

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	1 de 51

El documento para la presentación de Informes Finales de Investigación está compuesto por los elementos que se relacionan a continuación, en los cuales se definen criterios para su abordaje:

1. **Introducción:** Elementos que permitan identificar el problema abordado y la importancia del trabajo desarrollado en cuanto a: pertinencia, impacto esperado, potenciales usuarios directos e indirectos de los resultados obtenidos, estrategia para la transferencia de resultados e innovación.
2. **Objetivos General y Específicos:** Adecuada formulación, claridad, viabilidad, coherencia con el problema, con la metodología desarrollada en el estudio y con los resultados obtenidos.
3. **Referente Teórico (Antecedentes y Marco Teórico):**
ANTECEDENTES: Estado del arte del objeto del conocimiento y del problema que se abordó en el estudio.

MARCO TEÓRICO: Calidad del discurso escrito en el marco de un adecuado plan de texto que incluya las categorías de conocimiento abordadas durante la investigación; calidad, actualidad y pertinencia de la bibliografía citada.

4. **Metodología:** Se debe evidenciar rigor científico en cuanto al enfoque del estudio, que permita tener claridad en elementos metodológicos de acuerdo con el método y la técnica. Además, se debe reflejar el plan de análisis de los datos obtenidos y consideraciones éticas de la investigación.
5. **Resultados y Discusión:** Análisis e interpretación de los resultados e información obtenida durante el estudio; confrontación de los resultados con las investigaciones científicas disponibles en el área de estudio; pertinencia de la presentación de resultados de acuerdo con los objetivos propuestos y el marco teórico desarrollado; rigurosidad evidenciada en la calidad del texto científico consolidado, elaboración argumentada de los resultados en función de: construcción teórica realizada y del enfoque y método trabajado.
6. **Conclusiones:** Adecuada formulación de conclusiones de acuerdo con los alcances de la investigación (objetivos del estudio).
7. **Recomendaciones:** En las recomendaciones se debe evidenciar: aspectos por mejorar para futuras investigaciones; planteamiento de futuros proyectos de investigación y/o desarrollo que se generarían a partir de los resultados obtenidos; identificación de las líneas de investigación que se potencian con el estudio o de nuevas áreas de conocimiento que se perfilan con potencial en la Institución; aplicación de los resultados obtenidos.
8. **Bibliografía:** Debe evidenciar: pertinencia, actualidad, aprovechamiento, y adecuada elaboración de acuerdo con las normas técnicas para tal fin. Debe estar elaborada con coherencia con la citación bibliográfica realizada en el texto escrito.

PRESENTACIÓN Y USO DE NORMAS: Se debe evidenciar: estética en la presentación del informe de acuerdo con las normas aplicables a su respectiva área de conocimiento; adecuada redacción y gramática del texto.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	2 de 51

Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha de vigencia:
Dirección de Investigaciones y Posgrados Coordinación de investigación e innovación	Vicerrectoría Académica Dirección de Aseguramiento de la Calidad Dirección de Planeación	Rectoría	Septiembre del 2018

CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	MODIFICACIÓN
Contenido	<p>El documento para la presentación de Informes Finales de Investigación está compuesto por los elementos que se relacionan a continuación, en los cuales se definen criterios para su abordaje:</p> <p>Introducción: Elementos que permitan identificar el problema abordado y la importancia del trabajo desarrollado en cuanto a: pertinencia, impacto esperado, potenciales usuarios directos e indirectos de los resultados obtenidos, estrategia para la transferencia de resultados e innovación.</p> <p>Objetivos General y Específicos: Adecuada formulación, claridad, viabilidad, coherencia con el problema, con la metodología desarrollada en el estudio y con los resultados obtenidos.</p> <p>Referente Teórico (Antecedentes y Marco Teórico): ANTECEDENTES: Estado del arte del objeto del conocimiento y del problema que se abordó en el estudio.</p> <p>MARCO TEÓRICO: Calidad del discurso escrito en el marco de un adecuado plan de texto que incluya las categorías de conocimiento abordadas durante la investigación; calidad, actualidad y pertinencia de la bibliografía citada.</p> <p>Metodología: Se debe evidenciar rigor científico en cuanto al enfoque del estudio, que permita tener claridad en elementos metodológicos de acuerdo con el método y la técnica. Además, se debe reflejar el plan de análisis de los datos obtenidos y consideraciones éticas de la investigación.</p> <p>Resultados y Discusión: Análisis e interpretación de los resultados e información obtenida durante el estudio;</p>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	3 de 51

	<p>confrontación de los resultados con las investigaciones científicas disponibles en el área de estudio; pertinencia de la presentación de resultados de acuerdo con los objetivos propuestos y el marco teórico desarrollado; rigurosidad evidenciada en la calidad del texto científico consolidado, elaboración argumentada de los resultados en función de: construcción teórica realizada y del enfoque y método trabajado.</p> <p>Conclusiones: Adecuada formulación de conclusiones de acuerdo con los alcances de la investigación (objetivos del estudio).</p> <p>Recomendaciones: En las recomendaciones se debe evidenciar: aspectos por mejorar para futuras investigaciones; planteamiento de futuros proyectos de investigación y/o desarrollo que se generarían a partir de los resultados obtenidos; identificación de las líneas de investigación que se potencian con el estudio o de nuevas áreas de conocimiento que se perfilan con potencial en la Institución; aplicación de los resultados obtenidos.</p> <p>Bibliografía: Debe evidenciar: pertinencia, actualidad, aprovechamiento, y adecuada elaboración de acuerdo con las normas técnicas para tal fin. Debe estar elaborada con coherencia con la citación bibliográfica realizada en el texto escrito.</p> <p>PRESENTACIÓN Y USO DE NORMAS: Se debe evidenciar: estética en la presentación del informe de acuerdo con Normas ICONTEC vigentes; adecuada redacción y gramática del texto.</p>
--	--

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 51

Caracterización del uso de métodos anticonceptivo en los estudiantes de pregrado de la Universidad Católica de Manizales, adscritos en el periodo 2020-2

**Laura López Gómez
Estefany Jaramillo Ramírez**

Trabajo de grado

**Tutora
Luisa Fernanda Arroyave**

Enfermera

**Cotutora
Leidy Johanna Morales Giraldo**

**Universidad Católica de Manizales
Facultad de ciencias de la salud
Enfermería
2021**

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 51

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción	6
2. Objetivos	12
2.1. Objetivo general	12
2.2 Objetivo específico.....	12
3. Antecedentes	13
4. Marco conceptual	18
4.1. Política de salud sexual y reproductiva en Colombia	18
4.2. Métodos anticonceptivos	19
4.3. Conducta en salud sexual y reproductiva.....	21
4.4.Modificaciones culturales de la conducta sexual	22
4.5. La cultura	23
5. Marco legal	25
6. Metodología	26
6.5. Aspectos éticos.....	27
7. Resultados estadísticos.....	28
8. Discusión	37
9. Conclusiones	39
10. Recomendaciones	41
11. Referencias bibliográficas.....	42

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	6 de 51

CONTENIDO TABLAS

Tabla 1: Artículos de métodos anticonceptivos	18
Tabla 2: Tipos de métodos anticonceptivos	21
Tabla 3: sexo	30
Tabla 4: Estado civil.....	30
Tabla 5: Creencia religiosa.....	30
Tabla 6: Lugar de procedencia	31
Tabla 7: Estrato socio económico	31
Tabla 8: Presencia de hijos.....	32
Tabla 9: ¿Sus amistades le han hablado acerca d ellos métodos anticonceptivos?	33
Tabla 10: Métodos anticonceptivos de preferencia.....	33
Tabla 11: Razones de preferencia del método anticonceptivo	34
Tabla 12: Aprobación de las parejas para el uso de métodos anticonceptivos	34
Tabla 13: Planeación de hijos para el futuro	34
Tabla 14: Fallos con algún método anticonceptivo	35
Tabla 15: ¿Ha escuchado hablar sobre malos beneficios de los métodos anticonceptivos? .	35
Tabla 16: Consideración de la disponibilidad y acceso de los métodos anticonceptivos	35
Tabla 17: Distribución del género con la preferencia del método anticonceptivo	36
Tabla 18: Distribución del estado civil con la preferencia del método anticonceptivo.....	37
Tabla 19: Distribución del género con la información de métodos anticonceptivos por parte de las amistades	37
Tabla 20: Distribución de la presencia de hijos con embarazos previos usando métodos anticonceptivos	38
Tabla 21: Distribución del lugar de procedencia con la consideración de la disponibilidad y acceso de los métodos anticonceptivos.....	39
Tabla 22: Distribución del género con la recepción de asesoría sobre métodos anticonceptivos.	39

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	7 de 51

CONTENIDO GRÁFICAS

Gráfico 1: Histograma de edad 32

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	8 de 51

1. INTRODUCCIÓN

La OMS define “salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad; presentando un enfoque positivo, respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia “(1). Además, es la manera como el adolescente expresa la propia sexualidad, esto dependerá de la personalidad, de las experiencias infantiles, de las actitudes familiares, cultura, educación, sociodemográfico y el entorno en el que se desarrolla.

Según el Ministerio de Salud, con base en la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva y Sexual, aproximadamente “el 22% de los hombres y 11 % de las mujeres entre los 19 y 49 años reportaron haberse iniciado sexualmente antes de los 15 años, mientras que más del 50% de las mujeres y casi el 68% de los hombres lo hicieron antes de cumplir la mayoría de edad. La alta tasa de maternidad adolescente es una de las consecuencias de esta iniciación temprana: alrededor de un 25% de las mujeres y hombres en el grupo etario de a 15 a 19 años aseguraron tener al menos un hijo nacido vivo”. (2)

Por otro lado, (3) el uso de métodos anticonceptivos evita aproximadamente 190 millones de embarazos no planeados por año a nivel mundial. Esto hace que disminuyan las tasas de nacimientos no deseados, embarazos en adolescentes, abortos inseguros y la mortalidad tanto materna como perinatal. Además, Al brindar una óptima consejería por el personal en salud, puede ayudar a la mujer para la elección de un método anticonceptivo, o algún ideal sobre la base de las opciones disponibles, esto genera un impacto de manera positiva a la adherencia al método.

