceptar las consecuencias. De esta manera, la conducta

sexual responsable se manifiesta a nivel individual, interpersonal y comunitario.

Sin embargo, a veces evitamos su presencia. Son muchas las ventajas de tener sexo sano y responsable, como, por ejemplo:

- Conocer tu cuerpo
- Sabe lo que le gusta y lo que no le gusta
- Capaz de decidir qué hacer, cuándo hacerlo y con quién hacerlo.
- Elegir un método anticonceptivo.
- Decidir si tener hijos.
- Aprende a decir no.
- Elija a la persona adecuada con la que quiera llevarse bien.
- Evitar las infecciones de transmisión sexual.

Aquí también se evidencia el rol de enfermería que significa ser el guía donde se busque promover y cuidar para evitar algún daño se refiere a que cada adulta o joven deben aprender a cuidarse a sí mismos el mismo que se enfoque en obtener información acerca de la salud sexual y reproductiva y de la misma manera el uso adecuado de los métodos anticonceptivos existentes en el país donde la mujer tome la libre decisión de recurrir a uno de ellos con el simple hecho de no llegar a tener un embarazo no planificado, o también la de contraer una ITS (Infección de transmisión sexual) (19).

2.7 INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERIA

El ser humano por naturaleza tiene la capacidad de procrear, por ello es fundamental que se incorpore una forma de planificación para la familia, que se podría originar desde la adquisición de los conocimientos impartidos a la población en desarrollo, sin embargo, en el caso de que socioculturalmente no se considere apto por múltiples factores influyentes, se podría dar dicho aporte informativo desde la etapa sexualmente expresada biológicamente hablando, que es la adolescencia. La adquisición de dicha información y la transformación de una vía de conocimiento cada vez más común y socializada, permitirá no solo a regular y prevenir los embarazos que en ocasiones no son producto de proyección, sino que a más de ellos disminuiría la tasa de contagio de transmisiones sexuales que no solo afecta a la población fémina en edad reproductiva, sino también a los hombres sexualmente activos, quienes pueden formar parte de la población vulnerable,

como así también de la etiológica o portadora (5).

2.7.1 Fases de una intervención comunitaria

La intervención comunitaria está conformada por pasos sucesivos que parten desde la indagación preliminar de la zona, ya sea mediante el uso de registros históricos, físicos-geográficos, archivos que permitan obtener información de indicadores demográficos, de la educación, la situación poblacional y el estado sociocultural para que con ello se pueda analizar los inconvenientes, dilemas o necesidades a cubrir en dichos miembros del territorio. Así también entablar una lotización o un mapeo mediante el cruce de sus extensiones, optar por el conocimiento de su infraestructura, cantidad de hogares físicos establecidos, espacios de recreación que puedan servir como punto de encuentro durante la intervención, locales de entretenimiento, enseñanza y medio laboral (5).

Posterior a ello se procede a la formación y desarrollo del instrumento adecuado dependiendo de las características previamente indagadas, que pueden presentarse como una entrevista que conste de variables como: la ubicación, edad, sexo, estado civil, grupo étnico, características socioculturales, creencias, desenvolvimientos, costumbres, asimismo el ámbito educativo y la salud. Con su posterior aplicación a la población que será entrevistada y que proporcione los datos necesarios que requiera obtener un estudio (5).

Dicha intervención comprenderá de una serie de actividades proyectadas en orden y en forma detallada aplicando una metodología particular adaptable al propósito que se quiera alcanzar con dicha mediación, puede incluir tanto la participación del profesional, los jefes o directivos de la comunidad, así como las personas copartícipes. Es importante examinar las cualidades y fortaleza del grupo de trabajo para integrarlo y adaptarlo en beneficio de la intervención hacia la comunidad, así también, identificar las necesidades que pudieran presentarse para la elaboración del mismo, manteniendo una jerarquía y organización de las peripecias que pudieran presentarse con el fin de reconocer una o varias soluciones. La siguiente fase plantee criterios de justificación del motivo inicial para desarrollar la promoción, los propósitos o razones desencadenantes para realizarla, sus efectos a alcanzar, así también, la contribución que ofrecerá a la comunidad dicha mediación, los logros obtenidos y expresados en metas. Asimismo, el sistema que se continuará

durante el monitoreo del proceso, los recursos empleados tangibles o intangibles, el presupuesto de dichos elementos, el plan para llevar a cabo las sesiones y la medición en tiempo por medio de un cronograma (6).

2.7.2 Elementos de la intervención comunitaria

Cada etapa incorpora un componente para llevar a cabo las intervenciones comunitarias, partícipe de las fases de intervención aplicada por sesiones, días, periodos o modelos de participación con la comunidad, conservando el monitoreo continuo de planificación previamente delimitado para cumplir los objetivos y alcanzar las metas. Se puede llevar a cabo por niveles, ya sea de forma personalizada, un conjunto delimitado de sujetos o dirigido a la comunidad, habitualmente para promocionar un método que contribuya al bienestar de los individuos que residen ahí (7).

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación desarrollada fue descriptiva debido a que en ella se describe el nivel de conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil estudiadas para a partir de estos datos realizar la propuesta de intervención que da solución al problema de estudio. Además, fue una investigación de campo debido a que se interactuó con el objeto de estudio para la obtención de datos de interés; y bibliográfica al obtener información de diversas literaturas para establecer la base teórica en la cual se basaron las actividades desarrolladas.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño aplicado en esta investigación fue el no experimental porque durante la investigación no se manipularon las variables definidas, estas fueron observadas y analizadas para llegar a las conclusiones planteadas.

3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación realizada fue cuantitativo, los resultados de la encuesta aplicada se presentaron en valores numéricos y porcentuales para una mejor comprensión de los mismos. Además, fue cualitativa debido a que se aplicó una entrevista al director del centro de salud para obtener información de utilidad en el planteamiento de la problemática de la investigación.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 50 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años del barrio el Panecillo, de la parroquia San Luis, provincia de Chimborazo de la zona rural.

Al definir el tamaño de la muestra, se estableció como criterio fundamental que las pacientes seleccionadas fueran las que no acuden a controles regulares en el centro de salud. Resultando en 15 pacientes la muestra del estudio.

3.5 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación aplicado fue inductivo, donde gracias al cual se realizó un análisis de lo particular a lo general de la situación de la intervención comunitaria de enfermería en la promoción de la salud sexual y reproductiva presentes en la población de estudio y a partir de ellos se propone una alternativa de solución que contribuya al uso adecuado de los métodos anticonceptivos y de forma consecuente se puedan prevenir las ITS (Infecciones de transmisión sexual), mediante una serie de perspectivas teóricas y prácticas.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE PRODUCCIÓN DE DATOS

Entrevista

Técnica de recolección de datos que fue dirigida al director del Centro de Salud de San Luis para obtener información sobre planificación familiar (ver anexo #1).

Encuesta

Técnica de recolección de información dirigida a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad se aplicó un cuestionario que consta de 10 preguntas, requeridas para obtener información real y dar salida a los objetivos planteados, (ver anexo #3).

Encuesta de satisfacción

Técnica para detectar el nivel de satisfacción del proceso de educación brindada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, dicho instrumento es decir el cuestionario que consta de 3 preguntas que evalúan la charla brindada las mujeres en edad fértil que pertenecen al barrio (ver anexo #4).

3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

El plan de análisis de los datos obtenidos se realizó a través de la representación de los resultados en tablas de Excel para el análisis correspondiente a través del cual se definieron los temas a tratar en el proceso de educación ejecutadas se planificó cada actividad para abordar todas las necesidades de aprendizaje que se identificaron en la encuesta.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS EMPIRICOS

4.1 ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS QUE PERTENECEN AL BARRIO EL PANECILLO.

