

Tipo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa de Valledupar, 2025-II

Naydu Carina Diaz Narváez

Valentina Yaruro Manjarres

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Valledupar – Cesar

2026

Tipo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa de Valledupar, 2025-II

Naydu Carina Diaz Narváez

Valentina Yaruro Manjarres

Paola Margarita Camargo Mejía

Asesora

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Valledupar – Cesar

2026

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar durante el segundo semestre de 2025. Se desarrolló bajo un enfoque descriptivo, observacional y de corte transversal, con una muestra correspondiente al 35% de la población estudiantil, seleccionada mediante muestreo aleatorio simple.

Los resultados evidenciaron que los adolescentes poseen conocimientos generales aceptables sobre la finalidad de los métodos anticonceptivos, especialmente del preservativo y la píldora de emergencia. Sin embargo, se identificaron vacíos importantes en aspectos prácticos como el manejo del olvido de anticonceptivos orales, la frecuencia adecuada de la píldora del día después y la combinación de métodos para lograr doble protección. Asimismo, persisten creencias erróneas, como considerar el coito interrumpido un método eficaz, lo que demuestra que el conocimiento conceptual no siempre se traduce en prácticas responsables y sostenidas.

En relación con el uso, el preservativo masculino se posiciona como el método más empleado debido a su accesibilidad, bajo costo y protección frente a infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. No obstante, el uso de métodos hormonales es limitado, lo que refleja una dependencia de opciones inmediatas y una escasa diversificación en la prevención. Se concluye que, aunque existe un nivel básico de conocimiento, este es fragmentado y requiere intervención pedagógica integral para promover el autocuidado, la autonomía y la toma de decisiones responsables en la población adolescente.

Palabras clave: Adolescencia, Anticoncepción, Autocuidado, Conocimiento, Educación sexual.

Abstract

The present research had as its general objective to describe the type of knowledge about contraceptive methods among 11th-grade students of the Technical Educational Institution Upar during the second semester of 2025. It was developed under a descriptive, observational, and cross-sectional approach, with a sample corresponding to 35% of the student population, selected through simple random sampling.

The results showed that adolescents have acceptable general knowledge about the purpose of contraceptive methods, especially the condom and the emergency pill. However, important gaps were identified in practical aspects such as the management of forgetting oral contraceptives, the appropriate frequency of the morning-after pill, and the combination of methods to achieve dual protection. Likewise, erroneous beliefs persist, such as considering withdrawal an effective method, which shows that conceptual knowledge does not always translate into responsible and sustained practices.

Regarding use, the male condom is positioned as the most commonly used method due to its accessibility, low cost, and protection against sexually transmitted infections and unwanted pregnancies. However, the use of hormonal methods is limited, which reflects a dependence on immediate options and a low diversification in prevention. It is concluded that, although there is a basic level of knowledge, it is fragmented and requires comprehensive pedagogical intervention to promote self-care, autonomy, and responsible decision-making in the adolescent population.

Keywords: Adolescence, Contraception, Self-care, Knowledge, Sexual education.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, Carlos Mario Díaz Abril y Solma Diana Narváez Patiño, por su amor, su esfuerzo y por ser el motor que siempre me impulsa a seguir adelante. Este logro es también de ustedes, porque con su apoyo, sus enseñanzas y su ejemplo me han permitido llegar hasta aquí.

Con todo mi amor y gratitud.

Naydu Carina Diaz Narvaez

Dedico este trabajo a todas aquellas personas que creen que existen imposibles y que, por ese motivo, deciden no intentarlo. Que este trabajo sea una motivación para animarlos a seguir adelante, incluso cuando las circunstancias parezcan demostrar que no hay posibilidades.

A veces los mayores logros nacen precisamente cuando decidimos romper esas barreras y atrevernos a intentarlo.

Valentina Yaruro Manjarres

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme culminar esta etapa de mi formación profesional, por acompañarme en cada desafío y brindarme la fortaleza necesaria para no rendirme durante este proceso.

Agradezco profundamente a mis padres por su apoyo constante, su comprensión y por creer siempre en mí. Su respaldo ha sido fundamental para alcanzar esta meta.

De igual manera, expreso mi agradecimiento a los docentes y a la institución que hicieron parte de mi formación académica, por compartir sus conocimientos y contribuir significativamente a mi crecimiento profesional.

Naydu Carina Diaz Narvaez

Agradezco primordialmente a Dios por acompañarme y darme fortaleza durante todo este proceso académico. A mi familia, por su apoyo incondicional, su confianza y por motivarme a seguir adelante en cada etapa de este camino. También agradezco a mi compañera de proyecto, quien, a pesar de las dificultades y circunstancias presentadas, nunca se rindió demostrando compromiso y perseverancia hasta el final. Por último, expreso mi sincero agradecimiento a mi querida profesora Luz Alba, por su orientación, paciencia y apoyo significativo brindado en los momentos en que más lo necesité.

Valentina Yaruro Manjarres

Contenido

Introducción	11
Título.....	13
Planteamiento del Problema	14
Delimitación del Problema	18
Formulación del problema.....	18
Justificación	19
Propósito	21
Línea de Investigación	22
Objetivos.....	23
Objetivo General.....	23
Objetivos Específicos	23
Marco Referencial.....	24
Antecedentes investigativos	24
Marco Teórico	27
Marco Conceptual.....	30
Marco Legal.....	34
Diseño Metodológico.....	36
Enfoque Metodológico:	36
Tipo de Estudio:.....	36
Población	36
Muestra	36
Criterios de Inclusión.....	37
Criterios de Exclusión	37
Criterios de eliminación.....	37
Variables	37
Fuentes para la Recolección de la Información.....	37
Fuentes Primarias:	37

Fuentes Secundaria:.....	38
Pasos para la Recolección de la Información	38
Instrumento Para la Recolección de la Información.....	38
Técnica de Prueba Piloto	39
Técnica de Procesamiento de la Información.....	39
Técnica de Análisis.....	39
Aspectos Éticos para el Desarrollo de la Investigación	41
Capitulo IV.....	45
Análisis Descriptivo de los Resultados.....	45
Discusión de los Resultados.....	64
Conclusiones.....	68
Recomendaciones	70
Referencias Bibliográficas	72
Anexos	78

Lista de tablas

Tabla 1. Caracterización Socio demográfica	45
Tabla 2. Conductas sexuales	49
Tabla 3. Conocimientos generales sobre métodos anticonceptivos.....	55
Tabla 4. Métodos Anticonceptivos de uso frecuente en estudiantes del grado 11° IE UPAR	62

Lista de Anexos

Anexo 1 Operacionalización de variables.....	78
Anexo 2. Instrumento para la recolección de información	79
Anexo 3. Cronograma de actividades	82
Anexo 4. Costos y presupuestos de la investigación	84
Anexo 5. Consentimiento informado	85
Anexo 6. Asentimiento informado.....	88
Anexo 7. Proyecto educativo para la salud integral de los adolescentes de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II	89
Anexo 8. Evidencias fotográficas de la ejecución del PESI	108
Anexo 9. Consentimiento informado diligenciado	109
Anexo 10. Asentimiento informado diligenciado	111
Anexo 11. Lista de asistencia.....	112

Introducción

La educación sobre Métodos Anticonceptivos durante la etapa de la adolescencia constituye un desafío complejo que suele generar desacuerdos y diferencias de opinión entre los cuidadores primarios, pues en muchos casos factores sociales como la cultura, las tradiciones las diversas posturas espirituales en el mundo religiosas influyen en forma de ver la sexualidad por parte de los jóvenes. Estas posturas tienen su origen en poca información que poseen sobre los métodos anticonceptivos, lo cual conduce a la reproducción de mitos y prejuicios que limitan el diálogo abierto con los adolescentes y condicionan la toma de decisiones a partir de concepciones erróneas.

Diversas investigaciones han demostrado que cuando los adolescentes cuentan con información científica, orientación adecuada en temas de salud sexual y apoyo educativo, la percepción negativa sobre los métodos anticonceptivos tiende a disminuir y se fortalece la autonomía y responsabilidad sobre su sexualidad.

En este contexto, el desarrollo del presente trabajo de grado responde a la necesidad de generar evidencia sobre el tipo de conocimientos en torno al uso de métodos anticonceptivos en las comunidades adolescente de Valledupar. Por ende, se desarrolló en 4 capítulos distribuidos de la siguiente manera: El Capítulo I, contiene el planteamiento del problema, que aborda datos relevantes sobre la problemática relacionada con el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescente; justificación, propósito, línea de investigación y objetivos, los cuales responderán a cada uno de los interrogantes.

En el Capítulo II se encuentra el marco referencial, compuesto por antecedentes investigativos, donde se revisan estudios previos y trabajos de investigación relacionados con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre adolescentes, tanto a nivel local como global; marco teórico, donde se presenta la teoría que apoya la comprensión de los comportamientos y actitudes de autocuidado, por Dorothea Orem; marco conceptual, donde se hace clarificación de los términos y conceptos clave utilizados en el estudio, como, "adolescentes", "conocimiento" y "métodos anticonceptivos"; y el marco legal, que contempla la legislación relevante que influye en la educación sobre métodos anticonceptivos y la salud sexual de los adolescentes.

En el Capítulo III, se establece el marco metodológico del estudio, contemplando un enfoque descriptivo y observacional con diseño transversal. En el caso de la población, esta se

encontró conformada por los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, en Valledupar y la muestra fue seleccionada por medio del método de muestreo aleatorio simple, con un tamaño que representa el 35% de la población, lo que garantizó la representatividad y la posibilidad de generalizar los resultados de la investigación.

Por último, en el Capítulo IV, se encuentra el Informe de Resultados que comprende el análisis, interpretación y discusión de los resultados; Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

Título

Tipo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa de Valledupar, 2025-II

Capítulo I

Planteamiento del Problema

En el ciclo de vital, la adolescencia representa una de las etapas en la que se produce la mayor transformación en el ser humano, ya que implica cambios físicos, psicológicos y sociales que repercuten significativamente en la vida de las personas en donde la transición de niño a adulto puede definir la trayectoria personal y el desarrollo futuro. Según Organización Mundial de la Salud (2021), la adolescencia es el lapso transcurrido entre los 10 y los 19 años se considera la adolescencia y se caracteriza por la maduración biológica, la búsqueda de la autonomía y la consolidación de formas nuevas para interactuar en la sociedad. En el mismo sentido, UNICEF lo define como un periodo como un proceso de crecimiento y cambio en el que se construye la identidad y se fortalece el autodescubrimiento.

Ahora bien, aunque tradicionalmente se ha resaltado la adolescencia como una etapa conflictiva caracterizada por tensiones familiares, conductas de riesgo y desequilibrio emocional, también debe reconocerse que este momento vital ofrece múltiples oportunidades para consolidar aprendizajes, fortalecer la capacidad de decisión y promover estilos de vida saludables. En este sentido, más allá de los estigmas culturales y sociales, la adolescencia puede interpretarse como un trampolín hacia la autonomía personal, siempre que los adolescentes cuenten con acompañamiento adecuado, acceso a información confiable y entornos protectores que fomenten su desarrollo integral (UNICEF, 2024).

En este orden de ideas, los métodos anticonceptivos (MAC) constituyen una herramienta fundamental para la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual (ITS) Sin embargo, su utilidad no se limita únicamente a esta función preventiva, pues también son empleados con fines terapéuticos en el tratamiento de diversas condiciones fisiológicas en mujeres, tales como irregularidades menstruales, endometriosis y desequilibrios hormonales (Uriarte y Asenjo, 2020). Con el paso del tiempo, dichas estrategias han evolucionado tanto en su eficacia como en su diversidad, lo que ha desplegado muchas opciones que se pueden implementar y que se presentan de distintas formas: según su mecanismo de acción, vía de administración,

tiempo de duración, forma de uso y nivel de efectividad; estas se clasifican, principalmente, en métodos hormonales y no hormonales.

No obstante, La falta de un conocimiento claro y preciso sobre los diferentes métodos anticonceptivos ha llevado a que muchos adolescentes inicien su vida sexual de manera descuidada y temprana, trayendo consigo riesgos asociados a embarazos no deseados, prácticas inseguras y aumento del riesgo a contagio de infecciones por ITS y/o abortos inducidos (Sánchez y Pérez, 2020).

Al respecto, varios estudios han demostrado que los patrones culturales y sociales, como la familia y la religión, influyen notablemente en el limitado conocimiento de los adolescentes sobre anticoncepción, obstaculizando una educación sexual efectiva. Porras Arguello et al. (2023) destacan en su estudio que estos patrones, como las creencias conservadoras, los tabúes en las escuelas y las restricciones de comunicación, favorecen la recepción de información no confiable o errónea, y se resalta el papel crítico de las enfermeras como educadoras las cuales deben adoptar estrategia contextualizadas a la región y culturalmente se consideren apropiadas para superar estos obstáculos.

Adicional a esto, se destaca que la mayoría de los adolescentes que mantiene una vida sexual activa no utiliza métodos anticonceptivos, representando el 60% de esta población en países en desarrollo, donde el acceso a los servicios de salud es limitado por factores socioeconómicos, puede ser determinante en el futuro de los jóvenes al verse afectado por la posibilidad de un embarazo temprano o una ETS, estos eventos conllevan a la deserción educativa. Esta realidad acarrea implicaciones sociales profundas, ya que la deserción escolar limita el acceso a oportunidades de educación superior y restringe la movilidad social, perpetuando así los ciclos de pobreza en las familias. (Uriarte & Asenjo, 2020).

Según la CEPAL (2019) la edad donde más se presentaron embarazos no planeados en adolescentes oscila entre 15 y 19 años en la Región Latinoamericana y el Caribe en el 2019 la cifra de embarazos no planificados fue de 2.115.000; lo cual es un valor considerable sí se realiza una comparación con otras regiones del mundo y donde cuantificando cifras globales corresponde a un 48%, una cifra mayor que el promedio mundial. Asimismo, nueve países de la región se encuentran dentro del listado de las sesenta naciones con las tasas más elevadas de fecundidad adolescente. De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (2022) dictaminó que el 55%

de los embarazos no deseados entre las adolescentes de 15 a 19 años terminan en abortos, procedimiento que puede realizarse de manera ilegal en entornos no seguros para la salud de las jóvenes que recurren a esta medida.

Por su parte, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2017), un número importante de adolescentes tienen actividad sexual antes de cumplir los 20 años y la gran mayoría (alrededor del 60 %) no utiliza ningún tipo de medida de protección contra el embarazo, el riesgo de contraer una ITS o el riesgo de contraer VIH. Por su parte, La UNFPA (2020) revela en su informe, que cada año nacen 16 millones bebés de padres adolescentes en todo el mundo. Factores como las desigualdades económicas, la pobreza y la desigualdad de género están fuertemente vinculadas a los riesgos de un embarazo adolescente, donde el 90% de los casos de embarazos ocurren en países en vía de desarrollo y el 38% de los mismos, ocurren en países de América Latina y el Caribe.

Tomando en consideración lo anterior, en América Latina existen alrededor de 1.600.000 niños, niñas y adolescentes en el rango de 10 a 19 años, siendo esta la segunda tasa de fecundidad, sólo superada por África Subsahariana. En esta etapa, el embarazo limita las oportunidades educativas y laborales y prolonga el ciclo de pobreza. Así mismo, se estima que las consecuencias económicas en 15 países de la región suman alrededor de 15.300 millones de dólares. A pesar de ello, algunas políticas públicas han logrado disminuir la fecundidad adolescente hasta en un 32% en los últimos 15 años. (Sottoli, 2025)

Si bien la fecundidad ha disminuido en los últimos años, sigue manteniendo cifras elevadas en países como Colombia en comparación otros países pertenecientes a la OCDE. En este escenario, se registraron más de 90.000 nacimientos entre adolescentes de 15 a 19 años y más de 4.000 nacimientos entre niños de 10 a 14 años. La tasa de fecundidad adolescente fue de 54 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes en comparación con un promedio de 19 en toda la OCDE (OCDE, 2023). Por su parte, en 2024, aunque la proporción descendió a 15 % de todos los nacimientos, sigue representando un desafío crítico: 66 686 nacimientos corresponden a madres adolescentes. Entre tanto, a nivel institucional, el Ministerio de Salud reportó una disminución de nacimientos producto de padres adolescentes entre los 15 a 19 años, pasando de 57,95 en 2019 a 53,78 por cada 1 000 mujeres en 2020. (Universidad Libre, 2025)

En el ámbito local, en la ciudad de Valledupar se observó en 2024 una disminución del 19,87 % en los embarazos adolescentes, con 597 casos frente a los 745 registrados el año anterior, evidenciando el impacto positivo de la aplicación de programas de educación sexual y acceso a servicios de salud reproductiva dirigidos a la población joven. (Alcaldía de Valledupar, 2024) Según datos previos, en 2021 se habían registrado 770 casos de adolescentes madres, y en ese mismo año un total de 5.306 adolescentes entre 10 y 19 años se convirtieron en madres en el departamento del Cesar. (Revista Semana, 2021)

En este sentido, la problemática causal subyace de manera específica en la Institución Técnica Upar de Valledupar, donde se perciben vacíos en el conocimiento, influenciados tanto por factores familiares como sociales, generando irresponsabilidad al usar los métodos anticonceptivos. Por ende, esta problemática cobra especial importancia considerando que se trata de la población adolescente, un grupo que resulta altamente sensible al riesgo de embarazos no deseados, abortos inducidos e infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta vulnerabilidad se debe a que están en las etapas iniciales de su actividad sexual y, a menudo, carecen de información adecuada sobre los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, la investigación es relevante porque permitirá proporcionar información sobre conocimientos que tienen los estudiantes con respecto a los métodos anticonceptivos, logrando mitigar embarazos no planificados, deserción escolar y limitaciones en el acceso a oportunidades educativas y laborales, lo cual es un punto importante para disminuir la vulnerabilidad de los estudiantes frente a eventos adversos como son los embarazos tempranos y enfermedades de transmisión sexual, lo cual afecta de forma sustancial tanto su proyecto de vida como su desarrollo académico y social.

Por consiguiente, de no implementarse estrategias efectivas de educación sexual integral en la Institución Técnica Upar, es previsible que los adolescentes continúen enfrentando altos niveles de desinformación sobre anticoncepción, aumentando el riesgo a embarazos no deseados a temprana edad y a llevar a cabo prácticas sexuales inseguras.

Delimitación del Problema

La investigación se desarrolló en la Institución Educativa Técnico Upar, con estudiantes del grado 11°, quienes tenían una edad comprendida entre 15-18 años, en la ciudad de Valledupar, en el periodo de 2025-II.

Formulación del problema

¿Qué tipo de conocimientos poseen los estudiantes del grado 11° sobre métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar 2025-II?

Justificación

La adolescencia constituye una etapa de transición caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que inciden directamente en la construcción de la identidad y en la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad. En este periodo, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos adquiere especial relevancia, ya que representa una herramienta fundamental para el ejercicio responsable de la vida sexual y la prevención de riesgos asociados (UNFPA, 2023). Diversos organismos internacionales han señalado que el inicio temprano de relaciones sexuales, unido a información incompleta o errónea, incrementa la probabilidad de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (OMS, 2022). En contextos socioeconómicamente vulnerables, estas situaciones pueden impactar negativamente el proyecto de vida de los adolescentes, afectando su permanencia escolar y sus oportunidades futuras.