Para analizar (4) esta problemática es necesario mencionar sus causas, los cuales son, los factores sociales, la pobreza, matrimonios forzados a temprana edad, creencias religiosas o culturales, falta de educación sexual, los factores socioculturales influyen en la prevalencia del

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	9 de 51

embarazo durante la adolescencia, una de ellas es la alta ocurrencia de no usar métodos anticonceptivos, en población joven. Por consiguiente, (4) se evidencia la elevada incidencia y prevalencia de embarazos no deseados, abortos, madres cabezas de hogar, factores externos, enfermedades de transmisión sexual, afectando mayormente en edades tempranas.

En esto se incluye a los profesionales enfermeros ya que se encargan de brindar asesorías y adecuada atención frente a estas implementaciones, para identificar posibles riesgos.; la educación sanitaria es un pilar importante para la planificación familiar, teniendo en cuenta la transculturalidad de los cuidados.

El inicio de las relaciones sexuales compone la mayor preocupación respecto al comportamiento y prácticas sexuales que cada persona asume, es relevante señalar que según Cardona DV et al (5), en Colombia la iniciación de las mismas son a edades tempranas, de tal modo en el período de edad fértil los individuos pueden ser vulnerables a los riesgos presentes por la actividad sexual sin protección, como los embarazos no deseados, abortos inseguros y enfermedades de transmisión sexual, en consecuencia puede verse afectado el bienestar físico y emocional de la persona, lo que a su vez genera problemas interpersonales, económicos y sociales.

Por su parte Mendoza AT, Claros IB y Peñaranda BO (6), mencionan que Colombia se cataloga como uno de los países con más alto porcentaje de embarazo en adolescente de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada, además en el estudio llamado las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria (7) se alude que los más afectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana son personas entre los 15 y 49 años de edad, estimando que cada año aumenta la propagación por esta infección, en efecto, estos datos son alarmantes, en primera instancia perjudican directamente el proyecto de vida y la salud de la persona, ya que como se ha venido mencionando estas situaciones acarrear morbilidades que implicarían además gran repercusión para la salud pública e incremento de los ingresos a servicios hospitalarios de mayor complejidad.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	10 de 51

Además Rojas MB, Méndez RV y Leticia Montero LT (8) expresan que la problemática tratada puede estar presente por el quebrantamiento de la autonomía, por un lado se tiene que la falta de información pertinente se transmite de una persona a otra lo que conlleva a la toma de decisiones erróneas, conjuntamente, la autoridad de la pareja en cuanto a la planificación familiar, la familia y la religión imposibilitan el uso de los métodos anticonceptivos, sumado a esto en el estudio de Espinola MJ (9) , concluyen que los factores sociocultural como el nivel académico, la ruralidad, el origen étnico, el consumo de sustancias, ser hijo de madre que tuvo su primer producto en la adolescencia y el estado civil, son determinantes que también influyen, así con base a lo anterior puede evidenciarse que las diversas características y el entorno en que vive cada persona condicionan la toma de decisiones eficaces sobre los métodos anticonceptivos existentes.

Es importante señalar que desde los lineamientos políticos se espera un impacto cualitativo y cuantitativo en la manera como se aborda la sexualidad y reproducción desde el sector salud, no obstante cabe mencionar que en la investigación de Gómez P et al (18) se demuestra lo contrario, ya que si bien el sistema de salud facilita el acceso a este beneficio, se menciona que el uso de anticonceptivos en el país ha permanecido sin cambios relevantes en los últimos 10 años, asimismo solo el 54% de las mujeres utilizan algún método y mencionan haber recibido asesoramiento por parte del personal sanitario, esto es relevante, porque demuestra que un poco menos de la mitad de las mujeres no tienen aproximación a algún tipo de esta terapéutica lo que impide disminuir la problemática que se mencionó inicialmente, en contraste Mendoza AT, Claros IB y Peñaranda BO (6) señalan algunas causas atribuidas a la falta de acceso donde la más relevante es el lugar de procedencia, puesto que pertenecer a la zona rural obstaculiza el acercamiento a esta prestación, lo que a su vez refleja una inequidad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

En otros estudios, como lo afirma Espinola MJ (9), la no utilización de métodos anticonceptivos también es atribuida a factores que median el abandono de los mismos, por una parte se encuentra que las reacciones adversas atribuidas a los métodos son razón de deserción

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	11 de 51

total, seguido de contextos ajenos al método como desinterés por parte de la usuaria o irregularidad en la toma de pastillas, además en esta misma investigación se concluye que se debe mejorar la orientación y consejería sobre la planificación familiar, ya que varias usuarias reportan estar insatisfechas a la hora de recibir información que les ayude a elegir el método más adecuado, también se evidencia que el personal sanitario debe realizar mayor difusión sobre la gratuidad de este servicio, dado que muchas personas manifestaron no conocer las políticas públicas que garantizan este servicio.

La salud sexual y reproductiva ocupa un espacio muy importante desde la dirección social, cultural, biológica y psicológica, de manera puntual constituye una de las dimensiones prioritarias que se contemplan en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en efecto, bajo esta política (10) se incluye que la sexualidad está garantizada bajo el ejercicio libre e igualitario de algunos derechos, a fin de que los ciudadanos obtengan un alto estándar de bienestar mental y social, como consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos contempla la necesidad de implementar “un modelo de atención que priorice la promoción y prevención de la salud sexual, con estándares que certifiquen la salud integral de la población y el acceso universal a la red de servicios, contando con la participación de instituciones y de la comunidad” (11); de este modo, la salud sexual y reproductiva se transforma en una construcción cultural sobre el autocuidado conforme al crecimiento humano y compromiso social del individuo, familia y comunidad.

Asimismo, es importante mencionar que, dentro de los servicios para la promoción y prevención de la salud sexual, se encuentra la planificación familiar mediante la utilización de métodos anticonceptivos, los cuales contribuyen a limitar la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y reducir el número de embarazos no deseados, además teniendo en cuenta a Herrera AZ, et. Al (12), la planificación es trascendental porque provee elementos necesarios para prevenir a futuro el riesgo de mortalidad materno-perinatal, evitando que las gestantes mueran durante el embarazo, parto o puerperio, igualmente brinda información pertinente para proyectar la gestación hasta el momento en que se esté dispuesto emocional, física y

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	12 de 51

económicamente, también mencionan que a raíz de un embarazo no anhelado se generan complicaciones que conlleva ya sea al aborto, depresión, suicidio, interrupciones de los procesos familiares o de pareja y deserción escolar.

Por lo anterior, abordar esta temática implica conocer el panorama actual sobre el empleo de los métodos anticonceptivos que tienen las personas, de esta forma el estudio Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas se manifiesta que “en los últimos años, América Latina ha incrementado el uso de métodos de planificación familiar, de un 54 % en 1990 a un 57.4 % en 2014” (12) no obstante, si bien en el transcurso de los años estas cifras revelan un aumento en la utilización de anticonceptivos, no demuestran una cobertura total en cuanto a la utilización de este beneficio, por tanto resulta esencial conocer las particularidades de los individuos en concordancia al uso de los métodos, ya que según Jácome JC (13) las conductas sexuales inadecuadas están relacionadas con la influencia cultural y tradiciones propias de un país, la ausencia de conocimiento, la edad en que se inició la actividad sexual, la posición económica, el estado civil y la religión.

En consecuencia, con todo lo anterior, el uso adecuado de los anticonceptivos juega un papel fundamental sobre el proyecto de vida de cada persona, aparte de prevenir enfermedades que alteran el bienestar físico y mental, de esta forma esta investigación es relevante porque permite recopilar información sobre la sexualidad y la anticoncepción, permitiendo estar al tanto de las falencias y aciertos que las personas encuestadas puedan tener, de igual manera se considera pertinente ya que desde el área de la salud esto permitiría estimar vacíos conceptuales que podrían ser opciones de mejora e implementación de futuras intervenciones al respecto, pudiendo así brindar información asertiva sobre los métodos anticonceptivos, despejando falsos juicios para lograr una óptima utilización de los diferentes métodos, igualmente este estudio puede ser apreciable para el sector de educación dado que puede contribuir en la enseñanza oportuna de la salud sexual logrando obtener restauración en contextos de cultura y sociedad en la vida de adolescentes y jóvenes.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	13 de 51

Es preciso mencionar que esta investigación es factible y viable ya que se tiene acceso al objeto de estudio por medio de los estudiantes de programas de la Universidad Católica de Manizales, sabiendo que los alumnos son incluidos de otras regiones del país, diferentes etnias y edades, lo que consentiría obtener variabilidad en los resultados, además se cuenta con la disponibilidad del instrumento para la aplicación del mismo, por último es trascendental puesto que busca procurar un pensamiento multidisciplinario en el que la pericia práctica y el cuidado profesional sean percibidos desde un horizonte integral.