1. ¿Conoce usted a cerca de los métodos anticonceptivos?

Tabla 1 Conoce usted a cerca de los métodos anticonceptivos

Conoce de los métodos anticonceptivos	Frecuencia	%
SI	4	27%
NO	11	73%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Para la realización de la presente investigación se ha tomado en consideración a 15 mujeres en edad fértil del barrio el Panecillo obteniendo como resultado que el 27% de las mujeres refieren que, si tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, donde resulta importante ya que son responsables en cuanto a su salud sexual y reproductiva, el 73% de las mujeres en edad fértil respondieron que no conocen de tema a tratar.

2. **¿Sabe usted lo que es Infección de transmisión sexual (ITS)?**

Tabla 2 Sabe usted lo que es una Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Infección de transmisión sexual (ITS)	Frecuencia	%
SI	7	47%
NO	8	53%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Mediante la tabulación de los datos obtenidos a través de la encuesta se determinó, que 8 mujeres corresponden al 53% donde desconocen acerca de lo que es una infección de transmisión sexual (ITS), mientras que el 47% tiene conocimiento sobre el tema.

3. **¿Cuáles son las conductas de riesgo para adquirir una Infección de trasmisión sexual (ITS)?**

Tabla 3 ¿Cuáles son las conductas de riesgo para adquirir una infección de transmisión sexual?

Conductas de riesgo de una ITS	Frecuencia	%
Que tenga múltiples parejas sexuales	4	27%
Beber alcohol	0	0%
Consumir drogas	0	0%
Ninguna	11	73%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Una vez obtenidos los datos se determinó que, 11 mujeres corresponden al 73% de la población estudiada no conoce sobre las conductas de riesgo de contraer una ITS, por otro lado, 4 mujeres que representan al 27% de la población encuestada si tienen conocimiento del tema.

4. **¿Conoce usted cuál es el anticonceptivo que protege contra las Infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

Tabla 4 Conoce usted cuál es el anticonceptivo que protege contra una ITS.

Conoce cual es anticonceptivo que protege de las ITS	Frecuencia	%
Preservativo	6	40%
Implante	0	0%
Píldora anticonceptiva	0	0%
Ninguna	9	60%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Mediante los datos obtenidos se determinó que el 60% corresponden a 9 mujeres dan respuesta que ningún método anticonceptivo protege de las ITS, mientras que un 40% corresponden a 6 mujeres donde dicen que el preservativo es aquel método que protege de una ITS.

5. ¿Qué método anticonceptivo utiliza usted para cuidarse?

Tabla 5 ¿Qué método anticonceptivo utiliza para cuidarse?

Anticonceptivo que utiliza	Frecuencia	%
Inyección	4	27%
Píldora anticonceptiva	2	13%
Implante	2	13%
Preservativo o condón	0	0%
Ningún método	7	47%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Por medio de la tabulación de los datos obtenidos se pudo determinar que el 47% corresponde a 7 mujeres, afirman que no adquieren ningún método anticonceptivo por otro lado el 27% es decir 4 mujeres hacen uso de la inyección, mientras que el, un 13% es decir 2 mujeres hacen uso del implante siendo así que el otro 13% utilizan píldoras anticonceptivas.

6. **¿Usted ha recibido capacitación sobre planificación familiar?**

Tabla 6 Usted ha recibido capacitación sobre Planificación Familiar

Conoce sobre la Planificación Familiar	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
A veces	5	33%
Nunca	10	67%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Ya una vez obtenido los datos se determinó que un 67% corresponde a 10 mujeres las mismas que nunca han recibido capacitaciones sobre la planificación familiar, mientras que el 33%, es decir 5 mujeres han escuchado algo del tema a tratar.

7. **¿Usted ha presentado alguna reacción adversa con el anticonceptivo si lo ha utilizado o está utilizando?**

Tabla 7 Usted ha presentado alguna reacción adversa con el anticonceptivo si lo ha utilizado o está utilizando.

Reacciones adversas de un anticonceptivo	Frecuencia	%
Aumento de peso	2	13%
Pérdida de peso	0	0%
Alteraciones en el periodo menstrual	0	0%
Depresión	0	0%
Ninguna	13	87%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis y Discusión:

Una vez obtenidos los datos de parte de la encuesta se determinó que 13 mujeres representan el 87% dicen no presentar reacciones adversas con el anticonceptivo, teniendo en cuenta que 2 mujeres es el 13% presentan un aumento de peso con el uso de un método anticonceptivo.

8. **¿Qué tan importante cree usted que es la salud sexual y el uso de anticonceptivos?**

Tabla 8 ¿Qué tan importante cree usted que es la salud sexual y reproductiva y uso de anticonceptivos?

Importancia sobre la salud sexual y uso de anticonceptivos	Frecuencia	%
Muy importante	2	13%
Poco importante	0	0%
Nada importante	13	87%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Análisis y Discusión:

Por medio de la tabulación de los datos obtenidos se determinó que 13 mujeres corresponden al 87% consideran que no es importante conocer sobre la salud sexual y el uso de anticonceptivos, por otro lado, el 13% correspondientes a 2 mujeres consideran importante dicho tema.

9. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba del Papanicolau?

Tabla 9 ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba del Papanicolau?

Tiempo para realizarse la prueba del Papanicolau	Frecuencia	%
Cada 6 meses	0	0%
Cada año	12	80%
Nunca	3	20%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Análisis y Discusión:

Una vez obtenidos los datos se determinó que 12 mujeres representan el 80% son las que se realizan cada año la prueba del Papanicolau, mientras que, el 20% restantes es decir 3 mujeres nunca se han realizado dicha prueba.

10. ¿Con que frecuencia usted acude al ginecólogo?

Tabla 10 ¿Con que frecuencia usted acude al ginecólogo?

Cada que tiempo acude al ginecólogo	Frecuencia	%
Cada mes	0	0%
Cada 6 meses	1	7%
Cada año	14	93%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Análisis y Discusión:

Por medio de la tabulación de los datos obtenidos se determinó que un total de 14 mujeres representan el 93% acuden cada año al ginecólogo, mientras que, el 7% restante es decir 1 mujer acude cada 6 meses a visitar a su ginecólogo.

CAPITULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 FOLLETO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

FOLLETO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

DIANA CAROLINA USCA USCA
SAN LUIS- BARRIO EL PANECILLO
2022

PRESENTACIÓN

Los métodos anticonceptivos es uno de los sucesos más importantes en la vida reproductiva de las mujeres, donde permiten evitar un embarazo no deseado o no planificado, pero también cuando deciden tener hijos o no.

Tomando en cuenta la importancia de los métodos anticonceptivos que en la actualidad existen para eso se debe conocer cada uno de ellos. De la misma manera se considera importante tener muy en cuenta lo que es una ITS (Infección de transmisión sexual) signos y síntomas que se llegarían a presentar si tiene una ITS.

Este folleto está diseñado para promover información adecuada y pertinente en cuanto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos, y llevar una sexualidad responsable con el fin de evitar una ITS.

OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar información actualizada a las mujeres en edad fértil referente al uso adecuado de los métodos anticonceptivos e ITS.

Objetivos Específicos

1. Conocer todo lo relacionado sobre los métodos anticonceptivos y su respectiva clasificación.
2. Identificar los factores que indican la elección de un método anticonceptivo.
3. Mencionar las principales ITS, signos y síntomas que presenta cada uno.