Dado lo anterior, el presente estudio buscó describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II, el cual, desde una perspectiva teórica es relevante porque el desconocimiento de los adolescentes sobre las técnicas anticonceptivas representa un problema importante que restringe el desarrollo de una conducta sexual responsable y aumenta la vulnerabilidad a embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. De esta manera, el presente estudio contribuye a generar una base conceptual sobre la conexión entre el conocimiento inadecuado y los riesgos para la salud reproductiva de los adolescentes, destacando la importancia de la prevención como estrategia clave.

Por otro lado, desde el ámbito práctico el estudio permite identificar las carencias que presentan las adolescentes del Instituto Técnico Upar en la información y uso de métodos anticonceptivos, información que sirve como base para diseñar estrategias de orientación y apoyo que disminuyan la prevalencia de partos prematuros y deserción escolar, dos factores que inciden negativamente en el desarrollo social y económico de esta población. A su vez, el estudio contribuye a analizar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población adolescente, sirviendo de base para que los próximos programas de educación sexual tengan referentes investigativos contextualizados en situación a nivel local y de esta manera resulten más efectivos y concientizar sobre la importancia de la salud sexual en la población a estudiar.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación es valiosa ya que fue realizado con un enfoque aplicado y de campo, asegurando que los datos recolectados fueran representativos de la realidad local, por lo que, los adolescentes permitieron la identificación de barreras, percepciones y brechas relacionadas con los métodos anticonceptivos, produciendo datos confiables que pueden servir de base para futuros estudios, fomentando la creación de investigación local.

Finalmente, la investigación es viable porque se cuenta con recursos humanos: adolescentes como población de interés, docentes de la institución para facilitar el acceso a los estudiantes; financieros derivados de recursos propios para el desarrollo de la investigación; materiales: tales como equipos de cómputo y herramientas digitales como Excel, que facilitan la recolección y análisis de la información.

Propósito

El presente estudio tiene como propósito identificar el tipo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa de Valledupar, durante el periodo 2025-II, con el fin de describir el tipo de conocimientos que poseen los adolescentes.

Asimismo, la investigación busca generar información sistemática y contextualizada que permita comprender la situación actual de esta población frente al uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos, aportando evidencia que contribuya al análisis académico y al abordaje de esta problemática desde una perspectiva investigativa.

Línea de Investigación

Este estudio pertenece a la línea de investigación “El sentido cultural de los cuidados de enfermería y su contribución a la problemática social de la salud sexual y reproductiva”. Así mismo, el área de actuación es: “Práctica de los cuidados de enfermería brindados a la madre, su pareja y recién nacido” y el grupo de investigación es: “Pedagogía y Educación en Salud PES”.

En este sentido, el presente estudio se realizó bajo factores sociodemográficos que permiten abordar todos los aspectos de los adolescentes participantes, por lo cual, se pretende realizar un aporte cultural al cuidado que brinda el personal de enfermería. También se busca promover actividades educativas que den seguimiento al desarrollo y evolución de temas de orientación sexual que se utilizan principalmente como indicadores de problemas sociales y culturales; esta es una investigación que da seguimiento a los aspectos sociales, culturales y económicos, particularmente porque involucra a la comunidad donde se desarrollan las prácticas de enfermería basadas en la comunidad.

Lo anterior permitió cumplir el papel de educación, promoción y prevención de los adolescentes que conforman la población objeto buscando elevar el nivel de conocimientos que poseen acerca de los diferentes métodos anticonceptivos. Además, el objetivo de la intervención específica es evaluar el tipo de conocimientos para que posteriormente se puedan tomar acciones que reduzcan la tasa de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados en la población objetivo.

Objetivos

Objetivo General

Describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II.

Objetivos Específicos

Caracterizar socio demográficamente a la población adolescente del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II

Valorar el tipo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes del grado 11° grado de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II

Determinar los anticonceptivos de uso más frecuente en los estudiantes del grado 11° de la Institución

Desarrollar un proyecto educativo para la salud integral de los adolescentes de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II, que responda a las recomendaciones obtenidas en la investigación que la precede.

Capítulo II

Marco Referencial

En el próximo apartado se presentan los artículos seleccionados con base en las similitudes que se encontraron sobre las variables planteadas a lo largo del trabajo de investigación, permitiendo contextualizar la problemática, el abordaje y viabilidad que se encuentra en el tema. Con base en esto, se extrajo los hallazgos más importantes sobre cada eje de las diferentes investigaciones planteadas.

Antecedentes investigativos

Antecedentes internacionales

En primer lugar, Gómez et al., (2023) desarrollaron un estudio titulado Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, en el cual se comprobó la eficacia de las estrategias educativas para mejorar la información y la percepción sobre el uso responsable de los métodos anticonceptivos. La intervención, aplicada en dos municipios, generó cambios positivos tanto en el tipo de conocimiento como en la comprensión del riesgo que implica un uso inadecuado de estos métodos. Este trabajo aporta evidencia sobre el impacto de la educación sexual como herramienta fundamental para la prevención de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual, resaltando la importancia de valorar el grado de conocimiento adolescente antes de diseñar estrategias de intervención.

En esta misma línea, Morales, Sánchez y Rivas (2022) desarrollaron en México un estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación media superior, cuyo objetivo fue identificar el nivel de información y las conductas preventivas en estudiantes de bachillerato. Los resultados mostraron que el 48% de los adolescentes poseía un nivel de conocimiento intermedio, el 34% bajo y solo el 18% alto. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el preservativo fue el más utilizado (58%), seguido por métodos hormonales (12%), mientras que un 30% manifestó no emplear ningún método en sus relaciones sexuales. El estudio concluye que, pese a la disponibilidad de información, persisten vacíos conceptuales y mitos que influyen en la toma de decisiones, destacando la necesidad de intervenciones educativas

contextualizadas dentro del entorno escolar. Asimismo, aporta bases teóricas y conceptuales para el desarrollo de la investigación.

De igual forma, Rodríguez y Paredes (2021) realizaron una investigación en Ecuador con estudiantes de nivel secundario titulada Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados. El estudio evidenció que el 52% de los participantes presentó conocimientos insuficientes sobre la correcta utilización de los métodos anticonceptivos, especialmente en lo relacionado con la eficacia y prevención de infecciones de transmisión sexual. Respecto al uso, el 46% reportó utilizar preservativo, el 8% métodos hormonales y un 46% indicó no usar ningún método de protección. Los autores señalaron que la falta de educación sexual integral y el limitado diálogo familiar influyen en el desconocimiento, recomendando fortalecer los programas de orientación en salud sexual dentro de las instituciones educativas. Lo anterior permite evidenciar que es necesario realizar programas de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes para generar información validada sobre los diferentes métodos.

Por otro lado, Smith y Taylor (2021) llevaron a cabo en España un estudio titulado Sexual health knowledge and contraceptive use among secondary school students, cuyo propósito fue evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con las prácticas sexuales en adolescentes. Los hallazgos mostraron que, aunque el 72% de los estudiantes reconocía el preservativo como método eficaz para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual, solo el 54% manifestó usarlo de manera constante. Asimismo, se identificaron conceptos erróneos sobre métodos hormonales y de emergencia. La investigación concluye que el acceso a información no garantiza conductas responsables, por lo que se requiere reforzar la educación sexual con enfoques participativos que permitan transformar el conocimiento en prácticas seguras. Asimismo, la investigación aporta bases teóricas y conceptuales para el desarrollo de la investigación.

Finalmente, Uriarte y Asenjo (2020) realizaron una investigación en instituciones educativas públicas del Perú con el propósito de analizar la relación entre el nivel de comprensión de los adolescentes y el uso de métodos anticonceptivos. Se destacan en los resultados que el 56,3% de los participantes presentó un conocimiento medio, mientras que el 36,3% evidenció un nivel bajo. En relación con el uso de métodos anticonceptivos, el 51,9% manifestó emplear preservativos, un 5% utilizó píldoras anticonceptivas o el método del ritmo, y un 43,1% no hizo

uso de ningún tipo de protección. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en el entorno escolar, pues el desconocimiento aumenta la posibilidad de conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes.

Antecedentes nacionales

En primer lugar, Castillo (2021), estudiante de la Universidad de los Andes, llevó a cabo una investigación descriptiva enfocada en las características de la fertilidad adolescente en Colombia y el uso de métodos anticonceptivos. La autora evidenció que los adolescentes que inician su vida sexual con una formación adecuada y utilizan correctamente los métodos anticonceptivos presentan menor riesgo de embarazos no deseados, en comparación con quienes desconocen su uso o no los aplican correctamente. Asimismo, identificó que factores sociales, culturales y económicos inciden directamente en el comportamiento sexual de los jóvenes, destacando la importancia de una educación sexual integral adaptada a las realidades del contexto colombiano

De la misma forma, en el Valle del Cauca, Corrales (2020) realizó su estudio para determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del programa de enfermería. Obteniendo como resultados: más del 70% de los participantes eran de sexo femenino, el 92,6% poseen conocimientos generales acerca de los métodos anticonceptivos que resultan adecuados en comparación con 7,4% que registraron poseer niveles de conocimientos bajos. También, con respecto a la actitud de los participantes frente a los anticonceptivos más de 89% mostró actitud favorable hacia su uso, mientras que un 10,7% develó un rechazo hacia estos; por lo que se puede interpretar que estudiantes en programas como enfermería, que hacen parte del sector de salud por mayoría son conocedores de temas relacionados con los métodos anticonceptivos, pero una minoría de la población todavía se encuentra con desconocimiento o aceptación en relación a los métodos anticonceptivos que se pueden tener en cuenta al tener una vida sexual activa. Este estudio investigativo permite enriquecer el estudio y fundamentar la viabilidad, así alude a querer responder a interrogantes y responder de forma fundamentada a la problemática.

Asimismo, Badillo et al. (2020) realizaron un estudio en una universidad de Barranquilla con el fin de identificar las conductas sexuales de riesgo y los factores asociados en estudiantes universitarios. Los resultados reflejaron que el 63% había iniciado su vida sexual antes de los 18

años, lo que representa un inicio precoz. Además, el 87% reconoció haber tenido, al menos una vez, relaciones sexuales con factores de riesgo, entre ellos la falta de protección vaginal (73%), la no utilización del preservativo (60,3%) y las experiencias sexuales no planificadas (54,4%). Estos resultados ponen de manifiesto la urgencia de fortalecer la educación sexual y la promoción de prácticas seguras que reduzcan los comportamientos de riesgo en la población joven del país. Por su parte, los alumnos de Derecho y los hombres presentaban puntajes más elevados de riesgo sexual que las alumnas de Enfermería y las mujeres. Demostrando que gran parte de la población ingresa a la universidad en un periodo de edad de 16 a 20 años en promedio, edad en la que muchos de ellos inician su vida sexual con falta de orientación que los somete a poner en peligro su futuro profesional, pues el estar en constante riesgo de embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual es el común denominador.

Finalmente, en la UdeA, Mira y Rodríguez (2019), en su estudio titulado “Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Estudiantes Adolescentes De Una Facultad Del Área De La Salud”. Entre los principales hallazgos se destaca que los adolescentes tienen un buen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos. El 98,9% de los adolescentes consultados referían que conocían o habían oído hablar acerca de métodos. El preservativo es el método más reconocido, con un 98.9%, pero cuando se indaga sobre la utilización de métodos anticonceptivos, solamente el 84.1 % de los encuestados dice que ha usado anticonceptivos y el 13.6 % asegura no haberlos utilizado jamás. Pese a que los resultados fueron satisfactorios en cuanto al nivel de conocimiento al hacer referencia a los métodos anticonceptivos, se evidencia que gran porcentaje de la población ha iniciado su vida sexual de forma precipitada, con o sin métodos de anticoncepción. Este estudio enriquece la investigación aportando sobre los niveles estadísticos de los estudiantes adolescentes, demostrando que, aunque muchos ya tengan un nivel de educación superior, inicio de vida sexual, o manifiesta tener relaciones sexuales de forma activa, se puede afirmar que existe población que, aunque ya tiene conocimientos, no hay una claridad total al momento de tener una vida sexual y reproductiva de forma activa, haciendo la pesquisa más viable.

Marco Teórico

Teoría de Autocuidado: Dorothea Orem

La Teoría del Déficit de Autocuidado, propuesta por Dorothea E. Orem (1991), concibe el autocuidado como una práctica deliberada y aprendida mediante la cual las personas regulan

factores que afectan su desarrollo, salud y bienestar. Según la autora, el autocuidado comprende actividades orientadas a mantener la vida, la salud y el bienestar, y su realización depende de la capacidad del individuo para tomar decisiones informadas. Cuando dicha capacidad es insuficiente para satisfacer las demandas de autocuidado, se configura un déficit de autocuidado, situación que justifica la intervención de enfermería.

Orem estructura su teoría a partir de cuatro conceptos paradigmáticos:

- Persona, entendida como un ser biológico, psicológico y social con capacidad de aprendizaje y toma de decisiones.
- Salud, concebida como un estado dinámico que refleja el nivel de integridad estructural y funcional del individuo.
- Entorno, que abarca los factores físicos, sociales y culturales que influyen en la capacidad de autocuidado.
- Enfermería, definida como una acción de ayuda destinada a suplir o fortalecer la capacidad del individuo para realizar su autocuidado.

En el marco de esta investigación, se asume que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos constituye un requisito de autocuidado en salud sexual y reproductiva. Cuando los adolescentes presentan información insuficiente o errónea acerca de la anticoncepción, se evidencia un déficit de autocuidado que limita su capacidad para prevenir embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

El aporte específico de la teoría de Orem a este estudio radica en tres aspectos fundamentales:

1. Sustento conceptual del problema: permite interpretar la falta de conocimiento como un déficit de autocuidado en el ámbito de la salud sexual.
2. Fundamentación del rol de enfermería: justifica la necesidad de intervenciones educativas como sistema de apoyo-educación, uno de los sistemas de enfermería descritos por Orem, orientado a fortalecer la autonomía del adolescente.

3. Base para la propuesta de intervención: orienta el diseño del proyecto educativo en salud integral como estrategia para desarrollar capacidades de autocuidado en los estudiantes.

De esta manera, la teoría de Orem no solo enmarca la comprensión del fenómeno estudiado, sino que fundamenta la acción educativa posterior como respuesta al déficit identificado.

Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales – Madeleine Leininger

La Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales, formulada por Madeleine Leininger (1999), sostiene que los cuidados en salud deben comprenderse y aplicarse considerando los valores, creencias, prácticas y contextos culturales de las personas. La autora plantea que la cultura influye directamente en la forma como los individuos perciben la salud, la enfermedad y las prácticas de autocuidado, por lo que el cuidado profesional debe ser culturalmente congruente.

Leininger identifica tres modalidades de acción en el cuidado cultural:

1. Preservación o mantenimiento cultural, cuando se apoyan prácticas culturales beneficiosas.
2. Acomodación o negociación cultural, cuando se adaptan prácticas para lograr mejores resultados en salud.
3. Reestructuración o reorientación cultural, cuando se modifican prácticas que afectan negativamente el bienestar.

En el contexto de esta investigación, la teoría resulta pertinente debido a que el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes está mediado por factores culturales, tales como mitos, tabúes, creencias religiosas, normas familiares y patrones sociales propios del entorno de Valledupar. Estas variables pueden influir en la forma como los estudiantes interpretan la información sobre anticoncepción y en su disposición para utilizar métodos de protección.

El aporte específico de la teoría de Leininger a este estudio se concreta en los siguientes aspectos:

1. Interpretación contextual del conocimiento: permite analizar que la falta de información no depende únicamente del acceso a contenidos, sino también de factores socioculturales que condicionan la percepción y aceptación de la anticoncepción.
2. Enfoque para la intervención educativa: orienta el diseño del proyecto educativo bajo criterios de pertinencia cultural, asegurando que la información brindada sea respetuosa del contexto sociocultural de los adolescentes.
3. Fortalecimiento del vínculo educativo: promueve estrategias de cuidado culturalmente sensibles que faciliten la confianza, el diálogo y la apropiación del conocimiento.

En consecuencia, mientras la teoría de Orem fundamenta el estudio desde la perspectiva del déficit de autocuidado y la necesidad de fortalecer la autonomía del adolescente, la teoría de Leininger complementa el análisis al incorporar la dimensión cultural como factor determinante en la construcción del conocimiento y en la adopción de prácticas de salud sexual responsables.

Marco Conceptual

Adolescencia

Según la OMS (2019), la adolescencia es la etapa de crecimiento que ocurre entre los 10 y los 19 años, es decir, después de la infancia y antes de llegar a ser adultos. El valor que tiene esta fase, en términos de adaptación, funcionalidad y decisión, es relevante pese a la dificultad que supone fijar un rango de edad preciso, dado que, comprende ciertas transformaciones importantes, no solo físicas, sino también de la manera en que un joven interactúa con el mundo. (Allen et al., 2019)

Clasificación De Adolescencia

La adolescencia se divide en tres etapas, cada una caracterizada por transformaciones físicas, emocionales y sociales que determinan el desarrollo integral del individuo.

Adolescencia Temprana. Comprende edades entre los 10 y 13 años, periodo en el que se manifiestan los primeros cambios biológicos a causa de la activación hormonal. Durante esta fase, los adolescentes experimentan un rápido crecimiento, cambios en el tono de voz, aparición de vello corporal y facial, incremento en la sudoración y presencia de acné. Además, tienden a buscar con mayor frecuencia la compañía de sus pares (UNICEF, 2024)

Adolescencia Media. En esta etapa surgen transformaciones psicológicas relacionadas con la construcción de la identidad personal y la percepción del propio cuerpo. Los jóvenes comienzan a definir cómo desean ser vistos y se esfuerzan por distanciarse de la dependencia paterna, lo que los expone con facilidad a situaciones de riesgo si no cuentan con orientación adecuada. (UNICEF, 2024)

Adolescencia Tardía. Abarca aproximadamente desde los 17 hasta los 21 años. En este momento se consolida la aceptación corporal y se refuerza la búsqueda de identidad. Los adolescentes empiezan a preocuparse más por su futuro y a tomar decisiones basadas en sus metas personales. Las relaciones grupales pierden protagonismo frente a los vínculos individuales o con pequeños grupos de afinidad (UNICEF, 2024)

Conocimiento

En esta investigación, se considera que el conocimiento se refiere a cuánta información posee una persona sobre un tema específico. Esto proporciona una base sólida para tomar decisiones en ciertas circunstancias. Es importante destacar que poseer conocimiento no asegura necesariamente que se adopten o apliquen comportamientos saludables, aunque sí contribuye al desarrollo y cambio de conductas. El conocimiento enriquece el significado de las actitudes, creencias y prácticas.

Los autores que han realizado investigación, respecto al conocimiento han coincidido en señalar los siguientes tipos:

Conocimiento empírico: Adquirido a través de la experiencia y la observación directa, surgiendo de las necesidades cotidianas y, a menudo, aprendido de manera instintiva sin apoyo en teorías científicas. Permite a las personas dominar ciertos campos sin necesidad de educación formal. (Tafur, 2019); (Alvarado et al, 2016)

Conocimiento científico: Fundamentado en principios críticos y metódicos, siendo verificable, sistemático, coherente, organizado, universal, objetivo y racional. Se basa en la explicación de fenómenos mediante leyes, utilizando el método científico. (Tafur, 2019); (Alvarado et al, 2016)

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona con la capacidad de comprender y sustentar conductas sexuales responsables, orientadas a la prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual (Sánchez y Gutiérrez, 2022).