En definida, con base a lo mencionado se puede inferir que una vida sexual responsable, implica un deber amplio que no solo va de la mano de cada persona, sino también de la familia y sociedad a la hora de proporcionar información adecuada, de la misma forma resulta importante que el personal de salud sea competente en cuanto a la planificación familiar, sabiendo que es el principal actor para minimizar esta problemática, en este sentido resulta importante saber ***¿Cuáles son las prácticas en el uso de anticonceptivos que poseen los estudiantes de pregrado de la Universidad Católica de Manizales, adscritos en el periodo 2020-2?***

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	14 de 51

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de pregrado de la Universidad Católica de Manizales, inscritos en el periodo 2020-2.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer las características socio demográficas de la población de estudiantes de pregrado de la universidad Católica de Manizales.
- Identificar la utilización de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de pregrado de la universidad Católica de Manizales.
- Determinar las practicas anticonceptivas de los estudiantes de la de la universidad Católica de Manizales en relación con las características sociodemográfica.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	15 de 51

3. ANTECEDENTES

De acuerdo con el artículo Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva se considera que “las preferencias personales y prioridades son factores importantes a considerar cuando se elige un método anticonceptivo, y son aspectos claves en la toma de decisiones de la población adolescente” (14), sumado a esto Electra González Et al (14) encuentra que el método más utilizado es la inyección continuo de la píldora, así mismo eligen un método anticonceptivo con base a la eficacia, la protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la regulación del ciclo menstrual, al contrario el implante el dolor al ponerse y removerse es una razón para no ser tan usado; en este estudio se aplicó un cuestionario a 116 jóvenes que acudieron por un año al centro de salud sexual y reproductiva en Chile.

Por otro lado, en una población de mujeres en Costa Rica entre 15 y 35 años según Carmen Sánchez y Renata Leiva se encontró que “la edad de la persona y la de la pareja, la estabilidad de la relación y pertenecer a la zona urbana son factores que disminuyen la probabilidad de uso de anticonceptivos” (15) en donde se resalta la gran importancia de la educación sexual más allá de incentivar abstinencia si no de lograr motivar una sexualidad responsable, de modo que “tener educación universitaria, haber recibido información sobre anticonceptivos y ETS, la frecuencia de las relaciones y contar con una relación familiar de apoyo son factores que incrementan la posibilidad de protección mediante el uso de métodos anticonceptivos”(15), lo que debe tenerse en cuenta para identificar cuáles pueden ser las posibles variables a evaluar en la investigación.

En el hospital de Babahoyo Ecuador se ejecutó el estudio Factores educativos que impiden el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas que acuden al IESS hospital Babahoyo Ecuador, (16) en donde se pudo concluir que debe tenerse en cuenta las autoridades como padres u otros familiares ya que son modificantes de la conducta y pensamientos a la hora de implementar su sexualidad, que pueden generar un impacto negativo en el adolescente

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	16 de 51

condicionándolo a un riesgo de posibles embarazos no planificados. Para esta investigación se realizó un cuestionario en donde se aplicaron preguntas cerradas, abiertas y mixtas a mujeres embarazadas de 12 a 19 años donde principalmente se relacionaron factores limitantes como: Factores vinculados a creencias, mitos y religión, falta de comunicación y confianza entre hijos y padres, condiciones socio-económicas de las adolescentes estudiadas, estos factores pueden ser modificantes que se deben apreciar a la hora de caracterizar la utilización de los métodos anticonceptivos.

En cuanto al ámbito del papel de la enfermería según Álvaro Solana en su estudio Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica “La enfermera juega un papel fundamental en el conocimiento y uso de nuevos métodos anticonceptivos por parte de la mujer inmigrante, por ende debe conocer dichas peculiaridades, con el fin de ofrecer un cuidado transcultural a la paciente y su pareja al objeto de favorecer una planificación familiar efectiva” (17) para esta información el estudio fue consolidada por medio de revisiones de bibliografía en bases como Pubmed, Índice médico español (IME), Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), CUIDEN, Web of science (WOS) y Cochrane library.

Por lo que se refiere al impacto que causa la asesoría de planificación aplicada a 858 mujeres en Colombia de acuerdo con los autores Pío Gómez Et al (18) aun después de tenerse asesoría los métodos de planificación más preferidos en orden descendente fueron la píldora, el anillo intravaginal y el parche intradérmico; al mismo tiempo la región de origen, la clase social, la planificación de hijos en el futuro y una relación estable nuevamente son componentes que afectan la elección de un método anticonceptivo.

Además, Pío Gómez (18) indica que la edad, el número de hijos o el nivel de estudios no fueron determinantes para la elección del método de planificación, sin embargo, Carmen Sánchez y Retana Leiva en su estudio previamente nombrado aseguran que estos sí juegan un papel significativo. Por otra parte, también se tiene que la facilidad de uso, la generación de un

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	17 de 51

sangrado menstrual regular y la costumbre son razones que influyen la deliberación. Aun así, se pudo demostrar que una pre asesoría medica genera una influencia al usar el método de preferencia lo que finalmente presenta una mejor adherencia a este.

Con respecto a el estudio Barreras que impiden el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes es importante tener en cuenta que se ejecutó mediante la aplicación de un instrumento ya previamente validado, en dicha investigación (19) se revelo que la preocupación de que los anticonceptivos tenga efectos negativos contra la salud o que logre interferir en la fertilidad, la falta de información acerca de los métodos y de las relaciones sexuales, y aún más impactante el tipo de genero de la persona con quien realizan la consulta de métodos de planificación familiar, causan un muro que detiene el uso de los mismos.

Por otra parte en el ámbito estudiantil universitario en la investigación Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia (20) se halló que el condón fue el método más utilizado por los alumnos continuo de las píldoras, además, la píldora de emergencia tuvo un alto uso con un gran desconocimiento frente a la utilización de la misma, para esto se encuestaron a 127 estudiantes masculinos y femeninos de 15 a 25 años con vida sexual activa, lo cual es importante conocer debido a que existe igualdad en la población que se va a tratar en el proyecto presentado.

En conclusión, esta investigación es adecuada ya que contiene la pertinencia y relevancia de la temática a abordar, sumando a esto cuenta con la disponibilidad de un instrumento con características validadas y confiables para la aplicación en el proyecto, debido a que utiliza parámetros evaluativos similares e igualmente relacionados con el contenido, que finalmente ayudaran a cumplir el objetivo del estudio.

Tabla 1: Artículos de métodos anticonceptivos

NOMBRE ARTICULO	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	LUGAR EXPEDICIÓN	HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS
Métodos anticonceptivos	Solana A, González JR. Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica.	Internacional: España	La enfermería tiene un papel en

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	18 de 51

en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica	Enferm. glob. [Internet]. 2015 Ene [citado 2020 Abr 19]; 14(37): 455-466. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100020&lng=es		educación, generando conocimiento del uso de nuevos métodos anticonceptivos, partiendo desde las particularidades de la persona, para lograr una planificación familiar efectiva.
Barreras Que Impiden El Uso De Métodos Anticonceptivos En Las Adolescentes	Moreno MV, Ornelas VM. BARRERAS QUE IMPIDEN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES. Rev. Jóvenes en la ciencia [Internet]. 2018 [Citado 2020 Abr 19]; 4 (1):400-404. Disponible en: https://www.semanticscholar.org/paper/BARRERAS-QUE-IMPIDEN-EL-USO-DE-M%C3%89TODOS-EN-LAS-Moreno-Ornelas/76b36795841b2c17fbf36e96ae249d0a655cd96d	Internacional: México	Se utilizó encuesta ya validada. Efectos negativos contra la salud, falla en la fertilidad, la falta de información y el género de la persona con quien realizan la consulta de planificación familiar, causan un muro que detiene el uso de los mismos.
Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia	Acevedo G, Ramírez N, Cardona JD, Oliveros CA. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud [Internet] 2017 [Citado 2020 Abr 21]; 21(2):159-165. Disponible en: https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876/5192	Nacional: Colombia Eje Cafetero Pereira	El condón fue el método más utilizado por los alumnos continuo de las píldoras, la píldora de emergencia también fue usada, se encuestaron a 127 estudiantes masculinos y femeninos de 15 a 25 años con vida sexual activa.
Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia	Cardona DV et al. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Arch Med Camagüey [Internet] 2015 (Citado el 23 abril de 2020): 19 (6); 568 – 576 Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2015/amc156c.pdf	Nacional: Colombia Armenia Eje cafetero	Se considera importante elaborar propuestas de intervención orientadas hacia la promoción de una sexualidad saludable y no solamente hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo.
Impacto de la asesoría sobre anticoncepción en la selección de métodos hormonales combinados en	Gómez P, Lozano F, Velásquez A, Marrugo M, Torres L. Impacto de la asesoría sobre anticoncepción en la selección de métodos hormonales combinados en Colombia. Rev Panam Salud Publica. [Internet] 2015 [Citado 2020 Abr 19]; 37(6):395–401. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v37n6/395-401/	Nacional: Colombia	La región de origen, la clase social, la planificación de hijos en el futuro y una relación estable nuevamente son componentes que

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	19 de 51

Colombia.			afectan la elección de un método anticonceptivo.
Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria	Morales MA, Arboleda LA, Segura MC. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. Rev. Salud pública [Internet] 2014 (Citado el 23 abril de 2020): 16 (1): 27-39 Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n1/25-38	Nacional: Colombia	Las prácticas sexuales depende del sexo o la edad más que por otras variables sociodemográficas, lo cual evidencia la necesidad de hacer un trabajo con poblaciones jóvenes de ambos sexos

(Tabla de elaboración propia)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	20 de 51

4. MARCO CONCEPTUAL

4.1. Política de salud sexual y reproductiva en Colombia

La sexualidad es calificada según Política Nacional de Colombia como una condición humana de prioridad para el desarrollo personal, debe ser abarcada desde el ámbito de los derechos humanos y en salud, al mismo tiempo guiada por las políticas de sexualidad, que se enfocan en una visión individual humana, además, se define como “la actividad sexual, las identidades de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción” (21) esto va de la mano con interacciones propias de la vivencia de la persona como las que se pueden ver en los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Dicho lo anterior el estado colombiano (21) debe atender, facilitar y proveer los medios necesarios para que los adolescentes accedan a una sexualidad libre y responsable, garantizando así, que se ejerza este derecho. En relación con el sistema de salud se establecen conexiones y alianzas pertinentes con los servicios, para estos a su vez ser suministrados al usuario en el marco de la atención primaria en salud, con acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo, con lo que se apunta al desarrollo de la población colombiana.