ANTECEDENTES

En la actualidad, los determinantes que intervienen en el conocimiento de los métodos anticonceptivos hacen referencia en cuanto a la planificación familiar convirtiéndose en una guía con el fin de cuidar de su salud.

Según la OMS, garantiza que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos para prevenir en las mujeres los riesgos de un embarazo no planificado, sobre todo en las adolescentes. Dónde se calcula que en 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, en las cuales 1112 millones precisan planificación familiar. De ellas, 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen desconocimiento del uso correcto de las medidas de anticoncepción. El porcentaje de mujeres en edad fértil con planificación familiar se muestran satisfechas con el uso de métodos modernos teniendo el 75,7% a nivel mundial en 2019 (1).

Ecuador se acoge al mandato de la (Constitución 2008, Art.32) donde se enfoca en promover el bienestar de las mujeres de todas las edades es decir brindando la información adecuada en cuanto a la salud sexual y reproductiva y el acceso libre a métodos anticonceptivos modernos con la finalidad de llegar a decidir si quieren tener hijos o no y así de la misma manera llegar a prevenir contraer una ITS (2).

Para ello uno de los aportes más importantes en cuanto a la guía didáctica tendrá información apropiada con el que cada una de las mujeres tenga el conocimiento adecuado y pertinente para evitar un embarazo no planificado y siendo este de adquirir una ITS.

DESARROLLO

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿QUÉ SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide un embarazo en las relaciones sexuales.

Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no planificados y embarazos adolescentes (3).

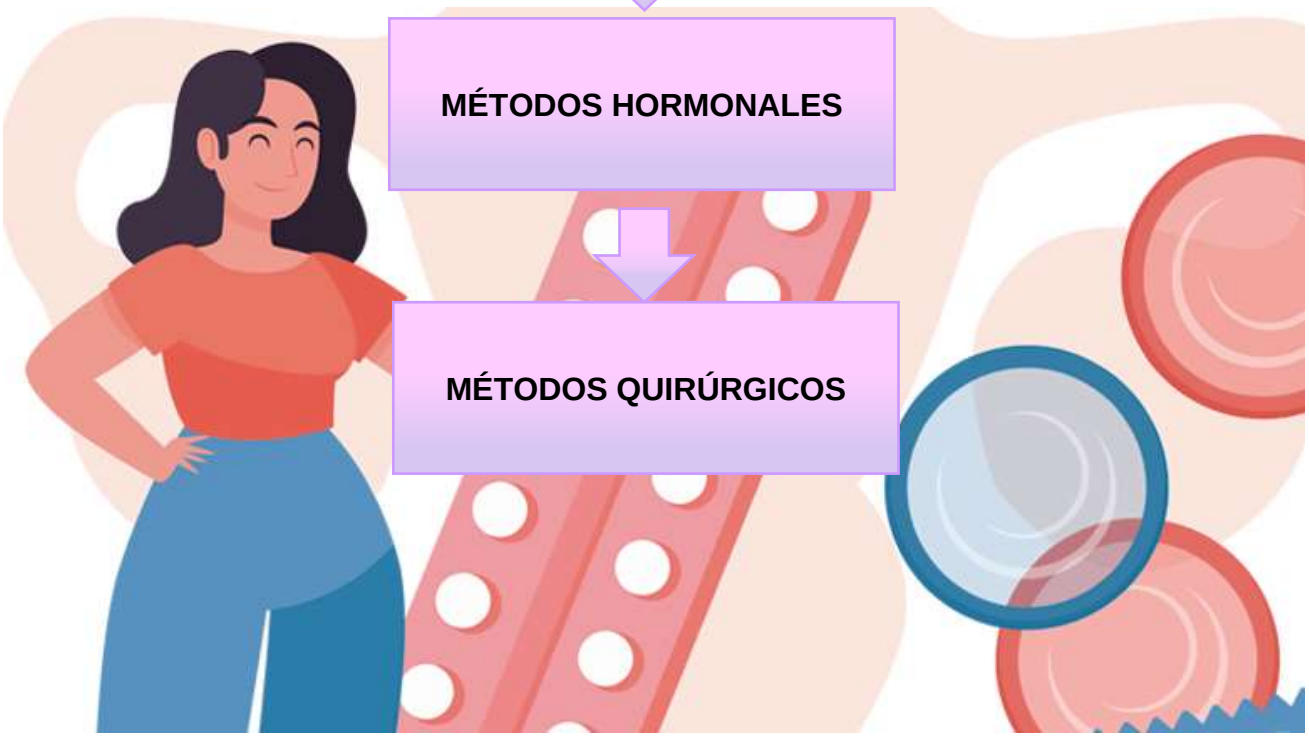
Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones y deberá buscarse aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual (3).

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS NATURALES

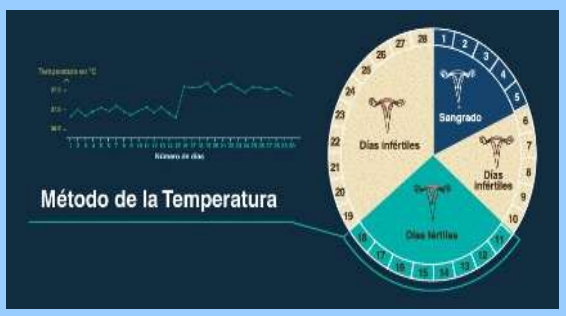
MÉTODOS DE BARRERA

MÉTODOS HORMONALES



MÉTODOS QUIRÚRGICOS

MÉTODOS NATURALES

RITMO O CALENDARIO 	Consiste en evitar las relaciones sexuales en los días considerados fértiles, es decir, en los días próximos a la ovulación. Se considera poco eficaz ya que el día de la ovulación puede variar por diversos motivos, o incluso puede haber más de una ovulación al mes. Efectividad del 65% al 85% en mujeres muy regulares (3).
COITO INTERRUMPIDO 	También llamado retiro o marcha atrás. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación. Es un método poco seguro ya que antes de la eyaculación se expulsan gotas cargadas de espermatozoides que pueden producir un embarazo. Efectividad del 73 % (3).
TEMPERATURA BASAL 	Evita la fecundación mediante la abstinencia de las relaciones sexuales durante los días fértiles, en el periodo en que la temperatura corporal de la mujer aumenta fisiológicamente, sobre todo el día de la ovulación. Es del 85% al 97% en condiciones normales (3).

MÉTODOS DE BARRERA

PRESERVATIVO O CONDÓN 	Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductor femenino e impiden que los microorganismos (ITS incluyendo el VIH). No tiene efectos perjudiciales para ningún miembro de la pareja, salvo que alguno de los dos tenga alergia al látex. En ese caso existen preservativos hechos de otro tipo de material su eficacia del 98% (3).
DIAFRAGMA 	Aro de goma que se sitúa en el cuello del útero cerrando el paso a los espermatozoides. Una variedad más pequeña de éste es el capuchón cervical. Efectividad del 83% (3).

MÉTODOS HORMONALES

ANILLO VAGINAL 	Único de administración vaginal mensual. Es un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal, liberando diariamente dosis bajas de hormonas. No tiene interferencias con antibióticos, ni a nivel digestivo; su eficacia no se ve alterada por vómitos o diarreas. Eficacia del 98% (3).
PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS 	Son pastillas que contienen hormonas similares a las que producen los ovarios (estrógenos y gestágenos). Funcionan impidiendo la ovulación y por tanto el embarazo. Son de administración diaria por vía oral. Efectividad de un 92 al 99% (3).
PARCHES ANTICONCEPTIVOS 	Es una pequeña lámina adhesiva de plástico que contiene las hormonas que impiden la ovulación y por tanto el embarazo. Esta lámina se pega a la piel y las hormonas se van liberando lentamente, pasando al organismo a través de la piel (3). Si se usa correctamente es del 99%.