Según Domínguez et al, (2019), los métodos anticonceptivos son considerados como una barrera mecánica, hormonal o natural que ha tenido como finalidad, la prevención de los embarazos de manera efectiva, sin generar daño a quien los utiliza; además, algunos de estos, son cruciales para disminuir el riesgo de contagio de una ITS.

La Organización Panamericana de la salud (2019) ha destacado que la clasificación de los métodos depende de su composición: agrupándolos en hormonales, no hormonales métodos naturales, de barrera y de esterilización quirúrgicos:

Anticonceptivos Hormonales. Actúan sobre el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal o mediante mecanismos locales que impiden el ascenso de los espermatozoides. Se dividen en tres subtipos:

Anticonceptivos Hormonales Combinados. Son medicamentos que contienen cantidades reducidas de dos hormonas, progestágeno y estrógeno, similares a las que se encuentran naturalmente en el cuerpo de las mujeres. Su principal función es evitar que el ovulo sea liberado, evitando así la ovulación. (OPS, 2019).

Anticonceptivos Hormonales de solo Progestágeno. Conocidas como minipíldoras, incluyen únicamente esta hormona, lo que las hace aptas para mujeres en lactancia. No incluyen estrógenos, lo que las hace adecuadas para su uso durante la lactancia materna. Su principal función es alterar el ciclo menstrual, lo que incluye evitar la ovulación, y espesar la mucosa cervical para bloquear la llegada de los espermatozoides al óvulo. (OPS, 2019).

Anticonceptivos Inyectables. Contienen acetato de medroxiprogesterona o combinaciones con estrógenos. Su principal objetivo es regular la fertilidad como anticonceptivo, pero una desventaja es que puede provocar pérdida ósea, aunque esta pérdida puede recuperarse después de suspender el uso de este método. (OPS, 2019).

Anticonceptivos No Hormonales

DIU LNG. Es un dispositivo en forma de T hecho de plástico que libera de manera constante una pequeña cantidad de levonorgestrel cada día. Este dispositivo es insertado en el útero

de la mujer a través de la vagina y el cuello uterino por un profesional de la salud capacitado. Su principal función es prevenir que los espermatozoides fertilicen el óvulo. (OPS, 2019).

DIU T Cobre. Fabricado con plástico flexible recubierto de cobre, genera una reacción química que impide la supervivencia del óvulo y de los espermatozoides (OPS, 2019).

Métodos Naturales

Coito Interrumpido. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, conocido como el método del coitus interruptus, es un método poco confiable debido al contacto frecuente con el líquido preseminal que contiene cantidades significativas de espermatozoides. Es uno de los métodos menos efectivos.

Métodos Basados En El Conocimiento De La Fertilidad. "Conciencia de la fertilidad" se refiere a la capacidad de la mujer para identificar cuándo comienza y termina su período fértil en su ciclo menstrual, momento en el que puede quedar embarazada.

La mujer puede emplear varios métodos, ya sea por separado o en combinación, para determinar su período fértil. Los métodos basados en el calendario implican hacer un seguimiento de los días del ciclo menstrual para identificar cuándo comienza y termina el período fértil.

Los métodos basados en los síntomas dependen de la observación de signos de fertilidad, como secreciones cérvico-uterinas o cambios en la temperatura corporal basal. Estos indican cuándo es más probable que la mujer esté en su período fértil.

Estos métodos ayudan a determinar cuándo es más probable que pueda quedar embarazada, y la pareja previene el embarazo al evitar las relaciones sexuales vaginales sin protección durante los días fértiles. (OPS, 2019).

Amenorrea Por Lactancia. Se basa en el efecto natural de la lactancia sobre la fertilidad, la lactancia impide temporalmente la liberación de hormonas que producen la ovulación.

Para utilizar este método, se deben cumplir tres condiciones:

- La madre no debe haber tenido su período menstrual nuevamente.
- El bebé debe ser alimentado exclusivamente con leche materna.
- El bebé debe tener menos de 6 meses de edad. (OPS, 2019).

Métodos De Barrera. Son el único método anticonceptivo que brinda protección tanto contra el embarazo como contra las ITS.

Preservativos Masculinos. Son cubiertas que se ajustan al pene en estado de erección. También se les conoce como condones, Están mayormente hechos de látex, aunque también existen en otros materiales como poliuretano, piel de cordero y nitrilo.

Su función principal es crear una barrera que impide que los espermatozoides ingresen en la vagina, evitando así el embarazo. Además, los preservativos masculinos son efectivos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.

Preservativos Femeninos. Estos son revestimientos diseñados para encajar en la vagina de la mujer, pero sin un ajuste apretado. Están fabricados con una película delgada de plástico suave y transparente. Estos preservativos femeninos cuentan con aros flexibles en ambos extremos. (OPS, 2019).

Métodos De Esterilización Quirúrgica.

Vasectomía (Esterilización Masculina). procedimiento permanente para hombres que consiste en cortar o bloquear los conductos deferentes, evitando que los espermatozoides se mezclen con el semen durante la eyaculación, lo que significa que, aunque se siga expulsando el semen, este no puede causar un embarazo.

Esterilización Femenina. Intervención quirúrgica permanente destinada a mujeres que no desean tener más hijos. Su funcionamiento radica en el corte o bloqueo de las trompas de Falopio, lo que impide que los óvulos liberados por los ovarios avancen a través de las trompas y, por lo tanto, no se encuentren con los espermatozoides. (OPS, 2019).

Marco Legal

El Ministerio de Educación ordenó el cumplimiento obligatorio de la Resolución 3353 de 1993 "Por la cual se establece el desarrollo de programas y proyectos institucionales de Educación Sexual en la Educación Básica del País"

Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, PNSDSDR

Trata acerca de la experiencia de vivir la sexualidad y la reproducción, así como del progreso en algunos indicadores vinculados a la salud reproductiva y sexual en Colombia. Esto ha

implicado una disminución de la fecundidad total, el control sobre el crecimiento de ciertas infecciones de transmisión sexual, un mayor empoderamiento para decidir sobre el uso de anticonceptivos, la creación de servicios específicos para adolescentes o para abordar situaciones como las violencias sexuales y el cuidado integral del VIH, entre otros (Política Nacional de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, PNSDSDR, 2010).

Constitución Nacional Colombiana, los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos que van de la mano con los postulados de la PNSDSDR

La Constitución Política de Colombia reconoce y protege los Derechos Sexuales y Reproductivos, en coherencia con los principios establecidos por la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSDSDR). Estos derechos promueven la autonomía, la autoestima y la libertad de cada persona para vivir su sexualidad de manera responsable, informada y sin discriminación. Incluyen, además, el acceso a servicios de salud de calidad, educación sexual integral y la posibilidad de recibir información veraz que facilite la toma de decisiones sobre la prevención de embarazos no planeados, el uso de métodos anticonceptivos y el ejercicio libre y seguro de la sexualidad, incluso en procesos relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo (UNFPA).

Ley 1098 de 2006 Por la cual se expide el código de infancia y adolescencia.

Por su parte, la Ley 1098 de 2006, que expide el Código de Infancia y Adolescencia, establece que el Estado, la sociedad y la familia comparten la responsabilidad de garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes. Este marco jurídico dispone que se promueva el uso responsable de los derechos sexuales y reproductivos, fomentando la educación y la orientación en estas temáticas desde el entorno escolar. Asimismo, asegura que los adolescentes tengan acceso gratuito y oportuno a servicios especializados de salud sexual y reproductiva, reconociendo estos como parte esencial de sus derechos fundamentales y de su bienestar integral.

CAPÍTULO III

Diseño Metodológico

Enfoque Metodológico:

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, pues su propósito principal fue recopilar y examinar datos numéricos que permitieran determinar el tipo de conocimiento que poseen los adolescentes de una institución educativa acerca de los métodos anticonceptivos. Este enfoque facilitó una interpretación objetiva de la información, apoyada en la medición y el análisis estadístico.

Tipo de Estudio:

La investigación se enmarcó en el diseño descriptivo, ya que buscó detallar y caracterizar un fenómeno sin intervenir en las condiciones naturales donde este se desarrolla. Su finalidad fue describir las variables tal como se manifiestan en la población objeto de estudio, sin ejercer ningún tipo de manipulación. Según la definición propuesta por la Oficina de Protección de Investigación Humana (OHRP), este tipo de estudios comprende “aquellos que no son estrictamente experimentales” (Cvetkovic-Vega, A. et al, 2021)

Asimismo, el estudio se clasificó como transversal, dado que la recolección de la información se realizará en un único momento, lo cual permitirá obtener una visión general del conocimiento de los adolescentes en un periodo de tiempo específico. Este diseño resultó apropiado para describir situaciones o comportamientos actuales sin establecer relaciones causales, pero sí permitiendo identificar tendencias o patrones de interés (Cvetkovic. et al, 2021)

Población

La población objeto de esta investigación estuvo conformada por adolescentes matriculados en el grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, ubicada en la ciudad de Valledupar, durante el año 2025.

Muestra

Se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, integrada por 56 estudiantes adolescentes del grado 11° de la misma institución. La selección se basó en criterios de inclusión

y disponibilidad, asegurando la participación de individuos que cumplieran con las características necesarias para alcanzar los objetivos del estudio.

Criterios de Inclusión

Adolescente en edad comprendida entre 15 - 19 años

Estudiante del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, que acepten participar voluntariamente en el estudio y que previamente haya firmado el asentimiento o consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Estudiante mayor de 20 años.

Estudiantes que participaron en la prueba piloto del cuestionario.

Estudiante que posea algún tipo de discapacidad visual, auditiva o cognitiva que no le permita diligenciar el instrumento.

Criterios de eliminación

Retiro voluntario del estudio en cualquier etapa del proceso.

Proporcionar información falsa durante la recopilación de datos.

Variables

En esta investigación, se tomaron en cuenta variables cualitativas y cuantitativas, de carácter ordinal y nominal, consideradas independientes: datos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, inicio de vida sexual, religión, nivel socioeconómico y afiliación a una entidad promotora de salud (EPS). Las variables incluyen: el conocimiento general y específico sobre los métodos anticonceptivos. (*Véase anexo 1*).

Fuentes para la Recolección de la Información

Fuentes Primarias:

La información primaria se obtiene mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a los estudiantes adolescentes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, en la ciudad de Valledupar.

Fuentes Secundaria:

Consultas en Investigaciones similares publicadas en páginas científicas (Enfermería Global, Ciencia y Salud, Dialnet, Emfermagen, Scielo), consulta en Hemeroteca Unicesar, Base de datos de Universidades, Artículos de organizaciones mundiales, revisión de publicaciones del Instituto Nacional de Salud de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social.

Pasos para la Recolección de la Información

El proceso inició una vez se obtuvo la autorización institucional por parte de los directivos, docentes y personal administrativo de la institución educativa seleccionada. Posteriormente, se realizó la visita formal a la Institución Educativa Técnico Upar, ubicada en la comuna IV de Valledupar, donde se gestionó el asentimiento informado de los estudiantes y el consentimiento de sus representantes legales, cumpliendo con las normas éticas de investigación.

Antes de aplicar el instrumento, se explicó a los participantes el objetivo del estudio, el tiempo estimado de aplicación, los beneficios y posibles riesgos, además de garantizar la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse del proceso en cualquier momento sin repercusiones. Una vez firmado el consentimiento, se procedió a la aplicación del cuestionario, asegurando la comprensión de cada pregunta y preservando el anonimato de los participantes.

Instrumento Para la Recolección de la Información

Para la recolección de la información necesaria en la investigación, se utilizó un cuestionario que fue previamente avalado por el docente asesor y posteriormente sometido a una prueba piloto para evaluar su validez y confiabilidad.

El cuestionario se estructura de la siguiente manera: Para evaluar los aspectos sociodemográficos se plantean nueve preguntas, entre las cuales tres son de índole abierta, una de tipo dicotómica y cinco de selección múltiple con única respuesta. Para abordar las conductas sexuales se plantean 11 preguntas, de las cuales siete son de tipo dicotómica, una de elección múltiple con única respuesta, dos de selección múltiple con varias respuestas y una con escala de Likert (Nunca, pocas veces, casi siempre, siempre). Para evaluar los conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos se plantean 10 preguntas, entre las cuales 8 son de elección múltiple con única respuesta, una de selección múltiple con varias respuestas y una con escala de Likert (Siempre, algunas veces, nunca) (*Véase anexo 2*).

Técnica de Prueba Piloto

Con el objetivo de garantizar la validez y confiabilidad del instrumento, se sometió a una prueba piloto que se aplicó a un 10% de los estudiantes de grado undécimo de la Institución Educativa. La prueba permitió identificar aspectos relacionados con la claridad de las preguntas, la pertinencia de los ítems frente al constructo que se buscaba medir, la coherencia en la redacción y el tiempo promedio de aplicación, el cual fue de aproximadamente 20 minutos. Los resultados de esta fase no fueron incluidos en el análisis final, sino que se utilizaron para realizar los ajustes necesarios y fortalecer la calidad del cuestionario.

En cuanto a la confiabilidad, se aplicaron procedimientos estadísticos. En el caso de preguntas dicotómicas (con dos posibles respuestas como sí/no o 0/1), se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20), el cual calcula la media de todas las posibles combinaciones de mitades del instrumento y arroja una correlación entre 0 y 1, siendo valores cercanos a 1 indicadores de mayor confiabilidad. Para los ítems con múltiples opciones de respuesta, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, que determina la media de las correlaciones de todos los ítems y permite establecer la homogeneidad del instrumento. De acuerdo con la literatura, se considera aceptable un valor igual o superior a 0.70.

Técnica de Procesamiento de la Información

La información recolectada fue tabulada, evaluada y posteriormente organizada utilizando el programa Microsoft Excel. Asimismo, los resultados se presentaron en tablas y gráficos que describan cada una de las variables estudiadas. Dado que el estudio tuvo un enfoque casuístico, además de la descripción de frecuencias, se aplicarán técnicas estadísticas que permitieran garantizar la representatividad de los datos y profundizar en el análisis.

Técnica de Análisis

El análisis de la información se realizó tomando como referencia las variables contempladas en el instrumento y contrastándolas con la literatura revisada. Los resultados fueron expresados en porcentajes y frecuencias, lo que permitió describir las tendencias observadas en la población de estudio. Finalmente, la difusión de los resultados se llevará a cabo mediante la sustentación del trabajo de grado ante el jurado asignado por el Comité de Investigación del Programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar. Asimismo, se realizó una

socialización de los hallazgos ante las directivas y docentes de la Institución Educativa Técnico Upar, con el propósito de contribuir al fortalecimiento de las estrategias de educación sexual y promoción de la salud.

Aspectos Éticos para el Desarrollo de la Investigación

Durante el desarrollo de la presente investigación se tuvieron en cuenta los principios éticos fundamentales que garantizan la confidencialidad, legitimidad y veracidad en el manejo de la información suministrada por los participantes. Como investigadores, se asumió el compromiso de salvaguardar la privacidad de los adolescentes y asegurar que los datos recolectados fueran tratados exclusivamente con fines académicos, respetando en todo momento su dignidad, autonomía y derecho a la libre participación.

El rigor ético no solo se sustenta en la protección de la identidad de los participantes, sino también en la calidad del proceso de recolección y análisis de la información. Por ello, se garantizó la validez, confiabilidad y fiabilidad del instrumento aplicado, entendiendo que estos criterios metodológicos constituyen un eje esencial para dar legitimidad a los hallazgos obtenidos. Asegurar que el instrumento midiera lo que realmente pretendía medir y que los resultados reflejaran con precisión la realidad investigada fortaleció tanto la solidez científica como la responsabilidad ética del estudio.

Asimismo, la investigación se desarrolló conforme a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (2017), la cual enfatiza el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes, así como la protección de su integridad física y mental y la confidencialidad de su información personal. De igual manera, se tuvieron en cuenta los principios del Informe Belmont (1979), especialmente el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia.

Clasificación del riesgo ético de la investigación

De acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la presente investigación se clasificó como investigación sin riesgo, dado que no implicó intervención o modificación intencionada de variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes.

El estudio se limitó a la aplicación de un cuestionario estructurado orientado a describir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de grado 11º, sin manipulación experimental ni procedimientos invasivos.

Medidas de protección frente al riesgo clasificado

Aunque la investigación fue clasificada como sin riesgo, se adoptaron medidas preventivas para proteger la integridad y bienestar de los participantes:

- Aplicación anónima del cuestionario.
- No recolección de nombres, documentos de identidad ni datos que permitieran la identificación directa de los estudiantes.
- Manejo confidencial de la información, almacenada en archivos digitales con acceso restringido exclusivamente al equipo investigador.
- Explicación previa de los objetivos y alcances del estudio.
- Libertad para abstenerse de responder cualquier pregunta que generara incomodidad.
- Garantía de que la participación o no participación no tendría repercusiones académicas.

Estas acciones garantizaron la privacidad y confidencialidad de la información, fortaleciendo la confianza entre investigadores y participantes.

Declaración de conflictos de interés

Los investigadores declararon que no existió conflicto de interés en el desarrollo del presente estudio. No se recibieron patrocinios, financiación externa ni incentivos económicos que pudieran influir en el diseño metodológico, la recolección de datos, el análisis o la interpretación de los resultados.

La autoría del trabajo correspondió exclusivamente a los investigadores responsables del proyecto, garantizando independencia académica y transparencia científica.

Consentimiento y/o Asentimiento Informado

En cumplimiento del Artículo 14 de la Resolución 8430 de 1993 y de los principios del Informe Belmont (1979), se garantizó el consentimiento informado como el acuerdo escrito mediante el cual el sujeto de investigación o su representante legal autorizó voluntariamente su participación, con pleno conocimiento de la naturaleza del estudio, sus objetivos, beneficios y posibles riesgos.

Dado que la población estuvo conformada por adolescentes, se obtuvo:

- Consentimiento informado firmado por el padre, madre o acudiente legal (en caso de menores de edad).

- Asentimiento informado firmado por cada estudiante participante.
- Se aseguró que la participación fuera libre, voluntaria y sin coacción, permitiendo a los estudiantes decidir autónomamente su inclusión en el estudio.

Elementos incluidos en el Consentimiento y/o Asentimiento Informado

El documento de consentimiento y asentimiento informado incluyó de manera clara y comprensible los siguientes aspectos:

- a. La justificación y los objetivos de la investigación.
- b. La descripción del procedimiento, consistente en la aplicación de un cuestionario estructurado no experimental.
- c. La aclaración de que no existían riesgos físicos, aunque podría presentarse incomodidad leve al abordar temas relacionados con sexualidad.
- d. Los beneficios indirectos esperados, relacionados con el fortalecimiento de estrategias educativas en salud sexual dentro de la institución.
- e. La indicación de que la participación no sustituía orientación médica ni asesoría profesional externa.
- f. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta o inquietud antes, durante y después de la participación.
- g. La libertad de retirar el consentimiento en cualquier momento sin consecuencias académicas ni institucionales.
- h. La seguridad de que no se identificaría individualmente al participante y que se mantendría la confidencialidad de la información.
- i. El compromiso de socializar los resultados generales a la institución educativa.
- j. La aclaración de que no aplicaba tratamiento médico ni indemnización, por tratarse de una investigación clasificada como sin riesgo.
- k. La declaración expresa de que la participación no generaba ningún costo económico para los estudiantes ni sus familias.

La aplicación de los principios generales de la conducta que se debe seguir en la investigación lleva a la consideración de los siguientes requerimientos: privacidad y confidencialidad, y consentimiento informado.