Para la ejecución de las políticas se tienen dos mecanismos (21), en primera instancia, está la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género; cuyo objetivo es brindar una garantía de la igualdad, libertad, autonomía y la no discriminación de las personas que experimentan su sexualidad; en segundo lugar se encuentra la prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de los derechos en salud, en este se busca ofrecer garantía en atención integral y humanizada de calidad, conjuntamente, brindar cuidados en la prevención del aborto inseguro y acciones frente a la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	21 de 51

El objetivo que se busca lograr con respecto a los métodos anticonceptivos (22) es lograr un aumento de la prevalencia del uso de ellos. Además de conseguir el correcto uso en la población en edad fértil, proporcionando conocimiento sobre a disponibilidad de métodos, acompañados de asesorías pertinentes, así como el seguimiento oportuno del usuario, buscando medir la adherencia y garantizando su adecuada utilización. Aun así, es importante no vulnerar la autonomía de cada quien, según sus intereses personales.

4.2. Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos según la autora Maiztegui se precisan como “cualquier acción, instrumento o medicación dirigida a evitar la concepción de un embarazo” (23) para que estos funcionen de la manera adecuada debe hacerse el uso debido de ellos con una educación previa a la utilización, para que así se aumente su efectividad.

Entre los métodos anticonceptivos existentes tenemos métodos temporales y permanentes tenemos los siguientes:

Tabla 2: Tipos de métodos anticonceptivos

MÉTODOS PERMANENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Ligadura de trompas (mujer) • Vasectomía (hombre)
MÉTODOS TEMPORALES	<ul style="list-style-type: none"> • Billings o ritmo • Coito interrumpido • Preservativos • Diafragma • Píldoras o inyecciones • DIU

(Tabla de elaboración propia)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	22 de 51

A su vez existen varios tipos de métodos dependiendo de la especificidad (23) entre los que están:

Tabla 2: Tipos de métodos anticonceptivos

MÉTODOS	CUALES
Naturales	<ul style="list-style-type: none"> • Billings • Coito interrumpido
De Barrera	<ul style="list-style-type: none"> • Preservativo-Condón • Diafragma
Hormonales	<ul style="list-style-type: none"> • Píldoras • Inyecciones
Intrauterinos	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivo intrauterino DIU
Quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ligadura de trompas-Pomeroy (Mujeres) • Vasectomía (Hombres)

(Tabla de elaboración propia)

Del mismo modo se deben conocer las diversas características de los métodos anticonceptivos, las cuales pueden llegar a jugar un papel fundamental a la hora de ser utilizados por los usuarios, también en el hecho de que sean permanentes con los mismos o desistan de su uso, algunas características que encontramos en la guía elaborada por Soledad Diaz y Verónica Schiappacasse (24) son:

Eficacia: Representa el riesgo de que una mujer se embarace, aunque ella o su pareja estén usando un método anticonceptivo.

Seguridad: Algunas mujeres presentan condiciones de salud que restringen el uso de tipos de métodos, así mismo tienen efectos benefactores para la salud de quienes los usan, en el caso de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	23 de 51

los condones permite prevenir las ETS, las pastillas anticonceptivas pueden ayudar con los síntomas premenstruales.

Facilidad de uso: Cuando la utilización del método es cómoda, es más probable poder utilizarlo en forma correcta. Por ende, se debe requerir información oportuna al igual instrucciones precisas sobre la forma de uso.

Disponibilidad: Los métodos anticonceptivos deben estar disponibles gratuitamente en los servicios de atención primaria de los servicios de salud, aun así, existe la venta libre en farmacias para su consumo, sin embargo, a la hora de elegir hay pensar cuál método es más accesible según los recursos económicos o el tipo de atención donde se obtienen ya sea de forma gratuita o particular.

Reversibilidad: Se basa en la recuperación de la fertilidad posteriormente a la suspensión del método.

Costo: El valor monetario de los anticonceptivos puede variar dependiendo del laboratorio y el tipo de método, aun así, en los servicios de promoción y prevención en el programa de planificación familiar son gratuitos.

4.3. Conductas en salud sexual y reproductiva

Según Herrera IA, en su artículo salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas, *“las conductas de salud sexual y reproductivas se consideran como una problemática a nivel mundial, principalmente entre los jóvenes, quienes no han alcanzado una madurez emocional ya que no atienden a las recomendaciones sobre educación sexual”* (25). Llegándose a identificar, que la planificación familiar se ha desarrollado como pilar fundamental en la adaptación de conductas de salud sexual y reproductiva.

Citando el artículo inicialmente mencionado, *“los jóvenes tienen conductas sexuales riesgosas por el desconocimiento o falta de información acerca de este tema; así, generando un impedimento en protegerse ante un embarazo, abortos, muertes maternas”* (25). Hace alusión a la importancia de proveer información confiable, puntual y oportuna alrededor del tema que motiva esta investigación, el uso de métodos anticonceptivos, como una herramienta

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	24 de 51

fundamental en la preservación de conductas sanas y responsables que puedan verse reflejadas en la disminución de embarazos no deseados, riesgos para la salud de los jóvenes y así mismo la planificación de un proyecto de vida.

Hernández RS, et AL (26), menciona que los determinantes sociales, como la falta de educación sexual, deterioro en el autocuidado, no uso de métodos anticonceptivos, religiones, mitos, creencias, son factores que conllevan a un aumento en las tasas de natalidad, incidencia y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual, ya que, existe evidencia estadística de que estas cifras disminuyen importantemente, cuando se implementan medidas óptimas, plasmadas en conductas guiadas a ofrecer el uso de métodos anticonceptivos, acompañadas de una asesoría que permita la toma de decisiones que se acoplen a un buen uso de los derechos en salud sexual y reproductiva.

En este sentido, el personal en salud juega un papel fundamental, al ser los agentes directamente responsables de brindar educación, consejería, en apoyo a las actividades de salud pública, que se encuentran inmersas en las diferentes políticas, en lo que concierne al sector salud; desarrollando estrategias de demanda inducida, teniendo un perfil de la población joven que este dentro de su cobertura, para así establecer las conductas necesarias para lograr de manera efectiva generar conciencia frente a la salud sexual, respetando la dignidad, la integridad y autonomía de cada individuo.

4.4. Modificaciones culturales de la conducta sexual

Con respecto a la salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta el artículo Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba, que menciona “*se presenta un déficit frente al análisis o poca educación hacia la población sobre la sexualidad y la reproducción, cuyas consecuencias las vemos a diario como por ejemplo la cantidad de embarazos no deseados, hijos sin una familia, entre otras*”. (27). Las personas están en constante evolución, la cual se encuentra influenciada por diferentes factores como antecedentes familiares, su cultura, religión, entre

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	25 de 51

otros factores, que en ocasiones resulta difícil modificar, y que llegan a ser limitantes para el desarrollo de conductas sanas y seguras.

Al hacer una recopilación de los determinantes sociales relacionados con conductas sexuales, se toman en consideración el género, la clase social, la red familiar, educación, religión, el tipo de empleo, el estrés, estilo de vida, la historia sociodemográfica. Cada uno de estos impacta de manera diferente, además, tomando en cuenta que los determinantes sociales según la OMS (28) *“son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”*.

4.5. La cultura.

Ahora bien, teniendo en cuenta el artículo factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014, menciona *“encontrándose diferentes definiciones de este concepto, como los valores, normas, estilos de vida aprendidos, compartidos por un grupo particular para guiar su pensamiento, decisiones, acciones de manera autónoma”* (29). De lo anterior podemos afirmar que las conductas de cada población suelen perpetuarse de generación en generación, tomando así, ejemplo de conceptos arraigados, sin diferenciar su validez, simplemente se van transmitiendo y quizá estas conductas determinan el comportamiento social de estos individuos, siendo diferente en cada lugar. Lo cual depende de los estilos de vida, incluso cobra relevancia la perspectiva de la vida, a pesar de ser un concepto más abstracto y subjetivo, hasta factores estructurales sociales, la visión del mundo, y los valores que los constituyen para el afrontamiento en la toma de decisiones.

Así pues, respecto al autor Valdez C, et. AL (30), se debe reconocer la diversidad en el lenguaje, con respecto a ideologías y los diferentes tipos de creencias principalmente en los aspectos sexuales, por esto, se ha evidenciado en varias revisiones de la literatura, que los hispanos presentan un aumento en la actividad sexual, y afroamericanos realizan actos sexuales

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	26 de 51

sin preservativo. Son datos que se consideran importantes ya que estas etnias pueden aumentar factores riesgos como enfermedades de trasmisión sexual, embarazos no deseados, además, se pueden identificar que estas culturas se preserva el machismo, silencio sexual, maltrato familiar, mutilación dadas por culturas, fatalismo, así, también, los latinos participan en relación con las conductas de la salud sexual, se interpretó que esta población es consciente de que puede ser vulnerables a las infecciones de trasmisión sexual (ITS) como el VIH/Sida, Clamidia, Herpes genital.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	27 de 51

5. MARCO LEGAL

El proyecto está enmarcado en las Políticas Nacionales que protegen los derechos de los individuos adolescentes, La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) que rige desde los años 2014-2021, hace énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, teniendo como objetivo desarrollar estrategias de bienestar a partir de la igualdad y libertad, según se contemplan en la ley estatutario número 18.426 haciendo énfasis en la defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. (31)

La sexualidad y la reproducción se centran en la integridad, proponiendo visiones hacía un futuro acorde a la realidad independientemente de los determinantes sociales, así educando tanto a hombres como mujeres logrando equidad en el cuidado de su salud sexual y su salud reproductiva. (32) Esta ley se compone en:

1. Promoción de los derechos sexuales, derechos reproductivos y equidad de género.
2. Prevención y atención integral en salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos que se desarrollan a través de tres líneas operativas señaladas en el mismo PDSP.
3. Promoción de la salud.
4. Gestión del riesgo en salud.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	28 de 51

6. METODOLOGIA

- **Tipo de estudio:** El presente estudio de caso con enfoque cuantitativo, diseño observacional, de tipo descriptivo y transversal.
- **Población estudio:** Se tomo como población objetos los estudiantes de pregrado de la Universidad Católica de Manizales.
- **Muestra y tipo de muestreo:** Se consulto el total de los estudiantes adscritos a las carreras de pregrado de la universidad Católica de Manizales, en el periodo 2020-2. Se aplico un muestreo intencional de 107 estudiantes dentro del la investigación, de los cuáles solo 51 encuestados ingresaron al estudio.
- **Técnicas e instrumentos:** Para la recolección de los datos se utiliza un instrumento ya validado denominado Encuesta de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 10 a 49 años en Manizales, este cuestionario fue adaptado de la sección del documento nacional de demografía y salud, organizado por Profamilia y Minsalud, en Colombia en el año 2015. Lo que nos permitió utilizar dicha encuesta para obtener variables netamente del uso de métodos anticonceptivos dentro de la encuesta propuesta dentro de la investigación, se utilizó la herramienta virtual (Google) para adaptar la encuesta y se realizó el análisis de datos en la herramienta SPSS.
- **Procedimiento:** Inicialmente se envía el link con la encuesta “Caracterización de uso de anticonceptivos en los estudiantes de pregrado de la Universidad católica de Manizales, 2020”, al correo de los 107 estudiantes que fueron proporcionados por medio de una base de datos desde la oficina de registro calificado, posteriormente esperamos un mes para la recolección de los resultados, obteniendo una muestra de 51 encuestas diligenciadas, se inicia el análisis de los resultados con ayuda de un estadístico y la herramienta estadística SPSS, la cual nos proporcionan tablas y gráficos para su interpretación analítica, en base a los resultados finalmente hallados se procedió a crear las conclusiones y recomendaciones pertinentes del proyecto.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	29 de 51

- **Criterios de exclusión:** Mujeres que al momento de realizar la encuesta refieran estar en estado de gestación.
- **Análisis de los datos:** Los datos se analizaron en software SPSS versión 22, realizando técnica descriptiva y bivariado, tomando la muestra de participante en la encuesta siendo de 51 estudiantes de pregrado de la Universidad Católica de Manizales, adscritos en el periodo 2020-2.

6.1. ASPECTOS ETICOS

Dentro de las consideraciones específicas que se deben evaluar en el momento de realizar un estudio o investigación, se sitúa este estudio como un ejercicio académico que solo pretende generar conocimiento, no obstante, se apoya en la premisa de estudio que posee valor social o científico. Se dio cumplimiento al principio de autonomía en el momento de que cada estudiante se consideraba libre de responder o no la encuesta, en cuanto a la beneficencia se busco mediante los resultados obtenidos aportar recomendaciones en pro al beneficio de los estudiantes, para hablar de no maleficiencia no se utilizaron los datos para clasificar estigmas o rechazo en los estudiantes por sus respectivas respuestas, finalmente en el principio de justicia se tuvo en cuenta cada respuesta resuelta sin discriminar a cada individuo. Además, se respetó la identidad anónima de cada encuestado.

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	30 de 51

7. RESULTADOS ESTADÍSTICOS

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICAS

Se encuestaron un total de 51 estudiantes de pregrado adscritos a las diferentes carreras de la universidad del semestre 2020-II, de los cuales en relación con el sexo 4 de cada 5 encuestados son mujeres, hallando una población masculina de baja frecuencia (10 hombres).

Tabla 3: Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	41	80,4	80,4	80,4
	Masculino	10	19,6	19,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

La mayoría de encuestados son solteros, es decir, el 92,2% (47 personas), el 5,9% con una frecuencia de 3 personas se encuentran en unión libre y un 2% con una frecuencia de 1 persona en estado civil casado.

Tabla 4: Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado	1	2,0	2,0	2,0
	Soltero	47	92,2	92,2	94,1
	Unión Libre	3	5,9	5,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

De la muestra total en su mayoría, son católicos representados por una frecuencia de (35 encuestados) que conforman el 68,6%, además, se encuentra como resultado significativo alto las personas de creencia agnóstica con un 19,6% (10 estudiantes) del total de la muestra.

Tabla 5: Creencia Religiosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Agnosticismo	10	19,6	20,4	20,4
	Catolicismo	35	68,6	71,4	91,8
	Cristianismo	3	5,9	6,1	98,0
	Judaísmo	1	2,0	2,0	100,0
	Total	49	96,1	100,0	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	31 de 51

Perdidos	No sabe / No responde	2	3,9		
Total		51	100,0		

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Dentro de la población total (51 encuestados), el 44% (22 estudiantes) son procedentes de Manizales, siendo este el municipio con más estudiantes matriculados en la universidad, en segundo lugar, el departamento de Caldas con un 4% (5 personas) y, por último, se tiene que el 2% son procedentes de otras regiones del país, lo que muestra la diversidad de la población de estudiantes que ingresa a las diferentes carreras de la Universidad Católica de Manizales.

Tabla 6 : Lugar de Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Manizales	22	43,1	44,0	70,0
	Caldas	5	3,9	4,0	4,0
	Otras regiones	23	2,0	2,0	6,0
	Perdidos	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	98,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

En cuanto al estrato socioeconómico el más común fue el estrato número 3 con el 43,1% (22 personas), el siguiente es el estrato socioeconómico número 2 con un 23,5% (12 personas), finalmente se posiciona el estrato número 1 con 15,2% (8 estudiantes) del total de la población encuestada. Cabe resaltar que esta variable no es un indicador de ingresos real para la población que respondió a la encuesta, dado que, hay diversos factores que juegan un papel importante en esta calificación.

Tabla 7: Estrato Socio económico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	8	15,7	15,7	15,7
	2	12	23,5	23,5	39,2
	3	22	43,1	43,1	82,4
	4	7	13,7	13,7	96,1
	5	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

De la muestra total el 94,1% (48 personas) no tienen hijos, solamente se halló que el 5,9% (3 estudiantes) si tienen hijos. Por lo que se puede inferir que la mayoría de la población no ha tenido embarazos previos.

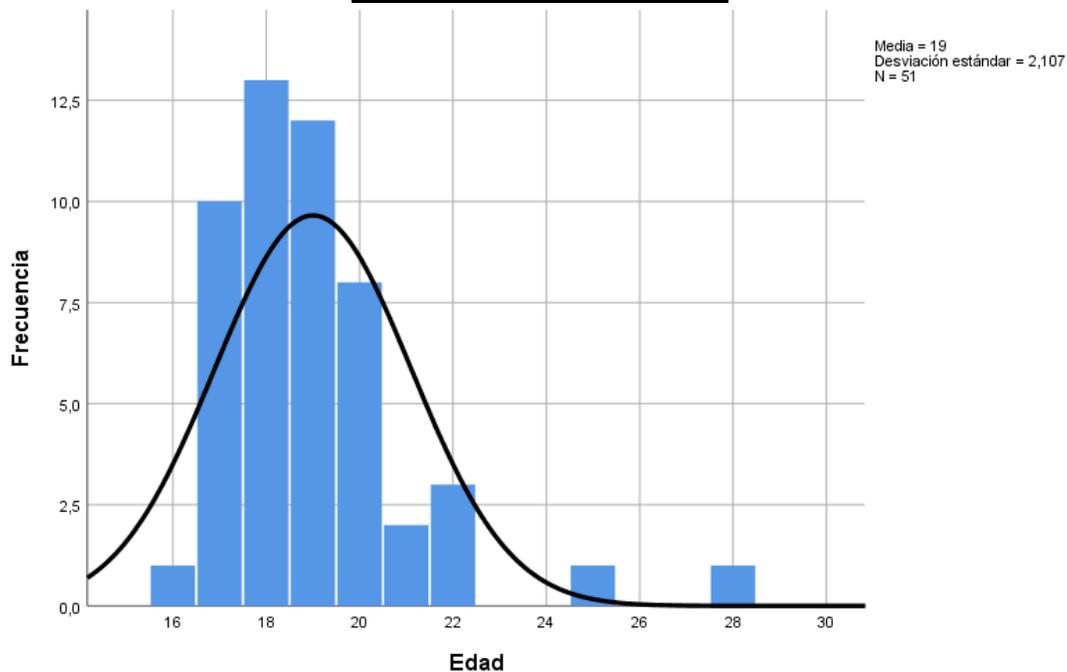
Tabla 8: Presencia de Hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	48	94,1	94,1	94,1
	Sí	3	5,9	5,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

A continuación, se presenta el histograma de la edad de la población estudiada, en donde se observa que la mayoría de los encuestados tienen 22 años o menos, es decir, la muestra se considera juvenil lo que puede hacer pensar que se inicia la etapa exploratoria del uso de métodos anticonceptivos.

Gráfico 1: Histograma Edad



Fuente: Herramienta Estadística SPSS

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	33 de 51

UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS ESTUDIANTES

Referente a la información sobre métodos anticonceptivos en el entorno de amistades universitarias se encontró que, el 82,4% (42 personas) han hablado con sus amigos sobre métodos anticonceptivos, mientras que, el 17,6% (9 encuestados) no ha puesto en práctica esta temática entorno de sus amistades.

Tabla 9: ¿Sus amistades le han hablado acerca de los métodos anticonceptivos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	9	17,6	17,6	17,6
	Sí	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

En los resultados del estudio, la mayoría de la población el 45,1% (23 estudiantes) prefieren el condón como método de primera elección, en segundo lugar, se encuentra la inyección 29,4% (15 personas), en tercer puesto las pastillas con 19,6% (10 estudiantes) y finalmente el 5,9% (3 individuos) prefieren el método natural.