ANTICONCEPTIVO SUBDÉRMICO 	Implante hormonal compuesto por una varilla del tamaño de una cerilla que se coloca bajo la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva entre 3 y 5 años. Sin embargo, el médico puede retirarlo en cualquier momento y la mujer recuperará la fertilidad en un tiempo mínimo, su eficacia del 99% (3).
DISPOSITIVO INTRAUTERINO O DIU 	Es un pequeño aparato de plástico que tiene normalmente forma de T con un hilo colgante en su extremo más largo, y que se introduce dentro del útero para impedir el paso de los espermatozoides y evitar que el óvulo se deposite en la pared del útero. El DIU solo lo puede colocar y retirar un ginecólogo. Una vez colocado su eficacia anticonceptiva es de 3 a 5 años. Su eficacia es del 97 y un 99% (3).
ANTICONCEPTIVO INYECTABLE 	Método de larga duración que se inyecta en un músculo. Contiene estrógenos y progestina: se debe aplicar en el periodo adecuado, en caso contrario es necesario usar métodos de barrera para evitar el embarazo el porcentaje de efectividad es del 99% (3).

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

VASECTOMÍA 	Es una intervención quirúrgica que consiste en seccionar o cortar los conductos deferentes encargados de llevar los espermatozoides desde el testículo al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Su eficacia es del 100% (3).
LIGADURA DE TROMPAS 	Consiste en ligar las trompas de Falopio impidiendo así el paso de los óvulos desde los ovarios hasta el útero y de esta forma evitar el embarazo. Se realiza mediante una pequeña intervención quirúrgica bajo anestesia. Una vez realizada se sigue manteniendo la menstruación y la ovulación, y no se ve afectada ni la capacidad ni el deseo sexual. La efectividad de la ligadura de trompas es muy elevada, impide el embarazo en más del 99% de los casos (3).

IDENTIFICAR LOS FACTORES QUE INDICAN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

- Estado de salud general
- Frecuencia de las relaciones sexuales.
- Número de parejas sexuales
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo.
- Si se desea tener hijos.
- Facilidad o comodidad de uso del método elegido.

PRINCIPALES ITS (INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL)

DEFINICIÓN DE ITS (INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Su transmisión sexual ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección con una persona de la cual se ignora si tiene o no una (ITS), o se conoce que la tiene (4).

CLASIFICACIÓN DE LAS ITS

SÍFILIS	GONORREA	CANDIDIASIS VAGINAL
VIH/SIDA	VIRUS DE PAPILOMA HUMANO	HEPATITIS B

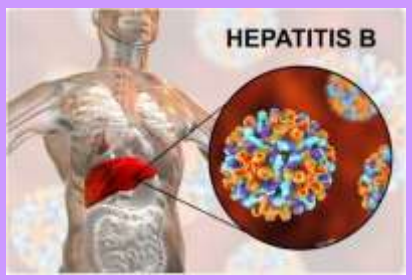
SIFILIS CONCEPTO	***SIFILIS SÍNTOMAS***
 Enfermedad sistémica contagiosa. Causada por la bacteria Treponema Pallidum. Puede ser congénita o adquirida. Penetra a través de las mucosas o la piel. Alcanza los ganglios linfáticos regionales en horas. Se disemina con rapidez a través del cuerpo. Provoca ulceras y necrosis (4).	• Lesiones en los genitales, ano y boca • Erupciones • Fiebre • Llagas

GONORREA CONCEPTO	***GONORREA SÍNTOMAS***
 Infección producida por una bacteria llamada Neisseria Gonorrheae. Se desarrolla en las membranas mucosas el sistema reproductor y urinario tanto en mujeres como en hombres. Afecta el epitelio de la uretra, el cervix, el recto, la faringe o los ojos (4).	• Flujo espeso y similar al pus por la uretra. • Ardor al orinar y micción frecuente. • Aumento del flujo vaginal. • Flujo o irritación anal. • Fiebre y dolor abdominal (4).

CANDIDIASIS VAGINAL CONCEPTO	***CANDIDIASIS SÍNTOMAS***
 Es una infección de la vagina que causa picazón y ardor en la vulva, el área que rodea la vagina. Es causada por un aumento elevado del hongo llamado Cándida (4).	• Flujo espeso y blanco, similar a requesón. • Causa picazón y sensación de quemazón dentro o alrededor de la vagina. • Enrojecimiento e hipersensibilidad de los labios mayores de la vagina (4).

VIH/SIDA CONCEPTO	***VIH/SIDA SÍNTOMAS***
 El SIDA es la etapa avanzada de la infección producida por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este virus (VIH) tiene la particularidad de atacar y destruir en forma progresiva al Sistema Inmunitario cuya función es defender al organismo de gérmenes e impedir la aparición de cánceres y tumores (4).	• Diarrea y pérdida de peso • Fiebre y nódulos linfáticos inflamados. • Tos y dificultad para respira

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO CONCEPTO	***VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SÍNTOMAS***
 El VPH es un virus de transmisión sexual, que se transmite por contacto genital (como el contacto sexual vaginal y anal). También se transmite por contacto cutáneo (piel). Como mínimo, un 50% de las personas que ha tenido relaciones sexuales se infectará con el VPH en algún momento de su vida. (4).	• Verrugas genitales pequeñas, alrededor, o adentro de la vagina o ano. • Pasan desapercibidas por su color igual a la piel, no causan dolor. • Es raro los síntomas como dolor o sangrado (4).

HEPATITIS B CONCEPTO	***HEPATITIS B SÍNTOMAS***
 Es una enfermedad del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB). La hepatitis hace que el hígado se inflame y deje de funcionar correctamente. Puede causar una infección aguda y persistir en la sangre toda la vida (4).	• Cansancio • Náuseas • Inapetencia • Fiebre • Disminución del apetito • Dolor de estómago • Diarrea • Heces de color claro • Color amarillento de los ojos y la piel (4).

¿CÓMO PREVENIR UNA ITS (INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL)?

La forma más confiable de evitar la infección es no tener relaciones sexuales (es decir, anal, vaginal u oral). Aquí hay algunas formas de prevenir las ITS:

VACUNAS

Las vacunas son formas seguras, efectivas y recomendadas para prevenir la hepatitis B y el VPH si tiene **9 años (recibe las dos dosis de la vacuna del VPH)** para todas las personas hasta los 26 años. La mayoría de las personas reciben la vacuna contra la hepatitis B cuando son bebés.

USO ADECUADO DE PRESERVATIVOS

El uso correcto y constante de condones de látex es muy eficaz para reducir la transmisión de ITS. Use un condón cada vez que tenga sexo anal, vaginal u oral.

REALIZARSE PRUEBAS CON UN ESPECIALISTA

Conocer su estado de ITS es un paso para detener la transmisión de la misma. Sí sabe que está infectado, puede tomar medidas para protegerse a sí mismo y a sus parejas. Incluso si usted es asintomático o no experimenta ningún cambio en su salud, sin saberlo, puede transmitir una infección a su pareja (5).

CONCLUSIONES

- ✓ En cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es fundamental el mismo que mediante esta guía presentada se presentó información importante y clara para evitar tener dudas.