Privacidad y Confidencialidad

Este principio subraya la importancia de proteger la intimidad de los participantes y garantizar la seguridad de su información personal. Es fundamental para fomentar la confianza entre los investigadores y los participantes, así como para promover la participación en la investigación sin temores de exposición o mal uso de datos sensibles.

Como investigadores encargados de manejar la información de los participantes, se tiene el deber de protegerla contra cualquier divulgación no autorizada. Este compromiso implica que los datos personales recogidos durante la investigación se utilizarán exclusivamente para los fines previstos y serán accesibles solo para el equipo de investigación.

Capítulo IV

Análisis Descriptivo de los Resultados

El presente capítulo expone el análisis descriptivo de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento a los estudiantes de grado undécimo de la Institución Educativa Técnico Upar, en Valledupar, durante el segundo semestre de 2025. A través de la tabulación y organización de la información, se presentan los resultados en tablas y gráficos que permiten observar la distribución de las variables estudiadas.

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente la población adolescente del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II

Este análisis constituye un paso fundamental para caracterizar el conocimiento que poseen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, identificar las principales tendencias y establecer patrones que contribuyan a la comprensión de la problemática. De igual forma, el análisis descriptivo facilita la interpretación objetiva de los hallazgos y sienta las bases para la discusión en relación con los antecedentes teóricos y el contexto social en el que se desarrolla el estudio. A continuación, se presenta la caracterización socio demográfica de la población objeto de estudio:

Tabla 1.

Caracterización Socio demográfica

Edad del Adolescente		
15 años	8	14,3 %
16 años	21	37,5 %
17 años	21	37,5 %
18 años	6	10,7 %
TOTAL	56	100%
Sexo del Adolescente		

Masculino	24	42,9 %
Femenino	32	57,1 %
TOTAL	56	100%

Orientación Sexual

Heterosexual	52	92,9 %
Bisexual	2	3,6 %
Gay	1	1,8%
Lesbiana	-	-
Otro	1	1,8 %
TOTAL	56	100%

Nivel Socio Económico

Nivel 1	18	32,1 %
Nivel 2	32	57,1 %
Nivel 3	6	10,7%
Nivel 4	-	-
TOTAL	56	100%

Régimen de Salud

Subsidiado	40	71,4 %
Contributivo	6	10,7 %
Especial	6	10,7 %
Ninguno	4	7,1 %
TOTAL	56	100%

Religión que Profesa

Cristiana	24	42,9 %
Católica	22	39,3 %
Testigo de Jehová	-	-
Ninguna	10	17,9 %
Otra	-	-
TOTAL	56	100%

Con quien vive

Padres, hermanos	28	50,0 %
Madre, Padrastro y hermanos	11	19,6 %
Padre, Madrastra y hermanos	2	3,6 %
Abuelos	2	3,6 %
Otro	13	23,2 %
TOTAL	56	100%

Tiene Pareja en la Actualidad

Si	27	48,2 %
No	29	51,8 %
TOTAL	56	100%

Fuente: Producto de la investigación

En relación con la edad, se observa que la mayoría de los adolescentes encuestados se encuentra en los 16 y 17 años (37,5 %cada uno), seguidos de un 14,3% con 15 años y un 10,7% con 18 años, lo que confirma que la muestra corresponde a la adolescencia media y tardía, etapas en las que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), existe un incremento significativo en la exploración de la identidad sexual y la iniciación de relaciones íntimas.

En cuanto al sexo, la distribución refleja una ligera predominancia femenina (57,1%) frente a la masculina (42,9%), además, este equilibrio es positivo metodológicamente, pues permite analizar las diferencias en el conocimiento y en las actitudes hacia la anticoncepción desde la perspectiva de género. Respecto a la orientación sexual, la amplia mayoría de los adolescentes se identifica como heterosexual (92,9%), mientras que un pequeño grupo se reconoce como bisexual (3,6%), gay (1,8%) u “otro” (1,8%) el cual se considera como pansexual. Si bien la diversidad es baja, no debe invisibilizarse, ya que, como plantea la OPS (2023), los adolescentes que pertenecen a minorías sexuales suelen tener menor acceso a programas de educación sexual adaptados a sus realidades, lo que puede profundizar las brechas de conocimiento y de acceso a métodos de protección.

El nivel socioeconómico muestra que el 89,2% de los adolescentes pertenecen a los niveles 1 y 2, con solo un 10,7% en el nivel 3 y ninguno en el nivel 4, revelando un contexto de vulnerabilidad socioeconómica, que se asocia dificultad para acceder fácilmente servicios de salud que mejoren los hábitos sexuales saludables y responsables en los jóvenes. De hecho, estudios nacionales reportan que los adolescentes de menores ingresos tienen mayor riesgo de embarazos tempranos (Profamilia, 2021). Alineado con esto, el régimen de salud predominante es el subsidiado (71,4%), seguido de contributivo y especial (10,7% cada uno), mientras que un 7,1% no está afiliado, lo cual supone una exclusión directa del sistema de salud.

En cuanto a la religión, se identifica un predominio de creencias cristianas (42,9%) y católicas (39,3%), mientras que un 17,9% manifestó no profesar religión alguna, asimismo, la religión puede ser un factor determinante en la percepción y aceptación de los métodos anticonceptivos, ya que algunas doctrinas fomentan posturas restrictivas respecto a su uso, lo que influye directamente en el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes (Camila, 2023).

Finalmente, al analizar con quién viven los estudiantes, se encontró que el 50% reside con sus padres y hermanos, el 19,6% con madre/padrastro y hermanos, y un 23,2% en otros arreglos familiares, incluidos abuelos y cuidadores. Estas variaciones en la estructura familiar no solo cumplen una función descriptiva, sino que tienen implicaciones directas en el acceso a información y orientación sobre sexualidad. Diversos estudios han evidenciado que los adolescentes que crecen en hogares no nucleares o con menor supervisión parental tienden a recibir menos

acompañamiento en temas de salud sexual y reproductiva, lo que puede traducirse en vacíos de conocimiento o prácticas de riesgo (Rojas-García, 2021). En este sentido, los resultados sugieren que las condiciones familiares de la población estudiada podrían influir en el tipo y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, lo cual refuerza la necesidad de intervenciones educativas escolares que compensen dichas brechas.

Tabla 2.

Conductas sexuales

¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales?		
Si	24	42,9 %
No	32	57,1 %
TOTAL	56	100%
¿A qué edad inició su vida sexual?		
Antes de los 12 años	1	1,8 %
Entre los 12 a 14 años	10	17,9 %
Después de los 15 años	14	25,0 %
No ha iniciado su vida sexual	31	55,4 %
TOTAL	56	100%
¿Estaría de acuerdo con tener relaciones sexuales sin protección?		
Si	21	37,5 %
No	35	62,5 %
TOTAL	56	100%
¿Usted tomaría iniciativa para iniciar un método anticonceptivo?		
Si	45	80,4 %

No	11	19,6 %
TOTAL	56	100%

¿Tiene hijos?

Si	0	-
No	56	100 %
TOTAL	56	100 %

¿Ha recibido algún tipo de información sobre métodos anticonceptivos?

Si	51	91,1 %
No	4	7,1 %
TOTAL	56	100%

Si la respuesta a la pregunta anterior fue “Si”, ¿dónde recibió la información? (Pregunta de selección Múltiple)

Centro de salud	6	11,8%
Escuela (profesores)	40	78,4%
Internet	18	35,3%
Redes sociales	14	27,5%
Casa	4	7,8%
Amigos	4	7,8 %
Otros	0	0
TOTAL	86	Promedio 1,69 opciones por participante

¿Ha usado algún método anticonceptivo alguna vez?

Si	21	37,5 %
No	35	62,5 %
TOTAL	56	100%

¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?		
Si	12	21,4 %
No	44	78,6 %
TOTAL	56	100%
Si su respuesta anterior fue “Sí”, marque el método anticonceptivo (Pregunta de Selección Múltiple)		
Métodos Naturales	1	8,3 %
Preservativos	11	91,7 %
Pastilla del día siguiente	4	33,3 %
Pastilla Anticonceptiva	2	16,7 %
Ampolla anticonceptiva	1	8,3 %
Otra	3	13,6 %
TOTAL	22	Promedio 1,83 opciones por participante
¿Cuál es la frecuencia con la que usa métodos anticonceptivos?		
Nunca	3	5,4 %
Pocas Veces	7	12,5 %
Casi siempre	6	10,7 %
Siempre	7	12,5 %
No tengo vida sexual Activa	33	58,9 %
TOTAL	56	100%

Fuente: Producto de la investigación

Con relación a la vida sexual de los encuestados, el 42,9% de los adolescentes reportó haber tenido relaciones sexuales, mientras que el 57,1% aún no ha iniciado, aunque la mayoría no ha iniciado, la proporción de quienes sí lo han hecho resulta significativa y evidencia la necesidad de educación en sexualidad desde etapas tempranas. Sobre la edad de inicio sexual, se observa que el 17,9% inició entre los 12 y 14 años y un 1,8% antes de los 12, lo cual es alarmante porque confirma

la existencia de inicios sexuales muy tempranos, asociados con mayor riesgo de embarazos no deseados y exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS). De hecho, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2020) confirma que en Colombia una proporción importante de adolescentes inicia la vida sexual antes de los 15 años, especialmente en contextos vulnerables.

Los resultados anteriores se alienan con los estudios reportados por Uriarte y Asenjo (2020) en Perú, quienes identificaron una proporción considerable de adolescentes con vida sexual activa antes de los 15 años, especialmente en contextos escolares públicos, asimismo, Morales et al. (2022) en México mencionó que sus que el inicio temprano suele estar acompañado de conocimientos intermedios o bajos sobre anticoncepción, lo que incrementa la vulnerabilidad.

Por otra parte, el hecho de que el 37,5% aceptaría tener relaciones sexuales sin protección revela una actitud permisiva frente al riesgo, situación consistente con los hallazgos de Rodríguez y Paredes (2021) en Ecuador, quienes reportaron que un porcentaje significativo de adolescentes, aun teniendo información sobre métodos anticonceptivos, no los utilizaba de manera constante. Esta discrepancia entre conocimiento y práctica también fue evidenciada por Smith y Taylor (2021) en España, donde, pese a que la mayoría reconocía el preservativo como método eficaz, su uso no era sistemático.

En la presente investigación se observa una tendencia similar; sin embargo, estos resultados deben interpretarse con cautela, dado que más del 50% de los participantes no ha iniciado vida sexual. En este sentido, el hecho de que solo el 21,4% reporte uso actual de métodos anticonceptivos no necesariamente refleja una falta de coherencia entre conocimiento y práctica, sino que puede estar condicionado por la no exposición a situaciones sexuales que requieran su uso. No obstante, el alto porcentaje de disposición a asumir riesgos, como tener relaciones sin protección, sí evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas que no solo transmitan información, sino que también promuevan la toma de decisiones responsables y el desarrollo de habilidades para el autocuidado en contextos reales.

En relación con la información recibida sobre métodos anticonceptivos, el 91,1% de los adolescentes afirma haberla recibido, siendo la escuela (78,4%) el principal canal. Sin embargo, el hecho de que apenas un 21,4% use actualmente métodos demuestra que la información no es suficiente si no está acompañada de estrategias pedagógicas efectivas y contextualizadas. Las redes sociales e internet, aunque aparecen como fuentes relevantes (35,3% y 27,5% respectivamente),

presentan el riesgo de desinformación si no se filtra el contenido. Los resultados anteriores coinciden con los hallazgos de Smith y Taylor (2021) en España, quienes destacan que la mayoría de los adolescentes reconoce que el preservativo es eficiente, sin embargo, no lo usaban de manera constante. De manera similar, Rodríguez y Paredes (2021) en Ecuador encontraron que el conocimiento no siempre se traduce en conductas responsables, por lo que, la falta de este puede implicar las conductas irresponsables en jóvenes. Desde la perspectiva de Orem, esta situación refleja un déficit en la internalización del autocuidado, pues poseer información no implica necesariamente desarrollar la capacidad de regular conductas de manera sostenida, por lo que el resultado sugiere que las estrategias educativas implementadas han sido mayormente informativas, pero no han logrado consolidar habilidades para la toma de decisiones responsables.

Asimismo, los resultados muestran que la escuela es el principal escenario de acceso a información (78,4%), lo que confirma el rol crucial de la institución educativa en los procesos de educación sexual. En segundo lugar, aparecen las fuentes digitales, con internet (35,3%) y redes sociales (27,5%), lo cual refleja la influencia creciente de los entornos virtuales en la construcción de saberes sobre sexualidad. Sin embargo, estas plataformas, aunque accesibles, pueden ser un canal de desinformación si no se filtra el contenido, lo que constituye un riesgo adicional. Desde la teoría de Leininger, el escenario anterior se hace relevante, ya que el entorno cultural incluyendo la familia y la comunidad influye en la forma en que los adolescentes interpretan y aceptan la información. Además, la escasa participación familiar (7,8%) sugiere posibles barreras culturales o comunicativas en torno a la sexualidad, lo que puede generar vacíos en la orientación integral.

En cuanto a los centros de salud (11,8%) y la familia (7,8%), se evidencia que estos tienen una participación reducida en la transmisión de información, a pesar de que la literatura enfatiza la importancia de estos espacios en la orientación de los adolescentes. El hecho de que los amigos aparezcan con el mismo peso que la familia (7,8%) evidencia la presencia de aprendizajes informales y no siempre fiables, que pueden reforzar mitos o prácticas inadecuadas. Desde el enfoque cultural de Leininger, estos espacios digitales pueden convertirse en escenarios de transmisión de creencias, mitos o representaciones sociales que influyen en la percepción de riesgo. Por otro lado, la presencia de amigos con el mismo peso que la familia (7,8%) refuerza la existencia de aprendizajes informales que pueden distorsionar la comprensión científica de la

anticoncepción, lo que evidencia la necesidad de intervenciones culturalmente contextualizadas que consideren los canales reales de información que utilizan los adolescentes.

Al profundizar en el uso actual de métodos anticonceptivos, los preservativos se posicionan como el método más utilizado (91,7%), seguidos por la pastilla del día siguiente (33,3%). Esto refleja un predominio de los métodos de barrera y de emergencia, lo cual es comprensible dada la etapa vital de los adolescentes, pero también muestra la ausencia de continuidad en el uso de métodos de planificación regular. Desde la teoría de Orem, esta conducta evidencia una práctica de autocuidado parcial, centrada en la resolución inmediata del riesgo y no en la prevención sostenida, por lo que, la ausencia de métodos de planificación regular refleja que el conocimiento disponible no ha sido suficiente para consolidar hábitos estables, lo que justifica la implementación de estrategias educativas que fortalezcan la autonomía y la responsabilidad en salud sexual.

En esta misma línea, el predominio del preservativo y el uso significativo de la pastilla de emergencia también pueden interpretarse a la luz de hallazgos reportados en otros contextos. Estudios como el de Profamilia (2021) en Colombia evidencian que el preservativo es el método más utilizado entre adolescentes, debido a su fácil acceso, bajo costo y a las campañas de salud pública que promueven su uso; no obstante, el empleo de métodos de planificación regular sigue siendo bajo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2022) señala que los adolescentes tienden a recurrir a métodos de emergencia como respuesta a relaciones sexuales no planificadas, lo que refleja limitaciones en la anticipación del riesgo y en la toma de decisiones informadas. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (2023) advierte que el uso inconsistente de métodos anticonceptivos en esta población no depende únicamente del conocimiento, sino también de barreras como el acceso a servicios de salud, la comunicación familiar y las creencias socioculturales. En conjunto, estos hallazgos permiten comprender que el comportamiento anticonceptivo en la adolescencia es un fenómeno multidimensional, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas integrales que no solo transmitan información, sino que también fortalezcan habilidades para la toma de decisiones, la planificación y el autocuidado.

Por ende, a continuación, se presenta la tabla de conocimientos generales sobre métodos anticonceptivos:

Tabla 3.*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos*

¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?		
Para prevenir embarazos no deseados	4	7,1 %
Evitar Infecciones de transmisión	2	3,6 %
Ambas son correctas	50	89,3 %
TOTAL	56	100%
¿De los siguientes métodos anticonceptivos cual conoce? (Pregunta de selección Múltiple)		
Pastillas anticonceptivas	45	80,4 %
Coito interrumpido	21	37,5 %
Pastillas del día después	40	71,4 %
Inyectables	30	53,6 %
Lactancia materna	1	1,8 %
Métodos del ritmo	0	-
Implantes subdérmicos	14	25 %
Método del moco cervical	0	-
Ligadura de trompas	12	21,4 %
Vasectomía	30	53,6 %
Preservativo	44	78,6 %
TOTAL	237	Promedio 4,24 opciones por participante

¿Cuándo se utilizan pastillas anticonceptivas se puede usar otro método de planificación?		
Siempre	12	21,4 %
Algunas veces	26	46,4 %
Nunca	18	32,1 %
TOTAL	56	100%

¿Cuándo puedo tomar la pastilla del día siguiente?		
Inmediatamente después de cada relación sexual.	34	60,7 %
Diariamente.	5	8,9 %
Solo en casos de emergencia, ya que presenta elevados efectos adversos	17	30,4 %
TOTAL	56	100%

¿Cuál es el tiempo estipulado para tomar la pastilla del día siguiente?		
Inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.	20	35,7 %
Dentro de las primeras 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección.	28	50,0 %
Hasta una semana después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.	1	1,8 %
No sabe, no responde.	7	12,5 %
TOTAL	56	100%

¿Por qué es beneficioso el uso del condón?		
---	--	--

Porque protegen de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.	34	60,7 %
Porque son baratos y fáciles de conseguir.	0	-
Ambas son correctas.	22	39,3 %
TOTAL	56	100%

¿Si usted es menor de edad, puede tener acceso a Métodos anticonceptivos?

Si	42	75 %
No	3	5,4 %
No sabe, No Responde	11	19,6 %
TOTAL	56	100%

¿Cuál es el único método que previene infecciones de transmisión sexual y embarazos al tiempo?

Condón	55	98,2 %
Pastillas Anticonceptivas	0	-
Vasectomía	1	1,8 %
Ligadura de Trompas	0	-
TOTAL	56	100%

¿Si usted está planificando con pastillas anticonceptivas, ¿qué debe hacer si olvida tomarse una?

Seguir con el esquema con el que venía anteriormente	7	12,5 %
--	---	--------

Reiniciar esquema	2	3,6 %
Seguir tomándolas y utilizar otro método anticonceptivo como el condón por precaución durante los siguientes días.	15	26,8 %
No sabe, no responde	32	57,1 %
TOTAL	56	100%

¿Al usar el método del coito interrumpido puede haber embarazo?

Si, debido a que puede haber residuos del líquido preseminal.	33	58,9 %
No, pues al terminar el hombre eyacula fuera.	4	7,1 %
No sabe, no responde.	19	33,9 %
TOTAL	56	100%

Fuente: Producto de la investigación

El análisis de los conocimientos generales sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de grado 11 de la Institución Educativa Técnico Upar revela un panorama en el que se conjugan aciertos conceptuales con vacíos prácticos significativos. En primer lugar, la mayoría de los estudiantes (89,3%) identificó que los métodos anticonceptivos cumplen la doble función de prevenir embarazos y evitar infecciones de transmisión sexual, lo cual resulta alentador al evidenciar claridad en la concepción básica de su utilidad. Sin embargo, un pequeño grupo redujo su función únicamente a la prevención de embarazos o a la de infecciones, lo que refleja una comprensión parcial que limita la visión integral del autocuidado sexual.