Tabla 10: Métodos anticonceptivos de preferencia

		Respuestas		Porcentaje de casos
		N	Porcentaje	
¿Cuál es su método anticonceptivo de preferido?	Condón	23	45,1%	45,1%
	Pastillas	10	19,6%	19,6%
	Inyección	15	29,4%	29,4%
	Natural	3	5,9%	5,9%
Total		51	100,0%	100,0%

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Efectuando el análisis de los resultados se halla que, las principales razones porque las que los estudiantes prefieren usar un tipo de método anticonceptivo se basan en: como primer razón y con mayor porcentaje se halla **Seguridad** en un 48,9% (23 personas), en segundo lugar **La Comodidad** con un 29,8% (14 estudiantes), como consiguiente se encuentra **La Costumbre** con un 14,9% (7 individuos), después se posiciona **Regulación de la menstruación** con un 4,3% (2 personas) y por último el 2,1% (1 persona) no presenta una razón de preferencia.

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	34 de 51

Tabla 11: Razones de preferencia del método anticonceptivo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Comodidad	14	27,5	29,8	29,8
	Costumbre	7	13,7	14,9	44,7
	No utilizo	1	2,0	2,1	46,8
	Regulación de periodo	2	3,9	4,3	51,1
	Seguridad	23	45,1	48,9	100,0
	Total	47	92,2	100,0	
Perdidos	9	4	7,8		
Total		51	100,0		

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Al examinar las 51 respuestas de los encuestados, se obtiene que el 56,9% de la población no presentan una pareja estable actualmente, y el 43,1% se encuentran en una relación estable y su pareja **SI** aprueba el uso de métodos anticonceptivos; dado el impacto que tienen las parejas en las vidas personales de cada persona, fue de gran importancia analizar si esta influye a la hora de utilizar los métodos de planificación familiar en la relación.

%

Tabla 12: Aprobación de la pareja para el uso de métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No tengo pareja actualmente	29	56,9	56,9	56,9
	Sí	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Otra de las posibles razones que coadyuvan el usar métodos anticonceptivos fueron los planes de tener hijos en el futuro, donde se halla que el 41,2% (21 estudiantes) indican que, **SI** planean tener hijos, por otro lado, el 35,3 (18 individuos) responden que **NO** proyectan tener hijos en su futuro y el 23,5% (12 personas) aún **NO SABEN** si desean esto para su vida futura.

Tabla 13: Planeación de hijos para el futuro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	18	35,3	35,3	35,3
	Aún no sé	12	23,5	23,5	58,8
	Sí	21	41,2	41,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	35 de 51

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

De la muestra encuestada se obtuvo que un porcentaje muy bajo de la población 3,9% (2 personas) en algún momento han presentado inconvenientes usando algún tipo de método anticonceptivo, en comparación a un 96,1% (49 estudiantes) sin presentar fallo alguno con los métodos de planificación familiar.

Tabla 14: Fallos con algún método anticonceptivo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	49	96,1	96,1	96,1
	Sí	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Según los resultados de los encuestados se puede decir que, el 70,6% (36 personas) es decir, la mayoría de la población **SI** ha escuchado sobre malos beneficios que tienen los métodos de planificación familiar: un resultado muy elevado en comparación con el 29,4% (15 estudiantes) quienes **NO** han escuchado sobre malos beneficios de los métodos anticonceptivos.

Tabla 15: ¿Ha escuchado hablar sobre malos beneficios de los métodos anticonceptivos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	15	29,4	29,4	29,4
	Sí	36	70,6	70,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

En cuanto a la disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos según los estudiantes (51 Personas), esta se cataloga como **SI** adecuada en un 51% (26 Personas), sin embargo, no es una cifra muy alta para demostrar un gran significado de efectividad o complacencia, ya que sumando el porcentaje de la consideración de **más o menos adecuada** 31,4% (16 estudiantes) y **no adecuada** 17,6% (9 personas) se obtiene una sumatoria del 49% que no están muy conformes con la disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos.

Tabla 16: Consideración de la disponibilidad y acceso de los métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	9	17,6	17,6	17,6
	Más o menos	16	31,4	31,4	49,0
	Sí	26	51,0	51,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	36 de 51

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

PRÁCTICAS ANTICONCEPTIVAS DE LOS ESTUDIANTES

Se realizó un análisis bivariado de dos variables de la encuesta (**Sociodemográficas y Utilización de métodos**) las cuales se relacionaron para obtener los siguientes resultados.

En relación con el género y su preferencia a la hora de usar métodos anticonceptivos se puede decir que, las mujeres en su mayoría en un 34,1% (14 estudiantes) prefieren el condón y la inyección anticonceptiva, en comparación con los hombres se halla que estos, también, prefieren en primera instancia el condón con un 90,0% (9 personas). Por otro lado, se evidencia que aún hay mujeres 7,3% (3 personas) que prefieren el método natural, por lo que se puede inferir que aún existe un riesgo a nivel de salud sexual responsable al exponerse a este tipo de preferencias que pueden ser inseguras.

Tabla 17: Distribución del género con la preferencia del método anticonceptivo

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
¿Cuál es su método anticonceptivo de preferencia?	Condón	Recuento	14	9	23
		% dentro de Sexo	34,1%	90,0%	
	Pastillas	Recuento	10	0	10
		% dentro de Sexo	24,4%	0,0%	
	Inyección	Recuento	14	1	15
		% dentro de Sexo	34,1%	10,0%	
	Natural	Recuento	3	0	3
		% dentro de Sexo	7,3%	0,0%	
Total		Recuento	41	10	51

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Analizando el cruce de las variables estado civil y preferencia de métodos anticonceptivos se halló que, como se dijo anteriormente, la mayoría de la muestra son solteros y estos prefieren el condón (22 personas), los casados también prefieren el condón (1 persona) y las personas en unión libre prefieren la inyección anticonceptiva (3 personas).

Tabla 18: Distribución del estado civil con la preferencia del método anticonceptivo

Recuento		Estado Conyugal			Total
		Casado	Soltero	Unión Libre	
¿Cuál es su método anticonceptivo de preferencia?	Condón	1	22	0	23
	Pastillas	0	10	0	10
	Inyección	0	12	3	15

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	37 de 51

preferencia?	Natural	0	3	0	3
Total		1	47	3	51

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Relacionando la variable del género y la pregunta ¿Sus amistades le han hablado acerca de los métodos anticonceptivos?, se encontró que, el género masculino 90% (9 personas) habla más con sus amistades acerca de métodos anticonceptivos, del mismo modo, el género femenino 80,5% (33 estudiantes) también responde que, comenta estos temas con su entorno de amistades. Por otro lado, 19,5% (8 personas) corresponde a mujeres y 10% (1 persona) son hombres que no hablan del tema, lo cual es algo importante a la hora de tener estigmas o tabús sobre métodos anticonceptivos.

Tabla 19: Distribución del género con información de métodos anticonceptivos por parte de las amistades

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
¿Sus amistades le han hablado acerca de los métodos anticonceptivos?	No	Recuento	8	1	9
		% dentro de Sexo	19,5%	10,0%	17,6%
	Sí	Recuento	33	9	42
		% dentro de Sexo	80,5%	90,0%	82,4%
Total		Recuento	41	10	51
		% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Efectuando el análisis bivariado, por lo que se refiere a la caracterización de la población en cuanto a si tiene hijos o no, al indagar más a fondo si el embarazo se produjo usando métodos anticonceptivos, se demostró que esto no tenía relación alguna, ya que las 3 personas quienes tienen hijos respondieron que, estos embarazos no fueron paralelos al uso de métodos anticonceptivos. Además, se concluye que el 100% (51 estudiantes) no han quedado en embarazo usando algún método anticonceptivo.

Tabla 20: Distribución de la presencia de hijos con embarazos previos usando métodos anticonceptivos

			¿Tiene hijos?		Total
			No	Sí	
¿Ha quedado en embarazo usando	No	Recuento	48	3	51
		% dentro de ¿Tiene	100,0%	100,0%	100,0%

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	38 de 51

algún tipo de métodos anticonceptivos?	Si	hijos?			
		Recuento	0	0	0
Total		% dentro de ¿Tiene hijos?	0,0%	0,0%	0,0%
		Recuento	48	3	51
		% dentro de ¿Tiene hijos?	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Analizando la tabla de resultados de las variables lugar de procedencia con la consideración de la disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos, se puede decir que, las personas procedentes de Caldas en un 80% (4 personas) consideran que, **SI es adecuada**, sumado a esto, el 45,5% (10 estudiantes) oriundos de Manizales también consideran adecuado el acceso a los métodos anticonceptivos, **SI adecuado**, a diferencia de lo anterior, el 13,6% (3 personas) procedentes de Manizales y 26,1% (6 personas) procedentes de otras regiones **NO** considera adecuado el acceso a los métodos anticonceptivos.

Tabla 21: Distribución del Lugar de procedencia con la consideración de la disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos

			Lugar de Procedencia			Total
			Manizales	Caldas	Otras regiones	
¿Considera que la disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos es adecuada?	No	Recuento	3	0	6	9
		% dentro de Lugar de Procedencia	13,6%	0,0%	26,1%	18,0%
	Más o menos	Recuento	9	1	6	16
		% dentro de Lugar de Procedencia	40,9%	20,0%	26,1%	32,0%
	Sí	Recuento	10	4	11	25
		% dentro de Lugar de Procedencia	45,5%	80,0%	47,8%	50,0%
Total		Recuento	22	5	23	50
		% dentro de Lugar de Procedencia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

Por lo que se refiere a la relación que tiene el género con la recepción de asesoría sobre métodos anticonceptivos, se encontró que, el género femenino en un 70,7% (29 personas) han recibido asesoría profesional sobre métodos anticonceptivos, por el contrario, el 29,3% (12 personas) no lo han hecho, en comparación al género masculino el cual tiene un 60% (6 personas) han

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	39 de 51

recibido asesoría, mientras que el 40% (4 personas) quienes no han recibido asesoría profesional sobre métodos anticonceptivos.