- ✓ Se debe tener en cuenta cada uno de los factores que atribuyen al utilizar un método anticonceptivo el mismo que servirá de mucho para precautelar la salud de las mujeres en edad fértil

- ✓ Los cuidados en cuanto a utilizar un método anticonceptivo es fundamental el mismo que ayuda a precautelar su salud sexual.

RECOMENDACIONES

- ✓ El profesional de salud brindara la información pertinente mediante el dialogo en cuando al uso adecuado de los métodos anticonceptivos donde es primordial responder cada una de sus dudas referente a lo mencionado.

- ✓ Mediante la información presentada en el folleto será de mucha ayuda con el fin de optar por un anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado.

- ✓ Acudir a un centro de salud si usted tiene alguna duda en cuanto a los métodos anticonceptivos el mismo que en ese sitio obtendrá información adecuada y real.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. [Online].; 2020 [cited 2021 11 28. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. [Online].; 2017 [cited 2021 12 16. Available from: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf.
3. Sanitas. Los métodos anticonceptivos. [Online].; 2021 [cited 2021 12 16. Available from: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html.
4. Villanueva L. ¿QUÉ SON LAS ITS? [Online]. [cited 2021 12 18. Available from: http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION_A_LA_OBSTETRICIA/SESION_10/ITS_10.pdf.
5. ACCESS COMMUNITY HEALTH NEETWORK. [Online].; 2022 [cited 2022 Septiembre 7. Available from: https://www.achn.net/es/acerca-de-access/que-hay-de-nuevo/recursos-para-la-salud/prevencion-de-ets-2022/.

5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil estudiadas se llegó a identificar cada uno de los temas necesarios para realizar la planificación de las actividades desarrolladas en el plan intervención de enfermería donde se llegue a contribuir a elevar el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de las ITS donde se de salida a cada uno de los objetivos planteados en mi investigación y dar solución a la problema de estudio presentada.

PLAN DE PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE ITS.

TEMA: Promoción del uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS en mujeres en edad fértil del barrio el Panecillo.

Objetivo: Ejecutar un plan de capacitación dirigido a las mujeres en edad fértil del barrio El Panecillo sobre uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS.

Se identifican los objetivos específicos del grupo de trabajo:

1. Explicar a cada una de las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años sobre la planificación familiar.
2. Proporcionar información adecuada sobre salud sexual y reproductiva uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
3. Indicar a cada una de ellas sobre los cuidados y beneficios que proporcionan los métodos anticonceptivos.

Desarrollo de la actividad: Esta actividad se realizó mediante un proceso de educación dirigido a ellas en la casa barrial donde se procedió a realizar actividades tales como: proporcionar información adecuada, en cuanto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS.

5.3 PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA

PLAN DE PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE ITS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO EL PANECILLO.							
Objetivo General: Promocionar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS en mujeres en edad fértil del barrio el Panecillo							
Fecha/Lugar	**Horario**	**Objetivo**	**Tema**	**Actividades**	**Responsable**	**Recursos**	**Evaluación**
1/12/2021 CASA BARRIAL	16:00 – 18:00 1 día	Integrar al grupo de mujeres para dialogar sobre la capacitación.	Integración del grupo de participantes	Presentación de cada integrante de grupo de trabajo **(Fotografía # 2)**	Usca Diana (Investigadora)	Hojas	Mediante la reunión de integración realizada se logró que cada participante esté en confianza para empezar a trabajar.
02/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Dialogar sobre la presentación del contenido de la guía didáctica	Presentación de la guía didáctica	Entrega de la guía didáctica a participantes **(Fotografía # 3)**	Usca Diana (Investigadora)	Folleto	Se logró tener una idea acerca de lo que cada una de las participantes sabe lo que contiene una guía didáctica.
03/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Definir qué son los métodos anticonceptivos	Métodos Anticonceptivos	Definiciones sobre métodos anticoncepti-vos en MEF. **(Fotografía # 4)**	Usca Diana (Investigadora)	Folleto, Carteles, imágenes	Si se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

06/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Educar a cada mujer sobre los métodos naturales más importantes.	Definición de los métodos naturales.	Presentación de tríptico con información sobre métodos naturales. **(Fotografía # 5)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, Tríptico, Folleto	Si se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos naturales.
07/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Definir lo que son los métodos anticonceptivos de barrera.	Definición de los métodos de barrera	Presentación de tríptico con información del uso de métodos de barrera en MEF. **(Fotografía # 5)**	Usca Diana (Investigadora)	Folleto, Carteles, tríptico	Mediante la capacitación dada a las participantes se logró responder sus dudas en cuanto a los métodos de barrera.
08/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Educar a cada mujer sobre los métodos hormonales más importantes.	Definición de métodos hormonales	Presentación de tríptico con información de métodos hormonales. **(Fotografía # 5)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, Tríptico, Folleto	Si se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos hormonales.
09/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Educar a cada mujer sobre el uso adecuado de los métodos quirúrgicos.	Definición de métodos quirúrgicos.	Presentación de tríptico con información de métodos quirúrgicos. **(Fotografía # 5)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, Tríptico, Folleto	Si se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos quirúrgicos.

10/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Identificar los factores que existen para elegir un método anticonceptivo.	Importancia sobre como identificar los factores que existen para elegir un método anticonceptivo.	Información de los factores para elegir un método anticonceptivo seguro. **(Fotografía # 6)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, Folleto	Se obtuvo el conocimiento de las nociones básicas en cuanto a elegir un método anticonceptivo.
13/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Dar a conocer sobre lo que es una ITS	Importancia sobre las ITS.	Información de ITS. **(Fotografía # 7)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, imágenes, Folleto	Se obtuvo el conocimiento de las nociones básicas en cuanto a las ITS.
14/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Definición y síntomas de las ITS como: SÍFILIS, GONORREA	Conocer sobre lo que lo que es la SÍFILIS Y GONORREA	Presentación de tríptico, información sobre ITS. **(Fotografía # 8)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, imágenes, tríptico, Folleto	Se logró que cada una de las participantes lleguen a entender la sobre la SÍFILIS Y GONORREA.
15/12/2021 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Definición y síntomas de las ITS como: CANDIDIASIS VAGINAL, VIH	Conocer sobre lo que lo que es la: CANDIDIASIS VAGINAL, VIH	Presentación de tríptico, información sobre las ITS. **(Fotografía # 8)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, trípticos, imágenes Folleto	Se logró entender sobre lo que es la: CANDIDIASIS VAGINAL, VIH.

04/01/2022 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Definición y síntomas de las ITS como: VPH, HEPATITIS B	Conocer sobre lo que lo que es el VPH, HEPATITIS B.	Presentación de tríptico, información sobre las ITS. **(Fotografía # 8)**	Usca Diana (Investigadora)	Carteles, trípticos, imágenes, Folleto	Se logró que cada una de las participantes conozca lo que es el VPH y la HEPATITIS B.
05/01/2022 CASA BARRIAL	15:00 - 17:00 1 día	Exponer las conclusiones y recomendaciones expuestas en el folleto donde se colocó información útil.	Preguntar a cada integrante sobre el proceso de educación recibido.	Preguntas relacionadas sobre el proceso de educación recibido. **(Fotografía # 12)**	Usca Diana (Investigadora)	Folleto	Se logró que cada una de las participantes tengan muy en cuenta la importancia del tema propuesto.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, “ITSGA”2021

5.4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA

Para el desarrollo del plan de intervención de enfermería, teniendo en cuenta cada una de las necesidades identificadas del grupo de estudio se realizó lo siguiente:

Primer día

Como primera actividad se realizó la integración del grupo de estudio mediante el cual se dialogó sobre la capacitación que se va a recibir por un lapso de tiempo de 15 días laborales, dicha actividad permitió que interactúen y entren en un ambiente de plena confianza para empezar a ejecutar las actividades planificadas.