Ahora bien, al indagar sobre el uso combinado de métodos anticonceptivos, las respuestas fueron variadas y, en muchos casos, confusas. Mientras un 46,4% señaló que “algunas veces” pueden combinarse, un 32,1% afirmó que “nunca” y solo un 21,4% sostuvo que “siempre”. Este hallazgo evidencia desconocimiento respecto a la estrategia de la doble protección, la cual es fundamental en la adolescencia, pues combina la prevención del embarazo con la reducción del riesgo de ITS. De manera similar, los resultados relacionados con la pastilla del día después reflejan avances y limitaciones. Si bien el 60,7% reconoció que debe tomarse inmediatamente después de la relación sexual sin protección y un 50% identificó correctamente el límite de las 72 horas, aún persisten concepciones erróneas: un 8,9% cree que debe tomarse diariamente y un 12,5% desconoce por completo su uso. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de reforzar la educación práctica sobre anticoncepción de emergencia, ya que el desconocimiento puede traducirse en fallas preventivas y en conductas de riesgo.

En cuanto al condón, se evidenció un nivel de conocimiento relativamente alto, pues el 60,7% lo asocia con la prevención de ITS y VIH, mientras que el 39,3% destaca tanto esta función como su bajo costo y facilidad de acceso. Esto sugiere que los adolescentes perciben el condón como un recurso eficaz y asequible; no obstante, algunos lo valoran únicamente en términos de salud, dejando de lado su importancia como método anticonceptivo en sí mismo. Por otra parte, aunque el 75% de los estudiantes manifestó conocer que los menores de edad pueden acceder a métodos anticonceptivos, un 19,6% admitió no saberlo y un 5,4% negó esta posibilidad. Esta falta de claridad sobre los derechos sexuales y reproductivos constituye una barrera importante, ya que limita la capacidad de los adolescentes de acudir a los servicios de salud de manera oportuna.

Asimismo, al indagar cuál es el único método que previene tanto embarazos como ITS, el 98,2% señaló acertadamente el condón, lo que reafirma su centralidad en la percepción adolescente. Sin embargo, la persistencia de un 1,8% que eligió la vasectomía, pese a su carácter irreversible y no preventivo frente a infecciones, refleja todavía ciertos vacíos en la diferenciación de funciones entre los métodos disponibles. De manera preocupante, más de la mitad de los estudiantes (57,1%) no sabe qué hacer si olvida tomar una pastilla anticonceptiva, mientras que apenas un 26,8% respondió que debe continuar el esquema utilizando condón y solo un 12,5% indicó que se debe seguir con el esquema anterior. Este déficit constituye una debilidad crítica,

pues el mal uso de los anticonceptivos orales representa una de las principales causas de embarazos no planificados en adolescentes.

Finalmente, al abordar el coito interrumpido, el 58,9% reconoció que puede causar embarazos, aunque un 7,1% lo negó y un 33,9% manifestó no saberlo. La persistencia de estas creencias muestra que, pese a la disponibilidad de información, aún se mantienen mitos en torno a prácticas poco seguras. En síntesis, los resultados permiten afirmar que los adolescentes poseen un conocimiento general aceptable sobre la finalidad y la identificación de los métodos anticonceptivos más comunes. No obstante, presentan vacíos importantes en la comprensión de su uso correcto, en el manejo de situaciones específicas y en la apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. Estos déficits de conocimiento práctico confirman la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en la institución, de manera que trasciendan la simple transmisión de información y promuevan el desarrollo de competencias para una toma de decisiones responsable y culturalmente pertinente en materia de salud sexual y reproductiva.

Valoración del tipo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes del grado 11° grado de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II.

Los resultados obtenidos muestran que los estudiantes tienen una sólida comprensión conceptual de la función de los métodos anticonceptivos, pues una abrumadora mayoría (89,3 %) reconoce su doble finalidad: prevenir tanto embarazos no deseados como infecciones de transmisión sexual (ITS). Este hallazgo coincide con lo expuesto por Mira Pérez et al. (2019), quienes documentaron que, aunque el conocimiento general sobre métodos es elevado (98,9 %) entre adolescentes universitarios, la transición a prácticas preventivas no es automática, lo que destaca una separación entre saber teórico y acción efectiva.

No obstante, cuando se indaga en la clasificación de métodos, el conocimiento se reduce a los más difundidos como preservativo, pastillas anticonceptivas y pastilla del día después mientras que los métodos naturales, rítmicos o basados en el moco cervical permanecen subrepresentados o desconocidos. Tal sesgo en el saber refuerza la advertencia de Talaverano et al. (2021), quienes concluyen que los adolescentes pueden conocer nombres de métodos sin comprender su funcionamiento ni alcance real, lo cual impacta negativamente en la eficacia preventiva. En materia de uso práctico, emergen claros vacíos: un porcentaje considerable no sabe manejar situaciones críticas como el olvido de una pastilla o el uso correcto de la pastilla de emergencia.

Esta realidad se alinea con estudios como el de Sanz-Martos, S., et al. (2019), quienes documentaron que, tras intervenciones educativas, aumentó significativamente el conocimiento sobre métodos y riesgos sexuales, lo cual corrobora que la adquisición de conocimientos específicos es condición para el autocuidado informado.

En cuanto a las opiniones y creencias, persisten prácticas riesgo como el coito interrumpido, con el 33,9 % de los estudiantes confundidos al respecto, y una comprensión dispersa sobre la estrategia de doble protección (uso simultáneo de condón y método hormonal), lo que refleja confusión normativa y cultural. En consonancia, Talaverano et al. (2021) señalan que el desconocimiento profundo genera vacíos críticos, incluso cuando el conocimiento básico está presente. En el plano de prácticas reales, aunque existe familiaridad con varios métodos, su uso actual es limitado: el preservativo es el más común, mientras los métodos hormonales de uso continuo son escasos. Este patrón respalda la observación de Mira Pérez et al. (2019), quienes encontraron altos niveles de conocimiento, pero prácticas preventivas incompletas entre adolescentes universitarios.

Finalmente, la educación sexual integral (ESI) se postula como marco imprescindible para corregir estos déficits. Esta perspectiva plantea la necesidad de programas que, además de informar, transformen actitudes, promuevan habilidades para tomar decisiones responsables y garanticen enfoques sensibles al género y al contexto cultural. Los hallazgos empíricos y la teoría coinciden en que la información conceptual no basta: es clave avanzar hacia una educación que promueva autonomía, pensamiento crítico, comprensión de derechos y prácticas de autocuidado sostenibles.

Objetivo 3: Determinar los anticonceptivos de uso más frecuente en los estudiantes del grado 11° grado de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II.

La determinación de los anticonceptivos de uso más frecuente entre los adolescentes constituye un eje fundamental de esta investigación, ya que permite establecer no solo cuáles son los métodos conocidos, sino también aquellos que realmente se emplean en la práctica cotidiana. En este sentido, en la siguiente grafica la cual se encuentra sustentada en el instrumento aplicado se evidencian los métodos anticonceptivos de uso más frecuentes en los estudiantes del grado 11° de la institución educativa técnico Upar de Valledupar, 2025-II:

Tabla 4.*Métodos Anticonceptivos de uso frecuente en estudiantes del grado 11° IE UPAR*

Método anticonceptivo	Porcentaje (%)
Preservativo masculino	91,7
Pastilla del día después	33,3
Pastillas regulares	16,7
Inyectables	8,3
Coito interrumpido	8,3
Otros	25,0

Fuente: Producto de la investigación

Los resultados obtenidos indican que, dentro de los estudiantes que afirmaron usar algún método anticonceptivo, el preservativo masculino es, con amplia diferencia, el más utilizado (91,7%), lo que reafirma su predominio en esta población. Este hallazgo coincide con estudios realizados en Colombia y en América Latina, en los cuales se reconoce al condón como el método preferido en la adolescencia debido a su disponibilidad, bajo costo, ausencia de efectos secundarios y doble función preventiva frente a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (Profamilia, 2021; Sánchez-Páez & Ortega, 2018).

El hecho de que el preservativo sea el método de mayor frecuencia revela una tendencia hacia la búsqueda de soluciones inmediatas frente a las relaciones sexuales esporádicas propias de esta etapa del desarrollo. Sin embargo, también pone en evidencia un uso limitado de métodos de planificación sostenida, como las pastillas anticonceptivas regulares (16,7%), los inyectables (8,3%) y la pastilla de emergencia (33,3%). Este patrón es coherente con lo descrito por Gómez y Molina (2020), quienes señalan que los adolescentes suelen mostrar cierta resistencia al uso de métodos hormonales, tanto por el desconocimiento de sus beneficios como por la persistencia de temores frente a posibles efectos secundarios.

Asimismo, un porcentaje menor (8,3%) manifestó recurrir a métodos naturales, como el coito interrumpido, lo cual resulta preocupante, pues este se encuentra entre los menos efectivos y presenta tasas elevadas de falla. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) ha advertido que la persistencia de estas prácticas responde más a mitos culturales y a la falta de educación sexual integral que a una elección informada. En este sentido, la permanencia del coito interrumpido en la práctica adolescente evidencia que aún existe una brecha entre el conocimiento básico y la adopción de conductas preventivas realmente eficaces.

Es importante resaltar que el uso de métodos de carácter permanente, como la ligadura de trompas o la vasectomía, es prácticamente inexistente en esta población, lo cual resulta lógico si se considera la etapa vital de los estudiantes. Estos métodos, al estar dirigidos a personas que han cumplido con su deseo reproductivo, no representan una alternativa viable para adolescentes que aún se encuentran en proceso de construcción de proyectos de vida.

En síntesis, los resultados muestran que los adolescentes de la IE Técnico Upar limitan su práctica anticonceptiva casi exclusivamente al uso del preservativo, mientras que los métodos hormonales y otros recursos modernos presentan una baja frecuencia de utilización. Esta situación refleja que, si bien se reconoce la importancia de prevenir embarazos e ITS, existe una dependencia de un único método, lo cual restringe el abanico de opciones y limita la autonomía de los adolescentes para elegir la estrategia más adecuada a sus necesidades. Tal realidad refuerza la necesidad de fortalecer la educación sexual desde un enfoque integral, que no solo promueva el uso del condón, sino que también fomente la apropiación de conocimientos y la confianza en métodos de planificación sostenida, garantizando una mayor diversidad y eficacia en la protección sexual y reproductiva de esta población.

Desarrollo de un proyecto educativo para la salud integral de los adolescentes de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II (Véase anexo 7).

Discusión de los Resultados

Tomando en cuenta lo anterior, los resultados obtenidos en esta investigación permiten reconocer que los estudiantes de grado 11 de la Institución Educativa Técnico Upar presentan predominantemente un conocimiento de tipo empírico, ya que gran parte de la información que poseen proviene de la experiencia, del entorno social y de creencias, evidenciado en la presencia de mitos como el uso del coito interrumpido.

Sin embargo, también se evidencian elementos de conocimiento científico, como el reconocimiento de la función del preservativo en la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual. No obstante, este conocimiento científico es incompleto y fragmentado, debido a vacíos en su aplicación práctica, lo que limita la toma de decisiones responsables.

Esto evidencia un déficit en la transformación del conocimiento en prácticas de autocuidado, como lo plantea la teoría de Orem, poseen un conocimiento aceptable sobre la existencia y finalidad de los métodos anticonceptivos, pero al mismo tiempo presentan vacíos significativos en el uso práctico, en la clasificación de los métodos y en la comprensión de situaciones específicas relacionadas con su aplicación. De hecho, la mayoría de los adolescentes identificó que los métodos sirven tanto para prevenir embarazos no deseados como infecciones de transmisión sexual, sin embargo, únicamente un 21,4 % reportó utilizar actualmente algún método, lo que refleja una clara distancia entre el conocimiento conceptual y las conductas preventivas reales.

En este sentido, los hallazgos son consistentes con lo planteado por Gómez et al., (2023), quienes demostraron que las intervenciones educativas logran generar cambios positivos en la información y en la percepción del riesgo entre adolescentes. De manera similar, los resultados sugieren que, si bien los estudiantes han recibido información principalmente en el ámbito escolar, esta no ha sido suficiente para traducirse en prácticas sostenidas de autocuidado. Por ello, se hace evidente que las estrategias educativas aisladas deben transformarse en programas pedagógicos más estructurados, que refuercen no solo la transmisión de información, sino también la adquisición de habilidades prácticas para el uso responsable de los métodos anticonceptivos.

Asimismo, es pertinente señalar que Camila (2021), en un estudio realizado en Colombia, encontró que los adolescentes que inician su vida sexual con conocimientos adecuados y uso

apropiado de métodos anticonceptivos reducen significativamente el riesgo de embarazos no deseados. Este hallazgo guarda relación con los resultados, en tanto que los estudiantes con mayor claridad sobre los métodos modernos como el condón o la pastilla anticonceptiva son quienes muestran mayor disposición a su uso. Sin embargo, en contraste, la investigación de Camila destaca también el peso de factores socioeconómicos y culturales en la toma de decisiones, elementos que el contexto del estudio se manifiesta en la persistencia de mitos alrededor del coito interrumpido o en la falta de confianza hacia los métodos hormonales.

Por otro lado, al comparar estos hallazgos con la investigación de Uriarte y Asenjo (2020) en Perú, se observa una similitud importante: en ambos contextos, gran parte de los adolescentes posee un nivel de conocimiento promedio, pero el uso efectivo de métodos es limitado, y en muchos casos nulo. Mientras en Chota el 43,1 % de los estudiantes no utilizó ningún método, en Valledupar el porcentaje de no usuarios también es alto, lo cual demuestra que el conocimiento no se traduce automáticamente en acción preventiva. No obstante, estas similitudes pueden estar influenciadas por características sociodemográficas compartidas entre ambas poblaciones, como la predominancia de niveles socioeconómicos bajos y el acceso limitado a servicios de salud, factores que han sido asociados con menores oportunidades de educación sexual integral y acceso restringido a métodos anticonceptivos. Asimismo, en el caso de Valledupar, el alto porcentaje de afiliación al régimen subsidiado y la presencia de estructuras familiares diversas podrían incidir en el acompañamiento y la orientación que reciben los adolescentes, lo que a su vez influye en la adopción de prácticas preventivas. En este sentido, la comparación no solo evidencia una problemática común en contextos latinoamericanos, sino que también resalta cómo las condiciones sociodemográficas actúan como determinantes que pueden reforzar la brecha entre conocimiento y práctica.

De igual manera, los resultados de Badillo et al. (2020) en Barranquilla respaldan este hallazgo, al evidenciar que más del 60 % de los estudiantes universitarios habían iniciado su vida sexual antes de los 18 años y que la mayoría participó en comportamientos sexuales de riesgo, entre ellos el sexo sin condón. Aunque el estudio se centra en adolescentes de secundaria, se observa un patrón semejante: la temprana iniciación sexual sin el acompañamiento de conductas preventivas consistentes, lo cual expone a los jóvenes tanto a embarazos no planeados como a infecciones de transmisión sexual.

En contraste con estas investigaciones, Corrales y Caicedo (2020), en el Valle del Cauca, reportaron un tipo de conocimiento adecuado en el 92,6 % de los estudiantes de enfermería y una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos en el 89,3 %. Esta diferencia puede explicarse por el contexto académico, pues los estudiantes de programas de salud están más expuestos a contenidos relacionados con sexualidad y planificación familiar, lo que refuerza la idea de que el currículo educativo influye directamente en la apropiación del conocimiento. De esta manera, mientras en la investigación la formación básica muestra vacíos en el componente práctico, en contextos especializados como la educación en enfermería se alcanzan niveles más altos de claridad y aceptación.

Del mismo modo, los resultados de Mira y Rodríguez (2019) en la Universidad de Antioquia confirman que, aunque el 98,9 % de los adolescentes conocía algún método anticonceptivo y el condón era el más reconocido, solo el 84,1 % había hecho uso de alguno, lo que coincide con nuestra investigación, en la que el condón fue también el método de uso más frecuente, pero su adopción sostenida no alcanzó a cubrir la totalidad de los adolescentes sexualmente activos. Con ello, se refuerza la noción de que la información por sí sola es insuficiente, siendo necesario acompañarla de estrategias de acceso y acompañamiento permanente.

En concordancia con lo planteado por organismos internacionales como la OMS (2021) y el UNFPA (2021), los resultados reafirman que la información aislada no garantiza cambios de conducta y que se requiere de una educación sexual integral, acompañada de servicios de salud accesibles y culturalmente sensibles. Además, el papel de la escuela, aunque central en el estudio como principal fuente de información, no puede sostenerse de manera aislada. Se requiere, en consecuencia, de un trabajo articulado entre instituciones educativas, familias, profesionales de la salud y entornos comunitarios, para fortalecer tanto el acceso como la calidad de la información y la práctica preventiva en los adolescentes.

Finalmente, se podría decir que los resultados de esta investigación se asemejan a los de otros estudios latinoamericanos en cuanto al conocimiento empírico y parcial y la persistencia de prácticas riesgosas, pero se diferencian en la centralidad del preservativo como método predominante y en la menor adopción de métodos hormonales. Estas similitudes y diferencias permiten concluir que los adolescentes de la IE Técnico Upar reproducen un patrón regional de

información incompleta y de prácticas preventivas insuficientes, lo que justifica la implementación de estrategias educativas innovadoras y culturalmente pertinentes, capaces de fortalecer no solo el conocimiento teórico, sino también la confianza y el uso responsable de todos los métodos anticonceptivos disponibles.

Conclusiones

La presente investigación permitió analizar de manera integral el tipo de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de grado 11 de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar durante el segundo semestre de 2025. Los resultados obtenidos aportan una visión clara sobre la realidad que enfrenta esta población en términos de sexualidad responsable, resaltando no solo los avances en el conocimiento conceptual, sino también las limitaciones en la práctica efectiva, las creencias erróneas y la influencia de factores socioculturales. A continuación, se presentan las conclusiones derivadas de cada uno de los objetivos planteados en el estudio.

La caracterización sociodemográfica mostró que los adolescentes encuestados se encuentran en un rango etario característico de la adolescencia media, en el que comienzan a consolidarse procesos de autonomía y construcción de identidad. Estos factores, junto con las condiciones de género, estrato socioeconómico y entorno familiar, constituyen variables determinantes que inciden en la forma como los jóvenes acceden, interpretan y aplican la información relacionada con la salud sexual y reproductiva. Así, el contexto social en el que se desarrollan es un condicionante esencial para comprender sus conductas y niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

En cuanto al objetivo 2, la valoración del conocimiento permitió identificar que los estudiantes poseen nociones generales aceptables acerca de la finalidad de los métodos anticonceptivos, particularmente sobre el condón y la píldora de emergencia. Sin embargo, se evidenció una falta de claridad en aspectos prácticos como el manejo del olvido de pastillas anticonceptivas, la periodicidad adecuada de la píldora del día después y la posibilidad de combinar métodos para garantizar doble protección. Además, persisten creencias erróneas, como la supuesta efectividad del coito interrumpido, lo que demuestra la necesidad de reforzar la educación sexual integral. Estos hallazgos confirman que el conocimiento conceptual no siempre se traduce en habilidades prácticas ni en decisiones responsables.