Tabla 22 : Distribución del género con la recepción de asesoría sobre métodos anticonceptivos

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
¿Ha recibido asesoría profesional sobre métodos anticonceptivos?	No	Recuento	12	4	16
		% dentro de Sexo	29,3%	40,0%	31,4%
	Sí	Recuento	29	6	35
		% dentro de Sexo	70,7%	60,0%	68,6%
Total		Recuento	41	10	51
		% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Herramienta Estadística SPSS

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	40 de 51

8. DISCUSION

Los resultados indican que los encuestados en su mayoría son pertenecientes al género femenino (80,4%), del mismo modo se puede ver reflejado en la encuesta nacional de demografía y salud del año 2015 (33) donde participaron (38.718 mujeres), las cuales fueron mayoría también. Referente al estado civil de los participantes se mostró que el 92,2% es soltero y en el estudio anteriormente dicho el 35,6% nunca ha estado casada o unida, se nota la diferencia dado que la población del estudio planteado es una población juvenil que esta entre las edades de 17 a 22 años, a comparación del otro estudio donde se tomaron edades entre 13 y 49 años, lo que da oportunidad a que se presenten estas diferencias.

Entre los hallazgos significativos más importantes se encontraron que los autores Sánchez y Granados (2) coinciden en su estudio al decir que el 48,5% de su población estudio prefieren el condón, similitud que se encuentra de igual manera en el proyecto elaborado con un 45,1% de preferencia del condón también. De manera distinta, Gómez Et al (18) encontraron que la mayoría de las mujeres de su estudio (71,4%) prefieren las pastillas anticonceptivas a diferencia de lo encontrado en la investigación analizada donde el 34,1% prefieren primero el condón y la inyección anticonceptiva.

Nuevamente citando a Gómez Et al (18) hallaron dentro de las razones de preferencia en cuanto a las pastillas anticonceptivas que el 71,4% de las mujeres escogieron este, porque les ofrece un sangrado regular y el 64,9% lo consideran fácil de utilizar; ahora bien, analizando los resultados del estudio se halló una diferencia, dado que, en primera razón y con un porcentaje del 48,9% eligen un método anticonceptivo por su seguridad, sin embargo, otras de las posibles razones llega a ser la regulación de la menstruación con un 4,3%, es un porcentaje muy bajo por lo que no llega a tener un gran impacto comparativo con los autores dichos con anterioridad. Sumado a esto, en el estudio “*Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública del distrito de Santa Marta Colombia*” (34) el 28,3% hace su primera elección pensando en que no produce molestias lo que se puede relacionar en el estudio con el 29,8% quienes eligen el método anticonceptivo en base a la comodidad.

Trayendo a referencia al autor Barahona H (35), se estima que el 35% de los embarazos no son planificados y el 69% de estos es debido a fallos en el cumplimiento del método anticonceptivo; a diferencia de lo encontrado en los resultados del proyecto, el 96,1% no presento fallos con el uso de los métodos anticonceptivos, esto se reitera con el resultado con que el 100% de la muestra no ha quedado en embarazo usando métodos anticonceptivos. Además, Huertas A y Moran NTA (36) hallaron que el 28,4% presenta fallos en el uso de métodos anticonceptivos por múltiples causales, lo que conlleva a embarazos no deseados, en comparación con el presente estudio solo el 3,9% ha representado inconvenientes usando algún tipo de método anticonceptivo.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	41 de 51

A la hora de referirse a si ha escuchado hablar de los malos beneficios de los métodos anticonceptivos tenemos que el 70,6% Si ha escuchado en su entorno malos comentarios de los métodos de planificar, pero, esto no quiere decir que los haya experimentado, existe una similitud con la investigación de Ramírez A y Atencio V (37), donde refieren que el 80% de las mujeres ha escuchado hablar de malos beneficios como Aumento de peso, cefalea y amenorrea, lo que lleva a que las mujeres no usen o abandonen los métodos anticonceptivos por estos comentarios. Del mismo modo, en el artículo de Renar J e Ivanonf N (38) el 68,9% ha escuchado malas referencias del uso de métodos anticonceptivos con los mismos síntomas dichos en el anterior artículo.

Basados en el estudio “*Calidad técnico-científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar*”(39) se puede decir que, el 98% de las mujeres de la población estudiada no recibió asesoría sobre métodos anticonceptivos, de manera igual, en este estudio el 29,3% tampoco ha recibido asesoría profesional sobre el tema. Para recalcar la importancia de la asesoría en su estudio Gómez P (18) indica que las preferencias y el uso pueden variar antes y después de la consulta, ya que el 32,8% no utilizaba ningún método antes de la asesoría y después de esta se produjo una demanda inducida a la utilización de los mismos.

En cuanto al acceso y la disponibilidad que se halla en el estudio, los encuestados en un 51% consideran que esto es adecuado, en la dispensación de métodos anticonceptivos, aunque esta cifra no muestra una total conformidad, ya que no es un resultado muy alto, en comparación a investigaciones cualitativas similares encontradas, según Delgado MV (40) dice que los factores educativos limitan e impiden el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes, sin embargo, esto no fue evaluable en nuestro estudio. Por otro lado, en el estudio cualitativo de Gómez S y Duran L(41) se concluye que la población de adolescentes no conoce los mecanismos de atención y oferta de los métodos anticonceptivos, lo que se puede relacionar con los resultados de la investigación en cuanto al 17,6% quienes No consideran adecuada la disponibilidad y acceso métodos.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	42 de 51

9. CONCLUSIONES

1. Por lo que se refiere a la caracterización sociodemográfica de la muestra estudiada, se puede concluir que, los resultados encontrados en su mayoría son del género femenino (41 mujeres), el promedio de edades se halla entre los 17 a 22 años por lo que se habla de una muestra juvenil, la mayoría de la población se hallaba soltera durante la realización de la encuesta, lo que es muy importante a la hora conocer que métodos anticonceptivos prefieren los estudiantes jóvenes, se encontraron estudiantes procedentes de distintas zonas del país, pero aun así, el 44% (22 estudiantes) son originarios de la ciudad de Manizales, la creencia religiosa que más predominó fue la católica; los estratos socioeconómicos que prevalecieron en su mayoría fue el estrato 2 y 3, no obstante, hay que tener en cuenta que el estrato socioeconómico depende de varios factores que coadyuvan a definir la economía familiar y no simplemente de una estratificación socialmente impuesta por una zona donde se habita; por otro lado, el 94,1% (48 personas) no poseen hijos, en comparación con 3 personas que si tienen hijos en una época universitaria, esto es relevante ya que, los hijos pueden definirse como una responsabilidad ineludible que puede llegar a primar antes que un estudio de pregrado.

2. Para hablar de las razones que tienen los estudiantes a la hora de usar un método anticonceptivo se concluye que, en cuanto a la preferencia los estudiantes como método de primera elección el 45,1% elige el condón, esta cifra es relevante ya que se ve importancia en una salud sexual reproductiva segura en cuanto a la prevención de las infecciones de transmisión sexual ITS y embarazos no deseados, en relación con lo anterior, la razón por lo que el condón es elegido se debe a que el 48% se siente Seguro con este; con respecto a los malos beneficios de los métodos anticonceptivos se concluye que el 70,6% ha escuchado hablar de malas referencias de los mismo, logrando producirse una canal de desinformación que conllevaría a generar una mala imagen en el momento de elegir o usar un método anticonceptivo; al hablar de acceso y disponibilidad de los métodos el 51% la cataloga como adecuada, aunque existen personas que no encuentran del todo adecuado esto.

3. En cuanto a las prácticas de métodos anticonceptivos de los estudiantes de pregrado de la universidad Católica de Manizales en relación con las características sociodemográficas, se puede deducir que, el género femenino prefiere en un 34,1% el condón y la inyección anticonceptiva, en comparación con la preferencia del hombre en un 90,0% el uso de condón netamente, una cifra que nuevamente reitera las prácticas sexuales seguras al prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Con respecto a la información que se genera en el entorno sobre métodos anticonceptivos se concluye que, el género masculino en un 90% habla más de este tema en comparación al género

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	43 de 51

femenino, he ahí el punto crucial donde se evidencia la necesidad de inducción a la asesoría de métodos de planificación familiar para ambos sexos. Sumado a esto, nuevamente los hombres solo reciben una asesoría profesional del 60% lo que vuelve y recalca la necesidad y el deber de la promoción y prevención de una salud sexual reproductiva segura.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	44 de 51

10. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda para nuevos estudios sobre el tema, obtener una muestra más grande para lograr obtener unos resultados más significativos, debido a que un tema muy tratado e investigado que necesita seguir siendo analizado para mejorar indicadores de conocimiento, embarazos prevenibles y prácticas de sexualidad seguras en los estudiantes, lo que conllevará a una permanencia segura de los estudiantes en las carreras universitarias.

2. Se recomienda a la universidad católica de Manizales proporcionar espacios de educación y dispensación de métodos anticonceptivos de una manera más frecuente y notable, usando herramientas de comunicación como publicaciones en redes sociales, canales audiovisuales y de radio que muestren las futuras campañas a realizar y así poder llegar a todos los estudiantes de la universidad generando una demanda inducida de promoción y prevención de la salud.