Segundo día

Se procedió a entregar a cada participante el respecto material de apoyo elaborado por la investigadora siendo así que la misma contiene información importante que será explicada de acuerdo a las actividades planificadas.

Tercer día

Con el grupo participante como primer tema que el folleto presenta es conocer la definición de los métodos anticonceptivos el mismo que las participantes dieron su punto de vista o idea acerca de los anticonceptivos mediante la utilización de un cartel e imágenes.

Cuarto día - Séptimo día

En el transcurso de estos días siguiendo el orden del folleto se procedió a indicar la clasificación de cada uno de los anticonceptivos importantes para cada una de las participantes el mismo que se empezó a distribuir un tríptico el cual contenía los métodos anticonceptivos más importantes que ellas deben conocer para proveer de uno de ellos y así precautelar su salud sexual y reproductiva, estás actividades se realizaron mediante la presentación de carteles, imágenes, trípticos lo cual la investigadora procedió a explicar cada uno de ellos con información sumamente explicita y de mayor entendimiento para las mismas, tomado en cuenta que las participantes no conocían del tema y así lograr a tener una respuesta satisfactoria de parte de ellas.

Octavo día

Ya en este día se llegó a presentar cuáles son los factores que deben influir para elegir un método anticonceptivo ideal para las participantes, lo mismo que esta información fue explicada por la investigadora llegando a tener en cuenta que cada participante debe elegir un anticonceptivo adecuado a su cuerpo para evitar reacciones adversas.

Noveno día – Décimo segundo día

Con el transcurso de la semana ya en estos días se dio a conocer sobre las ITS, un tema que a las participantes les llamo demasiado la atención porque nunca habían escuchado sobre eso, lo cual se procedió a hablar sobre cada una de ellas logrando enfocarse en los síntomas que se pueden llegar a presentar si se llega a contraer una ITS. La información proporcionada fue sumamente clara y de mayor entendimiento con el fin de que las participantes despejen cada una de sus interrogantes.

Décimo tercer día

Al finalizar la ejecución del plan de intervención de enfermería se observó que las participantes lograron entender y despejar sus interrogantes en cuanto a lo que se refiere los métodos anticonceptivos y lo relacionado a las ITS. Elevando el nivel de conocimiento de las pacientes en cuanto a su salud sexual y reproductiva para precautelar su salud y así evitar tener complicaciones.

5.5 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

1. **¿Considera usted que la capacitación recibida sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años fue?**

Tabla 11 Capacitación recibida sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva

Capacitación recibida sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva	Frecuencia	%
Interesante	12	80%
Poco importante	2	13%
Nada importante	1	7%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis:

Una vez aplicada la encuesta de satisfacción al grupo de mujeres participantes se obtuvo los siguientes resultados que la capacitación que recibieron el 80% de las mujeres dieron a conocer que fue interesante así despejaron sus dudas. El 13% del grupo participante respondió que no fue importante acudir a las capacitaciones, para finalizar el 7% dijo que perdieron su tiempo en acudir.

2. **¿Las capacitaciones recibidas sobre la importancia de las ITS y uso adecuado de los métodos anticonceptivos lograron llenar sus expectativas?**

Tabla 12 Capacitaciones recibidas lograron llenar sus expectativas.

Capacitaciones recibidas lograron llenar sus expectativas	Frecuencia	%
SI	15	100%
NO	0	0%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis:

Una vez aplicada la encuesta dio como resultado que el 100% de las 15 mujeres encuestadas respondieron que si lograron llenar sus expectativas con la capacitación recibida por parte de la investigadora.

3. **¿Usted recomendaría a otras personas que viven en el barrio que reciban capacitaciones sobre la importancia en cuanto a la salud sexual y reproductiva y uso adecuado de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil?**

Tabla 13 Recomendaría a otras personas que acudan a capacitaciones sobre la salud sexual y reproductiva.

Recomendaría a otras personas que acudan a capacitaciones sobre la salud sexual y reproductiva	Frecuencia	%
SI	13	87%
NO	2	13%
Total	**15**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Análisis:

Una vez aplicada la encuesta dio como resultado que un 87% dio su voto de confianza de recomendar a más personas que acudan a capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva. Mientras que el 13% respondió que no lo harían no desean perder su tiempo.

CONCLUSIONES

- A través de la aplicación de la encuesta se pudo determinar que el nivel de conocimiento en salud sexual de las mujeres en edad fértil sujetas a investigación previo al plan de intervención desarrollado resultó muy bajo ya que el 73% de las mujeres tenían muy pocos conocimientos de temas relacionados con las ITS y el uso de los métodos anticonceptivos.

- A partir de los datos obtenidos de la encuesta aplicada su pudo determinar los temas de menos dominio de las mujeres estudiadas y con esa información se procedió a elaborar un folleto con información válida y de fácil entendimiento para que las mujeres en edad fértil conozcan sobre los métodos anticonceptivos e ITS temas de suma importancia para precautelar su salud sexual.

- El plan de intervención comunitaria de enfermería que se ejecutó con las mujeres en edad fértil con el apoyo del folleto diseñado, tuvo como resultado elevar el nivel de conocimiento del uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS el mismo que hizo que cada una de ellas estén informadas de mejor manera y evitar los embarazos no planificados.

RECOMENDACIONES

- Realizar proyectos de investigación a futuro que contengan temas relacionados con la salud sexual y reproductiva donde se propongan estrategias en cuando a la responsabilidad del uso de los métodos anticonceptivos que hoy en día existen como medio de autocuidado.

- Considerar el Plan Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva para el desarrollo de capacitaciones en las comunidades el mismo que contiene información importante que tiene como fin enfocarse en cada uno de los temas referentes a la salud sexual y reproductiva de este grupo de mujeres en edad fértil.

- Desarrollar estudios de intervención de enfermería en la promoción de la salud sexual y reproductiva en las comunidades rurales con poco acceso a los servicios de salud y para esto contar con traductores de idioma kichwa para una mejor comprensión de las personas kichwa hablantes del Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. [Online].; 2017 [cited 2021 11 27. Available from: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf.

2. INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. [Online].; 2018 [cited 2021 11 27. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf.

3. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. [Online].; 2020 [cited 2021 11 28. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception.

4. Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial San Luis. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquial San Luis. [Online].; 2015 [cited 2021 11 28. Available from: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0660819820001_ACTUALIZACION%20PDYOT%202015%20PARROQUIA%20SAN%20LUIS_30-10-2015_13-08-39.pdf.

5. Cobiellas L, Hernández A, Pupo J. Intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes. Convención Internacional de Salud[En línea]. 2018 [Citado 4 dejunio del 2021].

6. Marín T, Martínez M. Guía sobre participación en intervención comunitaria. [Guía práctica]. [En línea]. Navarra: Gobierno de Navarra.2020 [Citado 6 de junio del 2021].https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/esp_guiaparticipacioncomunitaria.pdf.

7. Losada S. Metodología de la Intervención social Madrid: SÍNTESIS, S. A.; 2016.

8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernaza de la Salud Pública. [Plan Nacional]. [En línea]. Quito : Ministerio de Salud Pública.2021.[Citado 6 de junio del 2021].https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf.

9. Organización Mundial de la Salud. [en línea]. OMS. [Online].; 2020. [Citado 6 de junio del 2021].Planificación familiar. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception.