Para el tercer objetivo, el análisis de la frecuencia de uso evidenció que el preservativo masculino es, por amplio margen, el método más utilizado por los adolescentes que emplean algún tipo de anticonceptivo. Su elección responde a factores como accesibilidad, bajo costo y eficacia dual frente a embarazos e infecciones de transmisión sexual. No obstante, el uso de métodos

hormonales, como pastillas regulares o inyectables, es limitado, y aún persisten prácticas poco seguras como el coito interrumpido. Esto demuestra que los estudiantes dependen casi exclusivamente de un solo método, lo que restringe su abanico de opciones preventivas y expone la necesidad de fortalecer la confianza y el acceso a otros métodos modernos.

En cuanto al objetivo cuatro, la elaboración del proyecto educativo evidenció que los déficits identificados en el tipo de conocimiento y en la práctica anticonceptiva requieren de una estrategia pedagógica integral que articule la información conceptual con la adquisición de habilidades prácticas. Dicho proyecto se convierte en un recurso de gran valor al proponer actividades orientadas a la formación en salud sexual y reproductiva desde un enfoque preventivo, participativo y culturalmente pertinente. Además, plantea la necesidad de involucrar a la comunidad educativa en su conjunto tal como son estudiantes, docentes, familias y profesionales de la salud con el fin de garantizar un impacto sostenible en el tiempo. De esta manera, se favorece no solo la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual, sino también el fortalecimiento de la autonomía, el autocuidado y la toma de decisiones responsables en los adolescentes.

Para finalizar, la investigación confirma que los adolescentes de la Institución Educativa Técnico Upar poseen conocimientos generales sobre los métodos anticonceptivos, pero dichos conocimientos son fragmentados y en muchos casos no se traducen en prácticas preventivas sostenidas. El predominio del preservativo como método de elección refleja una preferencia por soluciones inmediatas y de fácil acceso, pero también la escasa apropiación de otros métodos modernos. La puesta en marcha de un proyecto educativo integral constituye una respuesta pertinente y necesaria para superar estos vacíos, pues permitirá no solo reforzar el conocimiento y corregir creencias erróneas, sino también promover el autocuidado, la responsabilidad y la salud integral de los adolescentes. En consecuencia, este trabajo no solo aporta a la comprensión de la problemática local, sino que ofrece insumos valiosos para la formulación de intervenciones educativas y de salud pública orientadas al bienestar de la juventud en Valledupar y en otros contextos similares.

Recomendaciones

A la Universidad Popular del Cesar

Es recomendable que la Universidad Popular del Cesar continúe fortaleciendo la investigación en el campo de la salud sexual y reproductiva, promoviendo proyectos interdisciplinarios que integren los diversos programas dedicados a la promoción de la salud como son enfermería y psicología. Así mismo, se sugiere consolidar convenios con instituciones educativas de carácter básico y medio, como la Institución Educativa Técnico Upar, con el fin de generar procesos de extensión universitaria que impacten directamente en la comunidad estudiantil a través de brigadas, talleres y jornadas de sensibilización en salud sexual.

A la Facultad de Ciencias de la Salud

Se recomienda a la Facultad de Ciencias de la Salud aumentar en su plan de acción estrategias que refuercen la formación de futuros profesionales en competencias pedagógicas para la educación sexual integral, con un enfoque preventivo y culturalmente pertinente. Además, es pertinente que se fomente la participación de estudiantes y docentes en programas comunitarios de intervención educativa, con el fin de trasladar el conocimiento académico a escenarios reales donde se identifiquen y mitiguen problemáticas como la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Al Programa de Enfermería

El Programa de Enfermería debe aumentar su papel en la implementación de proyectos educativos dirigidos a adolescentes, aprovechando la formación que reciben los futuros enfermeros en teorías como las de Madeleine Leininger y Dorothea Orem, que resaltan la importancia del autocuidado y del respeto por la diversidad cultural. Se recomienda también que se promueva el diseño de guías prácticas y materiales pedagógicos para ser utilizados en colegios, de tal forma que los estudiantes de enfermería participen en el fortalecimiento de la educación sexual de los adolescentes en etapa escolar.

A la comunidad estudiantil

A los estudiantes de grado 11 se les recomienda asumir un papel más activo y reflexivo frente a su propia salud sexual y reproductiva. Para ello, resulta esencial que se fortalezcan las habilidades de autocuidado, que se reconozcan los derechos sexuales y reproductivos, y que se promueva el uso adecuado y constante de los métodos anticonceptivos. Así mismo, se sugiere que los jóvenes participen activamente en talleres, charlas y actividades pedagógicas que fortalezcan su conocimiento y que, a su vez, compartan lo aprendido con sus pares, convirtiéndose en multiplicadores de información confiable.

A los padres y cuidadores

Finalmente, se recomienda a los padres y cuidadores generar espacios de diálogo abierto y respetuoso con sus hijos adolescentes acerca de la sexualidad, basados en la confianza y la evidencia científica. Es importante que los cuidadores se formen y actualicen en temas de salud sexual y reproductiva para acompañar adecuadamente a los jóvenes en la toma de decisiones responsables. De igual manera, se sugiere que mantengan una relación de apoyo continuo con la institución educativa y con los servicios de salud, de modo que se logre una corresponsabilidad efectiva en la prevención de embarazos no deseados y en la promoción de conductas sexuales seguras.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Valledupar. (2024). *Valledupar registra una reducción en los índices de embarazos en adolescentes*. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/NuestraAlcaldia/SaladePrensa/Paginas/Valledupar-registra-una-reducci%C3%B3n-en-los-%C3%ADndices-de-embarazos-en-adolescentes.aspx>
- Allen, B & Waterman, H. (2019) *Etapas de la Adolescencia*. American Academy of Pediatrics. American Academy of Pediatrics. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Arnett, J. J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente* (3.^a ed.). Pearson Educación.
- Badillo-Viloria, M., Mendoza-Sánchez, X., Barreto Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Camila, Á. P. (2021). *Uso y Conocimiento de Métodos Anticonceptivos: Un estudio descriptivo de las características de la fertilidad adolescente en Colombia*. Repositorio Institucional Séneca. <https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/a40621d1-1428-4bff-a6fa-c09c182f223f>
- Camila, Á. P. (2021). *Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos: un estudio descriptivo de las características de la fertilidad adolescente en Colombia* [Trabajo de grado, Universidad de los Andes].
- COMFACESAR (2018) - COMFACESAR y el HEAD beneficiaron 224 jóvenes con implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos. <https://comfacesar.com/articulo.aspx?idc=1069>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL. (2019). *Tendencias recientes de la Población de América Latina y el Caribe. Día Mundial de la Población 2019*. https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/dia_mundial_de_la_poblacion_2019.pdf

- Corrales, S., & Caicedo, L. (2020). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del programa de Enfermería en la Unidad Central del Valle del Cauca* [Tesis]. Unidad Central del Valle del Cauca (UCEVA).
- Cultura Colectiva. (2023). *El método anticonceptivo más usado en Colombia y que todos critican*. Cultura Colectiva. <https://culturacolectiva.com/estilo-de-vida/esterilizacion-femenina-el-metodo-mas-usado-en-colombia/>
- Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & López, L. E. C. (2021). Estudios transversales. *Revista de la facultad de medicina humana*, 21(1), 179-185.
- De Enciclopedia Significados, E. (2023). *Conocimiento: Qué es, Concepto, Definición, Tipos y Características*. Enciclopedia Significados. <https://www.significados.com/conocimiento/>
- Domínguez Rodríguez, J. A., Rojas Palacio, L. V., Sierra Aramburo, M., & Valderrama Galeano, M. C. (2019). *Revisión de tema sobre conocimientos y usos de métodos anticonceptivos en adolescentes según la producción académica que circula en bases de datos especializadas 2013 - 2018*. Universidad CES, 1-31.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA (2017) *Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos* - infografía. Colombia. <https://colombia.unfpa.org/es/publications/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-infografia>
- Gómez, L., & Molina, J. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 22(2), 1–9. <https://doi.org/10.15446/rsap>
- Gómez, R., Machado, D., Solaya, L. & Blanco, N. (2023). Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Eugenio Espejo*. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07>
- Graber, E. G. (2025). *Physical Growth and Sexual Maturation of Adolescents*. Merck Manual Consumer Version. https://www.merckmanuals.com/home/children-s-health-issues/growth-and-development/physical-growth-and-sexual-maturation-of-adolescents#Physical-Growth_v8953907

- Hernández-Ávila, C., & Escobar, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 75-79.
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(IV), 59-68.
- Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el código de infancia y adolescencia. 2006. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
- Mira Pérez, E. A., & Rodríguez Herrera, Y. D. (2019). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes de una facultad del área de la salud* [Tesis]. Universidad de Antioquia. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/13925/1/MiraEdwin_2019_ConocimientoM%C3%A9todosAnticonceptivos.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud sexual*. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *El embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Adolescencia: una etapa de cambios y oportunidades*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Family planning/Contraception*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Un nuevo informe de la OMS revela una alarmante disminución del uso del preservativo entre los adolescentes y un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados*. <https://www.who.int/europe/news-room/29-08-2024-alarming-decline-in-adolescent-condom-use--increased-risk-of-sexually-transmitted-infections-and-unintended-pregnancies--reveals-new-who-report>

- Organización Panamericana de la Salud, Facultad de Salud Pública, Bloomberg de Johns Hopkins. (2019) *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. Baltimore y Washington.
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Con la participación activa de los jóvenes, Colombia cierra la conmemoración de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Infancia y la Adolescencia*. <https://www.paho.org/es/noticias/25-9-2023-con-participacion-activa-jovenes-colombia-cierra-conmemoracion-semana-andina>.
- Pérez Blanco, A., & Sánchez Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista Chilena Obstetricia y Ginecología*, 508 - 515. doi: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508
- Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, PNSDSDR, (2010). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
- Porras Arguello, C., Rodríguez Díaz, D., & Soto Pérez, A. (2023). *Percepciones culturales y rol de enfermería en la educación sobre métodos anticonceptivos en adolescentes*. Universidad Cooperativa de Colombia. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/7e211da4-a0c7-4c31-b08a-9f2758b37e16>
- Profamilia. (2021). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2020*. Bogotá: Profamilia. <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/> profamilia.org.co+1
- Resolución N° 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>
- Revista Semana. (2021). *La estrategia en Valledupar para frenar el número de embarazos adolescentes*. <https://www.semana.com/nacion/valledupar/articulo/la-estrategia-en-valledupar-para-frenar-el-numero-de-embarazos-adolescentes/202244>

- Sánchez, J. & Gutiérrez, B. (2022). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021* [Tesis]. Universidad Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10863>
- Sánchez-Páez, D. A., & Ortega, J. A. (2018). Conocimiento y uso de anticonceptivos en adolescentes latinoamericanos. *Papeles de Población*, 24(97), 167–195. <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.028>
- Sanz-Martos, S., López-Medina, I. M., Álvarez-García, C., & Álvarez-Nieto, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 51(7), 424-434. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.003>
- Sausa, M. (2018). *Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos* [INFORME]. *Peru21*. <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105-noticia/>
- Sottoli, S. (2025). Mientras lee esta columna, nueve niñas y adolescentes darán a luz en América Latina y el Caribe. *El País América Futura*. Recuperado de https://elpais.com/america-futura/2025-03-19/mientras-lee-esta-columna-nueve-ninas-y-adolescentes-daran-a-luz-en-america-latina-y-el-caribe.html?utm_source=chatgpt.com
- Talaverano Huamani, L., & Medina Nolasco, E. K. (2021). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Horizonte Sanitario / Redalyc*. <https://www.redalyc.org>
- UNESCO. (2021). Educación integral en sexualidad. UNESCO. <https://csetoolkit.unesco.org/es/toolkit/el-caso/que-es-la-educacion-integral-en-sexualidad>
- UNFPA. (2021). *State of World Population 2021: My Body is My Own*. United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org/sowp-2021>. [unfpa.org](https://www.unfpa.org)
- UNICEF Comité Español. (2024). *Adolescencia: qué es y a qué edad empieza*. Blog UNICEF. <https://www.unicef.es/blog/infancia/adolescencia-que-es-y-que-edad-empieza>
- Universidad Libre. (2025). *Embarazo adolescente en Colombia: cifras que bajan lentamente y desigualdades que persisten*. Universidad Libre. Recuperado de

https://www.unilibre.edu.co/embarazo-adolescente-en-colombia-cifras-que-bajan-lentamente-y-desigualdades-que-persisten/?utm_source=chatgpt.com

Uriarte, D., & Asenjo, J. (2020). Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de colegios estatales de Chota, Perú. *Revista Peruana de Salud Pública*. Vol. 3 / N° 2, pp. 16- 25 ISSN: 2709-0019.

WMA - The World Medical Association (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

World Health Organization (WHO). (2021). *Family planning/Contraception* (fact sheet).
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
[Organización Mundial de la Salud+1](#)

Anexos

Anexo 1. Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición		
Caracterizar socio demográficamente la población adolescente del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Edad	Edad en años cumplidos	-15	De razón		
			-16			
			-17			
Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Sexo	Sexo	-Masculino	Nominal dicotómica		
			-Femenino			
Determinar los anticonceptivos de uso más frecuente en los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Nivel socioeconómico	Nivel socioeconómico	-1	Ordinal politómica		
			-2			
			-3			
Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Nivel de conocimiento o sobre métodos anticonceptivos.	Definición	- Excelente - Regular - Deficiente	Ordinal politómica		
		Clasificación				
		Forma de uso				
Determinar los anticonceptivos de uso más frecuente en los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Indicaciones	Beneficios	-Si -No	Nominal dicotómica		
					Anticonceptivos de uso más frecuente.	Uso de método anticonceptivo
						Método anticonceptivo de elección
Determinar los anticonceptivos de uso más frecuente en los estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, de Valledupar, 2025-II.	Frecuencia de uso	-Nunca -Pocas veces -Casi siempre -Siempre	-Métodos naturales -Preservativo -Pastillas -Ampollas	Nominal politómica		
					Frecuencia de uso	Ordinal politómica

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Instrumento para la recolección de información

Cuestionario

Objetivo: Describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II.

A continuación, se encuentran una serie de preguntas las cuales podrá responder de acuerdo a conocimiento personal. Para seleccionar la opción que considere correcta debe marcar con una (X).

I. Aspectos sociodemográficos

1. Edad: _____	2. Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	3. Orientación sexual: _____
4. Nivel socioeconómico: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	5. EPS a la que está afiliado: _____	6. Régimen en el que se encuentra: <input type="checkbox"/> Subsidiado <input type="checkbox"/> Contributivo <input type="checkbox"/> Especial (policía, ejército, magisterio) <input type="checkbox"/> Ninguno
7. Religión que profesa: <input type="checkbox"/> Cristiana <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Otra, cuál: _____	8. ¿Con quién vive? <input type="checkbox"/> Padres, hermanos <input type="checkbox"/> Madre, padrastro y hermanos <input type="checkbox"/> Padre, madrastra y hermanos <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Otro, cuál _____	9. ¿Tiene pareja en la actualidad? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

II. Conductas sexuales

- 10. ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales?**
- Si
- No
- Antes de los 12 años.
- Entre 12 – 14 años.
- Después de los 15 años.
- No ha iniciado su vida sexual.

11. ¿A qué edad inició su vida sexual?

12. ¿Aceptaría tener relaciones sexuales sin protección?

- Si
 No

13. ¿Tomaría la iniciativa de usar algún método anticonceptivo?

- Si
 No

14. ¿Tiene hijos?

- Si
 No

15. ¿Ha recibido algún tipo de información sobre métodos anticonceptivos?

- Si
 No

16. Si la respuesta a la pregunta anterior fue “Si”, ¿dónde recibió la información?

- Centro de Salud
 Escuela (profesores)
 Internet
 Redes sociales
 Casa
 Amigos

Otros, cuál: _____

17. ¿Alguna vez ha usado algún método anticonceptivo?

- Si
 No

18. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- Si
 No

19. Si la respuesta fue “Sí”, marque el método anticonceptivo:

- Métodos naturales
 Preservativos
 Pastilla del día siguiente
 Pastilla anticonceptiva
 Ampolla anticonceptiva
 Otra, cuál: _____

20. ¿Con qué frecuencia usa un método anticonceptivo?

- Nunca
 Pocas veces
 Casi siempre
 Siempre
 No tengo vida sexual activa

III. Conocimientos generales sobre Métodos Anticonceptivos

21. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?

- Para prevenir embarazos no deseados
 Evitar Infecciones de transmisión sexual
 Ambas son correctas

22. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos usted conoce?

- Pastillas anticonceptivas
 Coito interrumpido
 Pastillas del día después
 Inyectables
 Lactancia materna
 Métodos del ritmo
 Implantes subdérmicos

- Método del moco cervical
- Ligadura de trompas
- Vasectomía
- Preservativo

23. ¿Cuándo se utilizan pastillas anticonceptivas se puede usar otro método de planificación?

- Siempre
- Algunas veces
- Nunca

24. ¿Cuándo puedo tomar la pastilla del día siguiente?

- Inmediatamente después de cada relación sexual.
- Diariamente.
- Solo en casos de emergencia, ya que presenta elevados efectos adversos.

25. ¿Cuál es el tiempo estipulado para tomar la pastilla del día siguiente?

- Inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- Dentro de las primeras 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección.
- Hasta una semana después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- No sabe, no responde.

26. ¿Por qué es beneficioso el uso del condón?

- Porque protegen de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

- Porque son baratos y fáciles de conseguir.
- Ambas son correctas.

27. ¿Si usted es menor de edad, puede tener acceso a Métodos anticonceptivos?

- Si.
- No.
- No sabe, no responde.

28. ¿Cuál es el único método que previene infecciones de transmisión sexual y embarazos al tiempo?

- Condón
- Pastillas anticonceptivas
- Vasectomía
- Ligadura de trompas

29. Si usted está planificando con pastillas anticonceptivas, ¿qué debe hacer si olvida tomarse una?

- Seguir con el esquema con el que venía anteriormente.
- Reiniciar esquema.
- Seguir tomándolas y utilizar otro método anticonceptivo como el condón por precaución durante los siguientes días.
- No sabe, no responde.

30. ¿Al usar el método del coito interrumpido puede haber embarazo?

- Si, debido a que pueden haber residuos del líquido preseminal.
- No, pues al terminar el hombre eyacula fuera.
- No sabe, no responde.

Anexo 3. Cronograma de actividades

Actividades	Meses													
	2023-II				2024-I					2025-II				
	08	09	10	11	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Elección de tema y título.														
Planteamiento del problema: Descripción del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema.														
Construcción de objetivos, Línea de investigación, Propósito del proyecto, justificación, estado del arte y marco referencial.														
Diseño metodológico, enfoque de investigación, tipo de estudio, diseño de investigación, población, muestra.														
Operacionalización de variables, Aspectos administrativos: Cronograma, presupuesto, consentimiento, asentimiento informado, Aspectos éticos para el desarrollo de la investigación.														
Realización de instrumento para aplicar.														
Entrega del anteproyecto a docente asesor.														
Aplicación de correcciones emitidas por la asesora.														
Entrega del anteproyecto al comité de investigación.														
Revisión y aplicación de correcciones emitidas por el comité.														