3. Se recomienda al curriculum universitario pensar en la posibilidad de añadir una materia electiva donde se puedan tratar temas de gran impacto social a la juventud como lo es la planificación familiar, de donde se podrán desprender diversas temáticas como: uso, conocimiento, efectos adversos, mitos y su importancia en el futuro universitario de los estudiantes.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	45 de 51

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de salud. Salud sexual. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
2. Sánchez C, Granados R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica [Internet]. 2016. [citado 18 abril 2020]; Vol. 14 No. 1: 1-12 Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v14n1/1659-0201-psm-14-01-00083.pdf>
3. Gómez P, Lozano F, Velásquez A, Marrugo M, Torres L. Impacto de la asesoría sobre anticoncepción en la selección de métodos hormonales combinados en Colombia. Rev. Panamá Salud Publica. Mesoamérica [Internet]. 2015. [citado 18 abril 2020]; 37(6):395–401. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n6/395-401/es>
4. Morete S, González A. Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica. Enfermería global. [Internet]. 2015. [citado 18 abril 2020]; Núm. 37:455–466. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/revision5.pdf>
5. Cardona DV et al. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Arch Med Camagüey [Internet] 2015 (Citado el 23 abril de 2020): 19 (6) 568 – 576 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2015/amc156c.pdf>
6. Mendoza AT, Claros IB y Peñaranda BO. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet] 2016 (Citado el 23 abril de 2020): 81(3); 243 – 253 Disponible en: <https://sochog.cl/wp-content/uploads/2019/07/QjsHkj-DR.MENDOZA10.-pdf.pdf>
7. Morales MA, Arboleda LA, Segura MC. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. Rev. Salud pública [Internet] 2014 (Citado el 23 abril de 2020): 16 (1): 27-39 Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n1/25-38>
8. Rojas MB, Méndez RV y Leticia Montero LT. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia Promoc. Salud. [Internet] 2016 (Citado el 23 abril de 2020): 21(1); 52-62 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a05.pdf>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	46 de 51

9. Espinola MJ. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud san juan, Chimbote 2011. [Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública] Chimbote-Perú Universidad Católica de los Andes; 2016. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/MUJERES_DE_EDAD_FERTIL_ESPINOLA_MATTA_BERTHA_JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Bogotá D.C., Colombia. Grupo de Comunicaciones; 2013. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf> (Último acceso 20 Abril 2020)

11. Equipo Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos MinSalud. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos Colombia. Bogotá D.C., Colombia. EDM Comunicaciones; 2010. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf> (Último acceso 20 Abril 2020)

12. Herrera ZA, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. Rev. cienc. Cuidad [Internet]. 2018 (Citado el 20 Abril 2020): 15(1); 58-70 Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/323827698_Salud_sexual_reproductiva_en_estudiantes_universitarios_conocimientos_y_practicas

13. Jácome JC. Conocimiento y uso del método anticonceptivo de barrera masculino y su relación con factores socioculturales en estudiantes de primero a sexto semestre de la facultad de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador en el mes de septiembre del 2016. [Tesis para especialidad]. Quito: repositorio.puce.edu.ec; 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12849/TESIS%201%20%21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. González E, Breme P, González A, Molina T, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	47 de 51

reproductiva. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Abr 18]; 82(6): 692-705. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262017000600692>.

15. Sánchez C, Leiva R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. PSM [Internet]. 2016 [citado 18abr.2020];14(1). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/25142>

16. Delgado M, Pasos A. FACTORES EDUCATIVOS QUE IMPIDEN EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL IEES HOSPITAL BABAHOYO, ECUADOR (Revisión). Olimpia [Internet]. 30oct.2018 [citado 19abr.2020];15(47):222-34. Disponible en:

<https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/485>

17. Solana A, González JR. Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Ene [citado 2020 Abr 19]; 14(37): 455-466. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100020&lng=es.

18. Gómez P, Lozano F, Velásquez A, Marrugo M, Torres L. Impacto de la asesoría sobre anticoncepción en la selección de métodos hormonales combinados en Colombia. Rev Panam Salud Publica. [Internet] 2015 [Citado 2020 Abr 19]; 37(6):395–401. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v37n6/395-401/>

19. Moreno MV, Ornelas VM. BARRERAS QUE IMPIDEN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES. Rev. Jóvenes en la ciencia [Internet]. 2018 [Citado 2020 Abr 19]; 4 (1):400-404. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/BARRERAS-QUE-IMPIDEN-EL-USO-DE-M%C3%89TODOS-EN-LAS-Moreno-Ornelas/76b36795841b2c17fbf36e96ae249d0a655cd96d>

20. Acevedo G, Ramírez N, Cardona JD, Oliveros CA. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud [Internet] 2017 [Citado 2020 Abr 21]; 21(2):159-165. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876/5192>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	48 de 51

21. Vela E. Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. Rev. Cubana de Salud Pública [Internet] 2016 [Citado 2021 Mayo 01]; 42(3):396-406. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876/5192>
22. Mininterior. [Internet]. Bogotá- Colombia; 2012 [Citado 12 de septiembre 2020]. Disponible en: https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/7_enfoque_diferencial_para_personas_mayores.pdf
23. Profamilia, OIM, UNFPA. *Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos*. Ministerio de Salud y Protección Social. Agencia Alma Digital S.A.S; 2014. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf> (Ultimo acceso: 22 abril del 2020)
24. Dirección general de salud pública, UNFPA. *Política Nacional de salud sexual y reproductiva*. Ministerio de protección social. 2003. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf> (Ultimo acceso: 22 abril del 2020)
25. Maiztegui LC. CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y CONDUCTAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES DEL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DE CORDOBA, 2006. [Tesis Maestría]. Argentina: Escuela de salud pública, Universidad Nacional De Córdoba; 2008.
26. Diaz S, Schiappacasse V. *¿QUÉ Y CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?* Instituto Chileno De Medicina Reproductiva. 2017. https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf (Ultimo acceso: 23 de abril del 2020)
27. Herrera IA, Reyes JF, Rojas KP. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. Estudio descriptivo. Rev. Ciencias y cuidado. [Internet] 2014. [Consultado 21 marzo 2020]; 15(1): 1-15. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1233/1189>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	49 de 51

28. Hernández RS, Piñero J, Ramos JS. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Estudio descriptivo. Rev. Humanidades médicas. [Internet] 2015. [Consultado 21 marzo 2020]; 15(3): 421-439. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v15n3/hmc03315.pdf>
29. Solórzano G. Actividad sexual y modificaciones de la misma en pacientes embarazadas pertenecientes demográficamente a los centros de salud unión de ciudadelas y pío xii durante los meses de abril a julio de 2015. Estudio descriptivo. Rev. UCE. [Internet] 2015. [Consultado 21 marzo 2020]; 15 (2):1-193 Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10246/ACTIVIDAD%20SEXUAL%20Y%20MODIFICACIONES%20DE%20LA%20MISMA%20EN%20PACIENTES%20EMBARAZADAS%20PERTENECIENTES%20DEMOGR%c3%81FICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. Disponible en: https://www.who.int/topics/social_determinants/es/
31. Campos CL. Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio berovidez perez, Otuzco 2014. Estudio descriptivo. Rev. Uladech católica. [Internet] 2015. [Consultado 21 marzo 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1784/METODO_ANTICONCEPTIVO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CAMPOS_JARA_CLARA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Valdez C, Castillo L, Olvera A. Reflexión de los determinantes sociales de la conducta sexual en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Estudio descriptivo. Rev. Cuidados de Enfermería y Educación en Salud. [Internet] 2015. [Consultado 21 marzo 2020]; Vol.2 (1):34-47. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/650/786>
33. Ministerio de salud y protección social, Profamilia. Encuesta Nacional de demografía y salud. Ministerio de salud y protección social. Colombia. 2015. Disponible en: <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>

	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	50 de 51

34. Ureta JP, Martínez J, Et al. Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública del distrito de santa marta, Colombia. Estudio descriptivo. Rev. Ciencia y salud. [Internet] 2015. [Citado 2021 junio 11]; 7(2):11-19. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/510/478>
35. Barahona H. Elección de Método LARC y Personalidad: Evaluación con Método DISC. Rev. Organización por la fundación Española . [Internet] 2019. [Citado 2021 junio 11]; 20(4): 308-18. Disponible en: http://hosting.sec.es/Memorias_Master/Barahona_Hector.pdf
36. Huertas A, Morant A. Un año de Programa de Anticoncepción en Aragón: Implanon NXT® desde la consulta de la Matrona en el medio rural. Rev. Salud Sexual y Reproductiva [Internet] 2017. [Citado 2021 junio 11]; 41(3): 1-37. Disponible en: http://hosting.sec.es/Memorias_Master/LARC/HUERTAS_MORANT_Aragon.pdf
37. Ramírez A, Vivanco A. “Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de planificación familiar en el hospital maría auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018”. Rev. Escuela académico profesional de obstetricia. [Internet] 2018. [Citado 2021 junio 11]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2910/TESIS%20Ramirez%20Marsha%20-%20Vivanco%20Lucia.pdf?sequence=1>
38. Renard J, Ivanoff N. Diferencias en elección y adherencia en función de la edad de la usuaria. [Internet] 2018. [Citado 2021 junio 11]. Disponible en: http://hosting.sec.es/Memorias_Master/IvanoffNatalia_RenardJulia.pdf
39. García R Alexandra, Camargo R Martha I, Fajardo P María T. Calidad técnico científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Junio 11] ; 50(1): 47-57. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072018000100047&lng=en
40. Gómez-Inclán Sofía, Durán-Arenas Luis. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx [revista Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Jun 12] ; 59(3): 236-247. Disponible

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	51 de 51

en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es.

41. Delgado MC. FACTORES EDUCATIVOS QUE IMPIDEN EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL IESS HOSPITAL BABAHOYO, ECUADOR. Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granma [Internet]. 2018 [Citado el 11 de junio del 2021]. Vol.15 No.47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6353164>