10. Frances C. [en línea].Manual MSD. [Online].; 2020. [Citado 6 de junio del 2021]. Anticonceptivos de barrera. Available from: https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/planificación-familiar/anticonceptivos-de-barrera.

11. EcuReD. [en línea]. Amenorrea de Lactancia. [Online]. [cited 2021 11 3. Available from: https://www.ecured.cu/Amenorrea_de_lactancia#Indicaciones.

12. Acuña L. MÉTODOS NATURALES. [Online].; 2016 [cited 2021 11 28. Available from: https://slideplayer.es/slide/9926271/.

13. Rodríguez I. MÉTODOS DE BARRERA. [Online].; 20216 [cited 2021 11 28. Available from: https://slideplayer.es/slide/9739006/.

14. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina. Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina. [Guía de práctica clínica en el SNS]. [En línea]. Instituto Aragonés.2019.[Citado 4 de junio del 2021].https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iacs_compl.pdf, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

15. Quintero L, Giménez L, Cortiñas P, García A, Rincón M, Sekler E, et al. Cálculo del Índice de Pearl de etinilestradiol 30 mcg/drospirenona 3 mg (Genesa). Rev Obstet Ginecol Venez. [en línea]. 2017. [Citado 5 de julio del 2021]; 77(1).

16. ULADECH. ¿QUÉ SON LAS ITS? [Online]. [cited 2021 11 28. Available from: http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION_A_LA_OBSTETRICIA/SESION_10/ITS_10.pdf.

17. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación : McGraw-Hill Interamericana Editores S.A; 2018.

18. Vásquez W. Metodología de la investigación: Manual del estudiante Lima: Universidad Martin de Porres; 2020.

19. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. [en línea]. 2017.[Citado 6 de julio del 2021].

ANEXOS

Abreviaturas

MEF: Mujer en edad fértil

ITS: Infección de transmisión sexual

SS: Salud sexual

SR: Salud Reproductiva

OMS: Organización Mundial de la Salud

MSP: Ministerio de Salud Pública

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia humana

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida

FSH: Hormona foliculoestimulante

LH: Hormona luteinizante

AMPD: Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito

SC: Vía subcutánea

DIU: Dispositivo intrauterino

VPH: Virus del Papiloma Humano

VHB: Virus de la Hepatitis B

ANEXO N°1 Entrevista

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

¨SAN GABRIEL¨

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS DIRIGIDA AL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SAN LUIS. PARROQUIA SAN LUIS-BARRIO EL PANECILLO

OBJETIVO

Promocionar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS en mujeres en edad fértil del barrio El Panecillo.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: Dr. Joao Cedeño

CARGO DEL ENTREVISTADO: Director del Centro de Salud Tipo A San Luis

PREGUNTAS:

1. **¿Cuántas pacientes en edad fértil que pertenecen al barrio el Panecillo acuden al centro de salud para controles?**

   50 personas actualmente

2. **¿Entre qué edades se encuentran las pacientes?**

   Entre 15 a 49 años

3. **Puede Ud. mencionar si en el barrio el Panecillo han existido embarazos no planificados.**

   Si, hubo 9 casos de embarazos no planificados especialmente en adolescentes.

4. **De las personas que acuden al centro de salud todas se encuentran en planificación familiar.**

   Aproximadamente el 60% de las pacientes en edad fértil no tienen planificación familiar.

5. **Puede Ud. Mencionar si en el barrio el Panecillo existen casos de ITS (Infecciones de transmisión sexual).**

   Existen aproximadamente 13 casos de ITS.

6. **¿Cuáles son las ITS más comunes que se presentaron en el barrio el Panecillo?**

   - VPH
   - SÍFILIS
   - VIH

7. **Cada una de las pacientes conocen lo que es una ITS.**

   Les hemos hablado de lo importante que es su salud sexual por ende si hemos tratado de esos temas con cada una de ellas, sabiendo que de una u otra manera si existen sus dudas o inquietudes.

8. **Estaría de acuerdo en que yo como estudiante de Enfermería les haga la entrega de una guía didáctica con información sobre el uso de métodos anticonceptivos e ITS.**

   Por supuesto, usted como estudiante tiene la apertura de poder realizar esa actividad en este centro de salud.

9. **¿Qué material utilizan aquí en el centro de salud para informar sobre el uso de métodos anticonceptivos?**

   Se les hace la invitación a las personas que se encuentran en el centro de salud, brindando trípticos, volantes, afiches que hay dentro del mismo con la información.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Anexo N° 2. Consentimiento Informado

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
¨SAN GABRIEL¨
***Registro Institucional:* 07020 CONESUP**
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales:

1. Nombre del Investigador: ……
2. Nombre de la Institución: ……
3. Provincia, cantón y parroquia: …….....
4. Título del proyecto: Intervención comunitaria de enfermería para la promoción del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio El Panecillo-parroquia San Luis de la ciudad de Riobamba, provincia Chimborazo junio-septiembre 2021.

Presentación:

La inscrita Srta/Sr. ……, con CI: ……. Estudiante de …….. de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.

Propósito:

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante: ……...
Firma del Participante: ……CI: ……
Fecha: ……../……./ 2021

Si es analfabeto. Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Participante: (Huella dactilar) ……...

Firma del Participante: ……CI: ……

Fecha: ……../……./ 2021

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: ……

Firma del Investigador: ……

Fecha: ……. Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

Fuente: Consentimiento Informado. Instituto Superior Universitario “San Gabriel”
Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, “ITSGA”2021

Anexo N° 3. Cuestionario de la Encuesta

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

¨SAN GABRIEL¨

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS DIRIGIDA A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. AGOSTO-OCTUBRE 2021

FECHA: _____ ENCUESTA N°: _____

OBJETIVO: Promocionar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y prevención de ITS en mujeres en edad fértil del barrio El Panecillo.

INSTRUCTIVO: A continuación, se presenta varias preguntas relativas a la promoción de la salud sexual y reproductiva en mujeres en edad fértil.

Conteste con una **X** las respuestas correctas según su criterio; recuerde que la exactitud y veracidad de las mismas, depende mucho en la promoción de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

CUESTIONARIO

1. **¿Conoce usted a cerca de los métodos anticonceptivos?**

   Si ☐

   No ☐

2. **¿Sabe usted lo que es Infección de transmisión sexual (ITS)?**

   Si ☐

   No ☐

3. **¿Cuáles son las conductas de riesgo para adquirir una Infección de trasmisión sexual (ITS)?**

- Que tenga múltiples parejas sexuales ☐
- Beber alcohol ☐
- Consumir drogas ☐
- Ninguna ☐

4. **¿Conoce usted cuál es el anticonceptivo que protege contra las Infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- Preservativo ☐
- Implante ☐
- Píldora anticonceptiva ☐
- Ninguna ☐

5. **¿Qué método anticonceptivo utiliza usted para cuidarse?**

- Inyección ☐
- Píldora anticonceptiva ☐
- Implante ☐
- Preservativo o condón ☐

- Ningún método ☐

6. **¿Usted ha recibido capacitación sobre planificación familiar?**

- Siempre ☐
- A veces ☐
- Nunca ☐

7. **¿Usted ha presentado alguna reacción adversa con el anticonceptivo?**

- Aumento de peso ☐
- Pérdida de peso ☐
- Alteraciones en el periodo menstrual ☐
- Depresión ☐
- Ninguna ☐

8. **¿Qué tan importante cree usted que es la salud sexual y el uso de anticonceptivos?**

- Muy Importante ☐
- Poco importante ☐
- Nada Importante ☐

9. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba del Papanicolau?