Anexo 4. Costos y presupuestos de la investigación

RUBRO	DETALLE	CANTIDAD	HORAMES	COSTO/HORA	COSTO/DÍA	COSTOMES	DURACIÓN DE PROYECTO	SUBTOTAL
A. GASTOS PERSONALES								
Encuestadores	2 personas	2 días	3 horas	\$ 4.000,00	\$ 12.000,00	\$ 24.000,00	1 mes	\$ 24.000,00
Subtotal de gastos personales								\$ 24.000,00
B. TRABAJO DE CAMPO								
Movilidad	Transporte	20 días	-----	-----	\$ 12.000,00	-----	4 meses	\$ 240.000,00
Alimentación	Almuerzo	20	-----	-----	\$ 6.000,00	\$ 120.000,00	4 meses	\$ 120.000,00
	Merienda	56	-----	-----	\$ 168.000,00		1 día	\$ 168.000,00
Subtotal trabajo de campo								\$ 528.000,00
C. EQUIPOS								
Computador		1	-----	-----		\$ 1.500.000,00	-----	\$ 1.500.000,00
Subtotal de equipos								\$ 1.500.000,00
D. OTROS								
Internet	Plan movil	2 plan	-----	-----	-----	\$ 30.000,00	4 meses	\$ 240.000,00
Mantenimiento PC	2 PC	2	-----	-----	-----	\$ 100.000,00	1 día	\$ 200.000,00
Papelería	Trabajo	300 hojas	-----	-----	-----	\$ 30.000,00	1 día	\$ 30.000,00
	Encuestas	56	-----	-----	-----	\$ 5.600,00	1 día	\$ 5.600,00
Subtotal de otros								\$ 475.600,00
Subtotal de A.B.C.D								\$ 2.527.600,00
Imprevistos 3%								\$ 100.000,00
TOTAL								\$ 2.627.600,00

Anexo 5. Consentimiento informado

Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería

Consentimiento Informado

Yo _____
identificado con _____ expedida en _____ autorizo para que la información proporcionada por mi persona sea utilizada exclusivamente con fines investigativos en el estudio que tiene como objetivo describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II, desarrollado por las estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar, Naydu Carina Diaz Narvaez y Valentina Yaruro Manjarres bajo la asesoría de una docente asignada. Esta investigación no tiene ningún riesgo, y se garantiza la confidencialidad y el anonimato de los encuestados, de no ser así, usted podrá contactarse con el Comité de Investigación del programa de Enfermería, de la Universidad Popular del Cesar y reportar el manejo inadecuado, en cuanto a la confidencialidad de los datos. Dentro de los beneficios que usted tendría se encontraría el hecho de contar con los resultados de este estudio que le permitiría solicitar, si así lo quiere, una explicación por parte de las investigadoras sobre lo encontrado.

Usted puede recibir respuesta sobre los resultados, dudas de los procedimientos, beneficios y cualquier asunto relacionado con la investigación, comunicándose directamente al correo electrónico ncarinadiaz@unicesar.edu.co o vyaruro@unicesar.edu.co.

Asimismo, usted puede retirar su consentimiento informado sobre este estudio en el momento y por las razones que usted considere que atenta contra su integridad como persona. Aunque es importante mencionar que la información suministrada será utilizada única y exclusivamente para los siguientes fines: académicos, estadísticos e investigativos, de manera específica y personalizada y gozan de total confiabilidad, bajo ningún motivo se permitirá su divulgación con fines diferentes a los del objetivo del trabajo de grado. La

Universidad Popular del Cesar como responsable del tratamiento de los datos, solicita su autorización para recolectar, almacenar, circular y usar sus datos personales, en cumplimiento con lo establecido por las normas vigentes: ley 1581 de 2012 y demás normas que reglamentan y contemplan.

1. Objetivo de la investigación

El objetivo del estudio es describir el tipo de conocimiento que poseen los estudiantes de grado 11° sobre métodos anticonceptivos.

2. Procedimiento

Mi participación consiste en responder un cuestionario estructurado de carácter anónimo, con una duración aproximada de ___ minutos. No se realizarán procedimientos médicos ni intervenciones de ningún tipo.

3. Riesgos y molestias

La investigación está clasificada como **sin riesgo**, de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993. No obstante, podría presentarse incomodidad leve al responder preguntas relacionadas con sexualidad. En caso de no desear responder alguna pregunta, podré abstenerme sin ninguna consecuencia.

4. Beneficios

No recibiré beneficios económicos. Los beneficios son indirectos y consisten en contribuir al fortalecimiento de estrategias educativas en salud sexual dentro de la institución.

5. Participación voluntaria

Mi participación es totalmente voluntaria. Puedo retirarme en cualquier momento sin que ello genere consecuencias académicas o personales.

6. Confidencialidad

La información suministrada será manejada de forma confidencial y anónima. No se recolectarán datos que permitan mi identificación. Los datos serán utilizados únicamente con fines académicos, estadísticos e investigativos.

7. Protección de datos

La Universidad Popular del Cesar, como responsable del tratamiento de datos, garantiza el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y demás normas vigentes en materia de protección de datos personales.

8. Resultados

Podré solicitar información general sobre los resultados del estudio comunicándome a los correos electrónicos:

ncarinadiaz@unicesar.edu.co

vyaruro@unicesar.edu.co

9. Costos e indemnización

La participación no genera ningún costo económico. Por tratarse de una investigación sin riesgo, no se prevé tratamiento médico ni indemnización.

Declaro que he leído y comprendido la información anterior y acepto participar voluntariamente.

Fecha _____ Ciudad _____

Firma del participante _____

Firma de las responsables _____

Anexo 6. Asentimiento informado

Estimados participantes, somos estudiantes del programa de enfermería de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Popular Del Cesar. Se llevará a cabo una investigación, la cual tiene como objetivo describir el tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II. Esta investigación es requisito para obtener el título como profesional de enfermería. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en contestar un cuestionario o preguntas que le tomará aproximadamente 15 minutos, puede contestar solamente las preguntas que así desee teniendo en cuenta que su participación es completamente voluntaria. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Tiene el derecho de retirar el asentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, los fines de la presente investigación son directamente académicos y profesionales y no tiene ninguna pretensión económica. Si tiene alguna pregunta, se puede comunicar directamente con las responsables de la investigación en el siguiente correo electrónico ncarinadiaz@unicesar.edu.co o vyaruro@unicesar.edu.co

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y han contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi asentimiento para participar en el estudio de Naydu Carina Diaz Narvaez y Valentina Yaruro Manjarres.

Fecha _____ Ciudad _____

Firma del participante _____

Firma de las responsables _____

Anexo 7. Proyecto educativo para la salud integral de los adolescentes de la Institución Educativa Técnico Upar de Valledupar, 2025-II

Proyecto educativo para la salud integral (PESI)

Tutor o docente:

Paola Camargo

Estudiantes:

Naydu Diaz Narvaez

Valentina Yaruro Manjarres

Fecha de su realización:

Mayo del 2025

Periodo para ejecutarse:

Agosto del 2025

Título:

Sexualidad responsable: Construyendo decisiones seguras en la adolescencia

Problema:

El diagnóstico comunitario realizado en la Institución Educativa Técnico Upar evidenció que los estudiantes de grado 11 poseen un nivel de conocimiento aceptable respecto a la existencia y finalidad de los métodos anticonceptivos; sin embargo, presentan vacíos significativos en su aplicación práctica, en la clasificación de los métodos y en la comprensión de situaciones específicas relacionadas con su uso. Esta brecha entre el conocimiento conceptual y las conductas preventivas reales se refleja en que, aunque la mayoría reconoce que los métodos sirven tanto para prevenir embarazos no deseados como infecciones de transmisión sexual, únicamente un 21,4 % reporta utilizarlos de manera activa.

Asimismo, se identificó que persisten mitos y creencias erróneas en torno a la planificación familiar, como la confianza en el coito interrumpido o la desconfianza hacia los métodos hormonales, lo cual limita el uso responsable de medidas anticonceptivas. A esto se suma el débil apoyo familiar y comunitario en los procesos de orientación sexual, que restringe el acompañamiento necesario para la toma de decisiones responsables.

Frente a esta situación, la comunidad educativa reconoce la necesidad de intervenciones pedagógicas que promuevan la adquisición de habilidades prácticas para el autocuidado y la toma de decisiones responsables. En este contexto, la participación activa de los adolescentes en la identificación de mitos, dudas y barreras culturales se convierte en un eje fundamental para garantizar la pertinencia y eficacia de las estrategias de intervención.

Población Afectada y su Localización geográfica a beneficiar con el proyecto educativo para la salud integral:

Adolescentes estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.

Objetivo General:

Sensibilizar a los estudiantes de grado 11° de la institución educativa Técnico Upar sobre la importancia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, para promover una sexualidad responsable y reducir las consecuencias derivadas de una práctica sexual insegura.

Objetivos Específicos:

- Brindar conocimientos sobre la adolescencia y sus características, para que los estudiantes comprendan los cambios físicos, psicológicos y emocionales que atraviesan en esta etapa.
- Promover una sexualidad responsable y saludable mediante la sensibilización sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos y la reflexión en torno a las consecuencias de las prácticas sexuales inseguras.
- Explicar los tipos de métodos anticonceptivos disponibles, su funcionamiento, ventajas y desventajas.

Metodología del proyecto educativo para la salud integral:

Tema	Estrategia	Actividades	Recursos	Mecanismos para la valoración pedagógica
Día 1: Adolescencia: cambios físicos y emocionales	Aprendizaje basado en la experiencia	- Video - Foro - Lluvia de ideas	- Humano: - Estudiantes responsables de PES - Docente asesora - Adolescentes estudiantes	Dinámica del dado (preguntas)
Día 2: Sexualidad responsable y prevención de riesgos	Aprendizaje activo y participativo	- Caja de preguntas anónimas	de la Institución Educativa Técnico Upar Material: - Infografías - Sillas	Sociodrama
Día 3: Métodos anticonceptivos: tipos y funcionamiento	Conversatorio	- Toma de decisiones responsable - Taller Mitos y verdades	- Instalaciones de la institución - Impresiones Tecnológico: - Video Beam - Computador - Diapositivas	Mapa conceptual en grupos
<i>Fuente: Sánchez, M., Cerchiaro, D. (2021). Adaptado para la estrategia PED programa de enfermería UNICESAR</i>				

Fuente: Elaboración Propia.

Valoración de la metodología o didáctica desarrollada en el proyecto educativo para la salud integral:

AUTO VALORACIÓN DE SU PRAXIS PEDAGÓGICA EN EL PROYECTO EDUCATIVO PARA LA SALUD INTEGRAL
<p>Pertinencia del tema con relación a los objetivos específicos de aprendizaje. El proyecto educativo titulado “Sexualidad responsable: construyendo decisiones seguras en la adolescencia” resultó pertinente frente a las necesidades encontradas en el diagnóstico comunitario. Los temas abordados permitieron sensibilizar a los estudiantes de grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar sobre la importancia de la sexualidad responsable y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos. Estos contenidos respondieron directamente a los objetivos específicos planteados, ya que fomentaron la reflexión sobre los cambios propios de la etapa adolescente, promovieron la sensibilización frente a la importancia de la prevención y se espera que contribuyan, a futuro, a la reducción de riesgos asociados a conductas sexuales inseguras.</p>
<p>Coherencia de las estrategias y actividades con el objetivo específico y tema. Las estrategias seleccionadas se desarrollaron de manera coherente con los objetivos propuestos. A través de dinámicas como la lluvia de ideas, el sociodrama, la caja de preguntas anónimas y el taller de mitos y verdades, los estudiantes pudieron interactuar, aclarar dudas y participar activamente en el proceso. Estas actividades facilitaron la apropiación de conocimientos y promovieron la reflexión crítica sobre sus decisiones y conductas sexuales.</p>
<p>Ajustes realizados para lograr los objetivos específicos y sus razones. No fue necesario realizar modificaciones en los objetivos específicos inicialmente planteados.</p>
<p>Mecanismos de comprobación de aprendizaje en la población beneficiaria y logros por cada objetivo específico. El aprendizaje se evaluó mediante preguntas grupales, dinámicas participativas y actividades pedagógicas como la “dinámica del dado”, el sociodrama, el taller de mitos y verdades. Estos espacios permitieron valorar el nivel de comprensión de los estudiantes, su capacidad de aplicar lo aprendido y su participación activa en la construcción de conocimientos.</p>
<p>Barreras o dificultades en su desarrollo. Durante el desarrollo del proyecto educativo no se presentaron barreras ni dificultades significativas, lo que permitió ejecutar las sesiones de acuerdo a lo planeado.</p>

Fuente: Elaboración Propia.

Logros de aprendizaje en la comunidad beneficiaria obtenidos por objetivos de aprendizajes y guiados por el estudiante:

Tema	Estrategia Pedagógica para cada tema	Valoración pedagógica
1. Adolescencia: cambios físicos, psicológicos y emocionales	1.1. Video - foro	Los estudiantes lograron reflexionar sobre los cambios propios de la adolescencia, identificando aspectos físicos, psicológicos y emocionales que ocurren en esta etapa, promoviendo un reconocimiento más claro de sí mismos.
	1.2 Lluvia de ideas	Los adolescentes participaron activamente compartiendo percepciones y dudas sobre la adolescencia, lo que permitió aclarar conceptos y favorecer la interacción grupal
2. Sexualidad responsable y prevención de riesgos	2.1 Caja de preguntas anónimas	A través de esta dinámica se resolvieron inquietudes sobre sexualidad, desmitificando creencias erróneas y promoviendo un espacio de confianza y respeto.
	2.2 Sociodrama	Los estudiantes representaron situaciones relacionadas con la toma de decisiones frente a la sexualidad, lo que facilitó la reflexión sobre las consecuencias de prácticas sexuales inseguras y la importancia de una conducta responsable.
3. Métodos anticonceptivos: tipos, funcionamiento y ventajas	3.1 conversatorio	Se fortalecieron los conocimientos acerca de los diferentes métodos anticonceptivos, aclarando sus ventajas, desventajas y mitos asociados.

Fuente: Elaboración Propia.

Plan de clase #1

Datos de Identificación:

Tema: Introducción a la Adolescencia y sus Cambios Físicos y Emocionales

Duración: 1 hora

Lugar: Aula de clase, Institución Educativa Técnico Upar

Estudiantes docentes: Naydu Diaz Narvaez – Valentina Yaruro Manjarres

Población: Estudiantes de 11°

Logro:

Comprende el concepto de adolescencia y reconoce los principales cambios físicos y emocionales que se presentan en esta etapa del desarrollo humano.

Indicadores de logro:

Identifica las características generales de la adolescencia como etapa del ciclo vital.

Describe los principales cambios físicos que ocurren durante la adolescencia en hombres y mujeres.

Reconoce los cambios emocionales comunes en la adolescencia y cómo estos afectan las relaciones interpersonales y la toma de decisiones.

Estrategia Metodológica:

Técnicas

El tema se desarrollará por medio de las siguientes técnicas didácticas, con el fin de dinamizar la información suministrada a los estudiantes, además facilitar la comprensión del tema:

- Exposición participativa
- Aprendizaje basado en problemas (casos)
- Lluvia de ideas

Ayudas y recursos didácticos

- Diapositiva
- Video beam
- Infografía
- Video

1. Inicio de clase:

Se presentará un video sobre los cambios durante la adolescencia en el proceso de pubertad, y al finalizar se comentará sobre este.

2. Desarrollo del contenido:

Adolescencia

Es la etapa de transición del desarrollo humano entre la niñez y la adultez. No es solamente un cambio físico, sino también un proceso de transformación emocional, psicológica y social. La OMS (2019) la define como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años, aunque puede variar según factores biológicos, sociales y culturales.

Clasificación

Adolescencia temprana (10-13 años): Inicio de la pubertad, primeros cambios físicos.

Adolescencia media (14-16 años): Mayor conciencia de la imagen corporal, emociones más intensas.

Adolescencia tardía (17-19 años): Se desarrolla la identidad, se toman decisiones sobre el futuro.

(UNICEF, 2024)

Características generales:

- Desarrollo acelerado.
- Búsqueda de independencia.

- Necesidad de aceptación social.
- Formación de valores y creencias.

La Pubertad

La pubertad es el proceso biológico mediante el cual el cuerpo infantil experimenta una serie de transformaciones físicas y hormonales que marcan el inicio de la madurez sexual. Según Arnett (2008), constituye una etapa central del desarrollo humano caracterizada por la activación del sistema endocrino, lo que desencadena el crecimiento acelerado, el desarrollo de los caracteres sexuales, así como cambios en la composición corporal. Además de las transformaciones fisiológicas, la pubertad implica ajustes emocionales y sociales, dado que los adolescentes deben adaptarse a una nueva percepción de su cuerpo y a las expectativas culturales vinculadas a la sexualidad y la identidad personal.

Cambios hormonales

La pubertad está marcada por la activación del sistema endocrino, lo que estimula la producción de hormonas sexuales: estrógenos en las mujeres y testosterona en los hombres. Estas hormonas producen una serie de transformaciones físicas propias de cada sexo.

► En mujeres:

- Desarrollo de los senos.
- Aparición de la menstruación (menarquia).
- Ensanchamiento de las caderas.
- Aumento de la grasa corporal.

► En hombres:

- Crecimiento de los testículos y el pene.
- Producción de esperma (espermarquia).
- Cambio de la voz por engrosamiento de las cuerdas vocales.
- Aumento de la masa muscular

► En ambos sexos

- Crecimiento acelerado en estatura (estirón puberal).

- Aparición de vello púbico y axilar.
- Presencia de acné.
- Incremento de la sudoración y del olor corporal.

(Arnett, 2008)

Cambios emocionales y psicológicos

La adolescencia implica también un proceso de ajuste interno que afecta la manera de sentir, pensar y relacionarse.

Cambios emocionales:

- Emociones intensas y con dificultad de control.
- Cambios bruscos de humor.
- Sentimientos de inseguridad, vergüenza o confusión.

Cambios en la identidad y autonomía:

- Surgen preguntas existenciales como “¿Quién soy?”, “¿Qué quiero?” o “¿A dónde voy?”.
- Deseo de independencia frente a padres y maestros.
- Experimentación con estilos de vestir, creencias o amistades.

Cambios en las relaciones sociales:

- Mayor influencia del grupo de pares y necesidad de aceptación.
- Interés en establecer relaciones amorosas.
- Posibles conflictos con padres por normas y límites.

Desarrollo cognitivo:

- Mejora en el pensamiento abstracto y en la capacidad de razonar.
- Posibilidad de imaginar escenarios futuros y cuestionar la realidad.
- Persisten limitaciones en el control de impulsos y en la toma de decisiones.

(Arnett, 2008).

Afrontar los cambios de forma saludable

Afrontar de manera saludable los cambios propios de la pubertad y la adolescencia requiere de un entorno de apoyo que facilite la adaptación a las transformaciones físicas, emocionales y sociales. Según Arnett (2008), la influencia de la familia, los pares y la escuela resulta determinante en este proceso, ya que los adolescentes se encuentran en una etapa de búsqueda de identidad y autonomía que puede generar tensiones e inseguridad. El acompañamiento cercano de los adultos significativos, la comunicación abierta y la orientación en la toma de decisiones contribuyen a que los jóvenes enfrenten los desafíos propios de esta etapa con mayor resiliencia y bienestar, disminuyendo la probabilidad de conductas de riesgo y favoreciendo un desarrollo integral.

3. Cierre de la clase:

Resumen del tema

Dinámica Evaluativa: A través de un dado, el cual cada participante deberá lanzar, el estudiante responderá las siguientes preguntas:

¿Por qué creen que algunos adolescentes se sienten inseguros con su cuerpo?

¿De qué forma influyen las redes sociales en la autoestima de los adolescentes?

¿Qué actitudes o comentarios ayudan y cuáles afectan a alguien que está en esta etapa?

¿Creen que los adultos entienden realmente cómo se sienten los adolescentes? ¿Por qué sí o por qué no?

¿Qué cosas pueden hacer los adolescentes para cuidar su salud emocional?

Explica con tus propias palabras que es la adolescencia y que ocurren en esta etapa.

Plan de clase #2

Datos de Identificación:

Tema: Sexualidad responsable y prevención de riesgos

Duración: 1 hora

Lugar: Aula de clase, Institución Educativa Técnico Upar

Estudiantes docentes: Naydu Diaz Narvaez – Valentina Yaruro Manjarres

Población: Estudiantes de 11°

Logro:

Comprende la importancia de vivir una sexualidad responsable, reconociendo los riesgos asociados y fomentando decisiones informadas y saludables.

Indicadores de logro:

Reconoce los principales riesgos asociados a una sexualidad no responsable (embarazos no planeados, ITS, violencia, etc.).

Fomenta actitudes responsables, respetuosas y conscientes frente a la vivencia de la sexualidad en la adolescencia.

Estrategia Metodológica:

Técnicas

El tema se desarrollará por medio de las siguientes técnicas didácticas, con el fin de dinamizar la información suministrada a los estudiantes, además facilitar la comprensión del tema:

- Aprendizaje activo y participativo
- Mitos y verdades

Ayudas y recursos didácticos

- Diapositiva
- Infografía

1. Inicio de clase:

Se iniciará dando una introducción del tema.

2. Desarrollo del contenido:**Sexualidad**

Es un aspecto fundamental de la experiencia humana que abarca la forma en que las personas se sienten, piensan y actúan en relación con su género, su cuerpo, sus relaciones y su orientación sexual. De acuerdo con la OMS (2019), no se limita únicamente a la capacidad reproductiva, sino que está influenciada por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Madurez Sexual

Se refiere principalmente a los cambios biológicos que ocurren durante la pubertad, los cuales permiten la capacidad reproductiva. Este proceso incluye el desarrollo de caracteres sexuales primarios y secundarios, como la maduración de los órganos genitales, el crecimiento de vello, la modificación de la voz, la aparición de la menarquia o de la espermarquia, entre otros. No obstante, alcanzar la madurez sexual desde el punto de vista biológico no implica necesariamente que el adolescente cuente con la madurez emocional y psicológica para asumir las responsabilidades asociadas a la actividad sexual (Graber, 2025).

Sexualidad segura

Vivir la sexualidad de manera segura implica tomar decisiones informadas, responsables y consensuadas que protejan la salud sexual y reproductiva. Según UNESCO (2021) esto significa integrar el respeto, la comunicación y el autocuidado en las relaciones, además de garantizar el consentimiento mutuo. Una sexualidad segura busca reducir riesgos como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y situaciones de vulneración de la intimidad.

Riesgos de una sexualidad irresponsable

La falta de prácticas sexuales seguras en la adolescencia puede traer consecuencias que afectan la salud física, emocional y social. Según la OMS (2024), la disminución en el

uso de métodos de protección, como el condón, ha incrementado la vulnerabilidad frente a diversos riesgos:

Embarazos no planificados: Interrupción de proyectos educativos y personales, así como repercusiones emocionales y sociales.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Mayor exposición a VIH, sífilis, virus del papiloma humano (VPH) y otras enfermedades que comprometen la salud a corto y largo plazo.

Abortos inseguros: Consecuencia frecuente de embarazos no deseados, con riesgos graves para la vida y la salud reproductiva.

Impactos en la salud mental: Ansiedad, culpa y baja autoestima derivados de experiencias sexuales sin preparación emocional o sin consentimiento pleno.

Prevención de riesgos

La prevención requiere información confiable, habilidades prácticas y acceso a métodos anticonceptivos seguros. De acuerdo con UNESCO (2021):

Acceso a información fiable: conocer los riesgos y medidas de prevención.

Habilidades para el uso de métodos: manejo correcto de preservativos u otros anticonceptivos.

Disponibilidad de métodos: garantizar que los adolescentes puedan acceder a ellos sin barreras económicas o geográficas.

Habilidades sociales y asertividad: capacidad de comunicación y negociación, especialmente para establecer límites y exigir relaciones seguras.

3. Cierre de la clase:

Resumen del tema

Dinámica Evaluativa: Los estudiantes se reunirán en grupos y realizarán un sociodrama reflexivo sobre el tema.

Plan de clase #3

Datos de Identificación:

Tema: Métodos Anticonceptivos

Duración: 1 hora

Lugar: Aula de clase, Institución Educativa Técnico Upar

Estudiantes docentes: Naydu Diaz Narvaez – Valentina Yaruro Manjarres

Población: Estudiantes de 11°

Logro:

Comprende los diferentes métodos anticonceptivos, sus tipos, mecanismos de acción y su importancia en la toma de decisiones responsables sobre la sexualidad.

Indicadores de logro:

Identifica los diferentes tipos de métodos anticonceptivos disponibles (hormonales, de barrera, naturales, quirúrgicos y de emergencia).

Explica el funcionamiento de cada método y su efectividad.

Promueve el uso informado y responsable de los métodos anticonceptivos como parte de la salud sexual y reproductiva.

Estrategia Metodológica:

Técnicas

El tema se desarrollará por medio de las siguientes técnicas didácticas, con el fin de dinamizar la información suministrada a los estudiantes, además facilitar la comprensión del tema:

- Exposición participativa
- Conversatorio

Ayudas y recursos didácticos

- Diapositiva

- Infografía
- Cartulina

1. Inicio de clase:

La actividad iniciará con una dinámica titulada “Mito o Verdad”. En el tablero se colocarán dos columnas con los rótulos Mito y Verdad. Cada estudiante, de manera individual, pasará al frente y seleccionará al azar una frase, la cual deberá ubicar en la columna que considere correspondiente. Posteriormente, se invitará al resto del grupo a votar por la opción que crean correcta. Finalmente, se brindará la explicación pertinente con el fin de aclarar y reforzar el conocimiento.

El condón es el único método que protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Verdad. Es el único que actúa como barrera contra ETS.

Las pastillas anticonceptivas causan infertilidad permanente. Mito. No causan infertilidad; la fertilidad regresa al suspender su uso.

Si una mujer está dando de lactar, no puede quedar embarazada. Mito. Aunque la lactancia puede retrasar la ovulación, no es un método 100% seguro.

Los métodos naturales son los más seguros si se hacen bien. Mito. Tienen menor eficacia que los métodos hormonales o de barrera.

Los anticonceptivos hormonales engordan a todas las mujeres. Mito. Algunas mujeres pueden retener líquidos, pero no todas aumentan de peso.

Se puede quedar embarazada la primera vez que se tiene relaciones. Verdad. Siempre hay riesgo si no se usa protección.

El condón es 100% efectivo. Mito. Tiene alta eficacia, pero puede fallar si se usa mal.

Solo las chicas deben preocuparse por cuidarse. ❌ Mito. La responsabilidad es de ambos.

Se puede quedar embarazada desde la primera vez. ✅ Verdad

Las ITS solo se transmiten si hay penetración. ❌ Mito. Algunas se transmiten por contacto piel con piel.

Hablar de sexualidad es malo o incita a tener relaciones. ❌ Mito. La educación sexual previene riesgos.

La abstinencia es una forma válida de prevención. ✅ Verdad

El respeto y el consentimiento son esenciales en cualquier relación. ✅ Verdad

Si mi pareja me ama, no debo usar protección. ❌ Mito

2. Desarrollo del contenido:

Métodos Anticonceptivos (MAC)

Son técnicas, dispositivos o medicamentos que las personas usan para prevenir embarazos durante las relaciones sexuales. Algunos también ayudan a evitar enfermedades de transmisión sexual (ETS). Los métodos anticonceptivos permiten a las personas tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva. (Domínguez et al, 2019)

Tipos

Los métodos se clasifican en temporales (pueden dejar de usarse en cualquier momento) y definitivos (cirugías permanentes). A su vez, se dividen según su mecanismo de acción:

Métodos de barrera

Mecanismo: Evitan que el espermatozoide llegue al óvulo. Funcionan como una "muralla física".

- **Preservativo masculino:** Funda delgada de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto.

- **Preservativo femenino:** Se introduce en la vagina antes de la relación sexual.

Características:

Efectividad: 85% – 98% (si se usan correctamente).

Ventaja clave: Solo los preservativos previenen ETS

Consideraciones: El mal uso reduce su eficacia. (OPS, 2019)

Métodos hormonales

Mecanismo: Modifican el equilibrio hormonal femenino para inhibir la ovulación (liberación del óvulo) o dificultar el paso de los espermatozoides al útero.

- **Píldoras anticonceptivas:** Se toman a diario.
- **Inyecciones:** Se aplican cada mes o cada tres meses.
- **Parche transdérmico:** Se adhiere a la piel y libera hormonas.
- **Implante subdérmico:** pequeño Tubito que se coloca bajo la piel del brazo.
- **Anillo vaginal:** Se introduce en la vagina y se cambia cada 3 semanas.

Características:

Efectividad: 91% – 99%

Ventaja clave: Son discretos y de largo plazo

Consideraciones: No previenen ETS; requieren prescripción médica y constancia en el uso. (OPS, 2019)

Métodos intrauterinos (DIU)

Mecanismo: Dispositivos que se colocan dentro del útero y dificultan la fecundación del óvulo. Algunos liberan hormonas.

- **DIU de cobre:** No hormonal; libera iones de cobre que matan los espermatozoides.

- **DIU hormonal:** Libera progesterona y espesa el moco cervical, impidiendo el paso del espermatozoide.

Características:

- **Efectividad:** más del 99%.
- **Duración:** Entre 5 y 10 años.
- **Ventajas:** Alta eficacia, no requiere recordar uso diario.
- **Consideraciones:** Requiere inserción por un profesional de salud; puede causar efectos secundarios. (OPS, 2019)

Métodos naturales

Mecanismo: Se basan en identificar los días fértiles del ciclo menstrual y evitar relaciones sexuales durante esos días.

- **Método del ritmo o calendario:** Se calculan los días fértiles basados en la duración del ciclo menstrual.
- **Temperatura basal corporal:** Se mide la temperatura cada mañana para detectar la ovulación.
- **Moco cervical (Billings):** Se analiza la consistencia del moco para identificar los días fértiles.

Características:

- **Efectividad:** Entre 75% y 88% (muy variable).
- **Ventajas:** No requiere medicamentos ni dispositivos.
- **Consideraciones:** Requieren disciplina, conocimiento del cuerpo y ciclos regulares. No protegen de ETS. (OPS, 2019)

Anticoncepción de emergencia

Mecanismo: Se usa tras una relación sin protección o si falló el método (por ejemplo, se rompió el condón). Retrasa o evita la ovulación.

- **Píldora del día después:** Debe tomarse en las primeras 72 horas (mejor si es dentro de las primeras 24).

Características:

- **Efectividad:** 75% – 89% (disminuye con el paso de las horas).
- **Ventajas:** Opción de emergencia.
- **Consideraciones:** No debe usarse como método habitual; no protege de ETS, no se recomienda tomar más de 3 veces al año. (OPS, 2019)

Métodos definitivos (quirúrgicos)

Mecanismo: Son procedimientos quirúrgicos que interrumpen permanentemente la fertilidad.

- **Ligadura de trompas:** Se cortan o bloquean las trompas de Falopio en la mujer.
- **Vasectomía:** Se cortan o bloquean los conductos deferentes en el hombre.

Características:

Efectividad: 99.9%

Ventajas: Permanentes, no requieren seguimiento.

Consideraciones: Decisiones definitivas, no protegen de ETS, requieren cirugía. (OPS, 2019)

3. Cierre de la clase:



Resumen de la clase

Dinámica Evaluativa: Los estudiantes se reunirán en grupo, se les entregará una cartulina en la cual realizarán un organizador gráfico sobre los MAC y un integrante de cada grupo lo explicará.

Anexo 8. Evidencias fotográficas de la ejecución del proyecto educativo para la salud integral



Anexo 9. Consentimiento informado diligenciado

Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería

Consentimiento Informado

Yo, Laudith Villegas, identificado(a) con _____ con expedida en Valledupar, en calidad de padre, madre o acudiente del estudiante Valery Villegas, identificado(a) con _____, autorizo para que la información proporcionada por mi representado(a) sea utilizada exclusivamente con fines investigativos en el estudio que tiene como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II, desarrollado por las estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar, Naydu Carina Diaz Narvaez y Valentina Yaruro Manjarres, bajo la asesoría de una docente asignada.

Esta investigación no tiene ningún riesgo y se garantiza la confidencialidad y el anonimato de los encuestados. De no ser así, usted podrá contactarse con el Comité de Investigación del Programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar y reportar el manejo inadecuado en cuanto a la confidencialidad de los datos. Dentro de los beneficios que usted tendría se encuentra el hecho de contar con los resultados de este estudio y, si así lo desea, solicitar una explicación por parte de las investigadoras sobre lo encontrado.

Usted puede recibir respuesta sobre los resultados, dudas de los procedimientos, beneficios y cualquier asunto relacionado con la investigación, comunicándose directamente al correo electrónico ncarinadiaz@unicesar.edu.co o vyaruro@unicesar.edu.co.

Asimismo, usted puede retirar su consentimiento informado sobre este estudio en el momento y por las razones que considere que atentan contra la integridad de su representado(a). La información suministrada será utilizada única y exclusivamente para fines académicos, estadísticos e investigativos, de manera específica y personalizada, y gozará de total confiabilidad. Bajo ningún motivo se permitirá su divulgación con fines diferentes a los del objetivo del trabajo de grado.



UNIVERSIDAD
Popular del Cesar



La Universidad Popular del Cesar, como responsable del tratamiento de los datos, solicita su autorización para recolectar, almacenar, circular y usar los datos personales, en cumplimiento con lo establecido por las normas vigentes: Ley 1581 de 2012 y demás normas que la reglamenten.

Fecha 14-08-25 Ciudad Valledupar / Cesar


Firma del participante: Valery Villegas


Firma de las responsables: Raudith Villegas

Naydu Diaz Narvaez
Naydu Carina Diaz Narvaez

Valentina Yaruro
Valentina Yaruro Manjarres

Anexo 10. Asentimiento informado diligenciado

 **UNIVERSIDAD**
Popular del Cesar



Asentimiento Informado

Estimados participantes, somos estudiantes del programa de Enfermería de la facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Popular Del Cesar. Se llevará a cabo una investigación, la cual tiene como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Técnico Upar, Valledupar, 2025-II. Esta investigación es requisito para obtener el título como profesional de enfermería. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en contestar un cuestionario o preguntas que le tomará aproximadamente 20 minutos, puede contestar solamente las preguntas que así desee teniendo en cuenta que su participación es completamente voluntaria. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Tiene el derecho de retirar el asentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, los fines de la presente investigación son directamente académicos y profesionales y no tiene ninguna pretensión económica. Si tiene alguna pregunta, se puede comunicar directamente con las responsables de la investigación en el siguiente correo electrónico ncarinadiaz@unicesar.edu.co o vyaruro@unicesar.edu.co

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y han contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi asentimiento para participar en el estudio de Naydu Carina Díaz Narvaez y Valentina Yaruro Manjarres.

Fecha 14-08-2025 Ciudad Valledupar/Cesar


Firma del participante: Valery Villegas

Firma de las responsables: Raquel Villegas

Naydu Diaz Narvaez
Naydu Carina Diaz Narvaez

Valentina Yaruro
Valentina Yaruro Manjarres

Anexo 11. Lista de asistencia

Universidad Popular Del Cesar Facultad Ciencias De La Salud Programa De Enfermería Educación En Salud		
		
Sexualidad responsable: Construyendo decisiones seguras en la adolescencia		
Lista de Asistencia		
Fecha: 21-08-25	Tema: Métodos Anticonceptivos: tipos, funcionamiento, ventajas	
Docentes: Nayda Díaz Norvair - Valentina Yara Manjares		
Nombre	Identificación	Firma
1 Maria Camila Roco Perez	1-.....-2004	Maria Camila Roca
2 Melanis Lasey Moranch	1-.....-2004	Melanis Mora
3 Vermy Villareal A	1-.....-2004	Natalia Villareal
4 Jose Esteban Gomez Beltran	1-.....-2004	Jose Esteban Gomez Beltran
5 Santiago Roberto Nino Alvarez	1-.....-2004	Santiago Roberto Nino Alvarez
6 Alejandra Geneth Rojas Gomez	1-.....-2004	Alejandra Geneth Rojas Gomez
7 Danna Marcela Chacón	1-.....-2004	Danna Ch
8 Paola Aguilar Davila	1-.....-2004	Paola Aguilar Davila
9 Mariana Aynia Buelvas	1-.....-2004	Mariana Aynia Buelvas
10 Marian Sadieth Rueda Mora	1-.....-2004	Marian Rueda
11 Andro Felipe Mora Ven	1-.....-2004	Andro Felipe Mora Ven
12 Eskrany Maerly Mingo	1-.....-2004	Eskrany Maerly Mingo
13 Danna Luz Diaz Vergara	1-.....-2004	Danna Luz Diaz Vergara
14 Danna Lucia Mojon Ariza	1-.....-2004	Danna Lucia Mojon Ariza
15 Natalia Villazon Acosta	1-.....-2004	Natalia Villazon Acosta
16 Moises Anax Lar	1-.....-2004	Moises Anax Lar
17 Jis Felipe Mascote Rox	1-.....-2004	Jis Felipe Mascote Rox
18 Roberto Cervantes O	1-.....-2004	Roberto Cervantes
19 Luis del Angel Garcia	1-.....-2004	Luis del Angel Garcia
20 Monte Likani Espinel S	1-.....-2004	Monte Likani Espinel S

No.	Nombre	Identificación	Firma
21	Maria Ines Garcia Belmiera		Maria Garcia
22	Cristian Comilio Pinto Gutierrez		Cristian Pinto
23	Cristian David Ramirez Pardo		Cristian Ramirez
24	Jose Daniel Lizcano A.		JDF
25	Melany Soledad Sanchez Torres		Melany
26	Sara Scutelli Gonzalez		Sara Scutelli
27	Samantha Careres Esquivel		Sam Careres ★
28	Charol Juliana O.		Charol Osorio
29	Maria Angel Diaz		Maria Angel
30	Maria Jose Diaz		Maria Jose Diaz
31	Micall Alexandra R.		Micall R.
32	Samuel David Lobo Lara		Samuel
33	Juan Luis Guerra B.		Juan L.
34	Salvador Beltran P.		Salvador
35	Juan Sebastian Gonzalez		Juan Sebastian G.
36	Irma Castellanos		Castellanos
37	Melinda Moran E.		Melinda Moran
38	Mariana Aurora Buelvas		Mariana Buelvas
39	Mayer Ana Paz		Mayer Ana Paz
40	Natalia Villazán Acosta		Natalia Villazán

41	Mayer Guerra Uribe		Mayer Guerra
42	Juan David Cervantes		JDC
43	Sebastian Tobias		Sebastian
44	Jerman Yavi Toribio		Jerman T.
45	Sara Scutelli Gonzalez		Sara G.
46	Melany Soledad Sanchez Torres		Melany
47	Cristian Comilio Pinto		Cristian Pinto
48	Maria Ines Garcia		Maria Garcia
49	Cristian Ramirez		Cristian Ramirez
50	Maria Camila Roca		Maria Camila Roca
51	Melany Moran Chagas		Melany Moran