- Cada 6 meses ☐
- Cada año ☐
- Nunca ☐

10. ¿Con que frecuencia usted acude al ginecólogo?

- Cada mes ☐
- Cada 6 meses ☐
- Cada año ☐

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Anexo N° 4 Cuestionario de la encuesta de Satisfacción

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

¨SAN GABRIEL¨

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS DIRIGIDA A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. AGOSTO-OCTUBRE 2021

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Encuesta de Satisfacción dirigida a: Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que pertenecen al barrio el Panecillo.

Temática: Uso adecuado de métodos anticonceptivos y prevención de las ITS en mujeres en edad fértil del barrio el Panecillo.

INSTRUCTIVO:

- ✓ A continuación, se presenta varias preguntas relativas a la promoción de la salud sexual y reproductiva en mujeres en edad fértil.
- ✓ Seleccione solo una respuesta por cada pregunta.

1. **¿Considera usted que la capacitación recibida sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años fue?**

   - Interesante ☐
   - Poco importante ☐
   - Nada Importante ☐

2. **¿Las capacitaciones recibidas sobre la importancia de las ITS y uso adecuado de los métodos anticonceptivos lograron llenar sus expectativas?**

Si ☐

No ☐

3. **¿Usted recomendaría a otras personas que viven en el barrio a que reciban capacitaciones sobre la importancia en cuanto a la salud sexual y reproductiva y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil?**

Si ☐

No ☐

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021

Anexo N° 5 Tríptico sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva.

NOTA

SABÍAS QUE EL ÚNICO MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE PROTEGE DE LAS ITS ES EL: PRESERVATIVO

RECUERDA QUE EL MEJOR MÉTODO ANTICONCEPTIVO ES LA RESPONSABILIDAD

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral o anal.

CLASIFICACIÓN DE LAS ITS

- GONORREA
- SIFILIS
- CLAMIDIA
- VIH
- VPH
- HEPATITIS B

SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS ITS:

- Secreción inusual del pene o la vagina
- Llagas o verrugas en el área genital
- Micción frecuente o dolorosa
- Picazón y enrojecimiento en el área genital
- Ampollas o llagas en o alrededor de la boca
- Picazón, dolor o sangrado anal
- Dolor abdominal
- Fiebre

Instituto Superior Tecnológico

"San Gabriel"

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

"PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DEL BARRIO EL PANECILLO, PARROQUIA SAN LUIS, CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO.DICIEMBRE 2021-ENERO 2022."

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca

Diciembre 2021

Activar W

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Capacidad de disfrutar de una vida **sexual** satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo.

IMPORTANCIA DE LA SALUD SEXUAL

-Necesitan tener acceso a información veraz.

-A un método anticonceptivo de su elección que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable.

-Estar informadas para autoprotegerse de las infecciones de transmisión sexual.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales.

Métodos de Barrera

- PRESERVATIVO.
- DIAFRAGMA

Métodos Hormonales

- PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS
- IMPLANTE

Métodos Quirúrgicos

- LIGADURA DE TROMPAS
- VASECTOMÍA

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS LOS MÁS RECOMENDABLES

PRESERVATIVOS

PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS E INYECTABLES

IMPLANTE

ANEXOS FOTOGRÁFICOS

Foto N° 1 Aplicación de la encuesta a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años)

Fuente: Aplicación de encuesta (mujeres en edad fértil de 15 a 49 años).

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 2 Integración del grupo de participantes en la Casa Barrial.

Fuente: Integración del grupo de participantes (mujeres en edad fértil de 15 a 49 años).

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 3 Entrega del folleto a las participantes.

Fuente: Entrega del folleto

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 4 Definición de métodos anticonceptivos

Fuente: Concepto de métodos anticonceptivos

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 5 Explicación sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos

Fuente: Métodos Anticonceptivos clasificación

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 6 Información sobre los factores de adquirir un método anticonceptivo

Fuente: Factores para adquirir un método anticonceptivo confiable.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 7 Concepto de ITS

Fuente: ITS (Ideas)

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 8 Entrega de trípticos a participantes

Fuente: Trípticos con información del proceso de educación realizado.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 9 Revisión de información que contiene los trípticos con los participantes.

Fuente: Preguntas sobres lo que contiene el tríptico.

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 10 Educación sexual y reproductiva definición

Fuente: Salud sexual y reproductiva

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 11 Revisión del folleto con las participantes

Fuente: Entrega del folleto a participantes

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 12 Preguntas sobre el proceso de educación realizado.

Fuente: Preguntas a las participantes

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

Foto N° 13 Aplicación de la Encuesta de Satisfacción a participantes (Visita Domiciliaria)

Fuente: Aplicación de encuesta de satisfacción a participantes (Visita domiciliaria)

Elaborado por: Diana Carolina Usca Usca, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería, "ITSGA"2021.

FOTOGRAFÍAS DEL MATERIAL UTILIZADO

Métodos Anticonceptivos

Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o embarazo en las relaciones sexuales.

Evitando la disminución del número de embarazos no planificados.

Efectos adversos:

- Cambio de humor
- Cefalea
- Aumento de peso

Métodos anticonceptivos más recomendables en mujeres en edad fértil.

* Preservativo
* Anticonceptivos orales
* DIU
* Implante Subdérmico
* Intervenciones quirúrgicas (ligadura de trompas en mujeres); (vasectomía en Hombres).

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.

Clasificación de las ITS:

* Clamidia
* Gonorrea
* Sífilis
* VIH
* Herpes genital

-Signos y Síntomas de las ITS:

- Llagas en los genitales
- dolor o ardor al orinar
- dolor durante las relaciones Sexuales
- dolor abdominal
- Fiebre

NOTA: El preservativo es el único método anticonceptivo que protege de las ITS.

GLOSARIO

Intervención comunitaria: Se entiende como una serie de acciones que está influenciada, pueden estar planificadas o no donde cada una se manifiestan en utilizar estrategias.

Plan de intervención: Es un instrumento mediante el cual tiende a realizar un mapa o una ruta donde se permite llevar a cabo lo seleccionado ya sea de forma individual o comunitaria.

Adenoma: Es un tumor que no es canceroso, son células que aparecen en las glándulas del tejido epitelial.

Coito: Introducción del pene en la vagina.

Cervitis: Es la inflamación del cuello del útero.

Vulvovaginitis: Inflamación o infección de la vagina donde puede causar picazón, dolor o secreción.

Abstinencia: Hace referencia a la abstención de la cópula sexual o alcohol.

Varices: Venas superficiales de las piernas que se encuentran dilatadas, acompañadas de causar dolor, prurito o cansancio.

Gonorrea: Infección de transmisión sexual que se suele presentar en hombres y mujeres, causando infecciones en el recto o garganta. Se da entre las edades de las personas jóvenes de 15 a 24 años.

Clamidia: Infección de transmisión sexual donde afecta a hombres como mujeres. Pero de la misma forma causa daños graves en las mujeres produciendo un embarazo ectópico es decir fuera del útero siendo este mortal.

Lupus: Enfermedad autoinmune donde el sistema inmunitario ataca a sus células y tejidos sanos por error.

Trombosis: Es un coagulo sanguíneo que se forma dentro de una vena profunda.

Herpes vaginal: Infección de transmisión sexual causada por el herpes causando llagas en los genitales y recto.

Amenorrea: Es la ausencia de la menstruación.

Endometrio: Es una capa que recubre el útero por dentro.

Fibrosis: Formación anómala del tejido generando una inflamación crónica por exceso de tejido conectivo fibroso.