



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**EDUCACIÓN PREVENTIVA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
A MUJERES MULTÍPARAS DEL CENTRO DE SALUD MARTÍNEZ
DE NOVIEMBRE 2022 A ENERO 2023**

Profesor

Msc. Carmen Marlene Arce Salcedo

Autora

Doris Estefanía Peñafiel Yancho

2023

RESUMEN

La educación preventiva tuvo como objetivo concientizar sobre el uso de métodos anticonceptivos basada en educación preventiva a mujeres multíparas que son atendidas en el Centro de Salud Martínez, el proyecto se realizó mediante la metodología analítico-descriptivo no experimental, en el cual participaron 60 mujeres multíparas de las cuales se escogió como muestra para aplicación del instrumento de evaluación a 53 mujeres multíparas que cumplían con todos los criterios de inclusión, pertenecientes a la parroquia Augusto Nicolás Martínez – Ambato, las participantes son pacientes que acuden rutinariamente al Centro de salud Martínez, donde la educación preventiva fue impartida mediante charlas educativas y talleres prácticos.

Para evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se utilizó una encuesta donde se obtuvo como resultados que el principal factor de riesgo para multiparidad en dichas pacientes es el bajo nivel escolar, nivel económico bajo, intervenciones religiosas, etc.

Con un 68% del total de mujeres encuestadas con desconocimientos sobre métodos de anticonceptivos demostrando que el desconocimiento es uno de los principales factores prevalentes para una alta incidencia en embarazos no deseados en mujeres multíparas.

La factibilidad y viabilidad del proyecto fue comprobada y se puede replicar en el tiempo como herramienta educativa para una disminución de embarazos no deseados y evitar contagios de enfermedades de transmisión sexual.

Palabras clave

Multiparidad, métodos anticonceptivos, educación, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar.

ABSTRACT

Preventive education aimed to raise awareness about the use of contraceptive methods based on preventive education to multiparous women who are cared for at the Martínez Health Center, the project was carried out using the non-experimental analytical-descriptive methodology, in which 60 multiparous women participated. of which 53 multiparous women who met all the inclusion criteria, belonging to the Augusto Nicolas Martínez - Ambato parish, were chosen as a sample for application of the evaluation instrument. The participants are patients who routinely attend the Martínez Health Center, where preventive education was provided through educational talks and practical workshops.

To assess knowledge about contraceptive methods, a survey was used, where the results obtained were that the main risk factor for multiparity in these patients is low school level, low economic level, religious interventions, etc.

With 68% of the total women surveyed with ignorance about contraceptive methods, demonstrating that ignorance is one of the main prevailing factors for a high incidence of unwanted pregnancies in multiparous women.

The feasibility and viability of the project was verified and can be replicated over time as an educational tool to reduce unwanted pregnancies and prevent the spread of sexually transmitted diseases.

Keywords

Multiparity, contraceptive methods, education, family planning, sexually transmitted diseases, school dropout.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN DE LITERATURA	3
2.1. Multiparidad y factores de riesgo	3
2.2. Sexual y reproductiva	4
2.3. Métodos anticonceptivos	5
2.4. Infecciones de transmisión sexual	7
3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	9
3.1. Análisis de involucrados	9
3.2. Herramientas:.....	10
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
4.1. Delimitación:.....	13
4.2. Delimitación temporal	13
4.3. Delimitación espacial.....	13
4.4. Alcances.....	13
4.5. Límites.....	14
4.6. Pregunta inicial.....	14
4.7. Análisis de alternativas.....	16
5. OBJETIVO GENERAL	19
6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
7. HIPÓTESIS.....	19
8. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	20
8.1. TIPO DE ESTUDIO	21
8.2. MUESTRA.....	21

8.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	21
8.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	22
8.5. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.....	22
9. MARCO METODOLÓGICO	23
10. RESULTADOS.....	25
10.1. Encuesta:	25
10.2. Análisis de datos obtenidos.....	26
11. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
12. PROPUESTA DE EDUCACIÓN PREVENTIVA	37
12.1. Aspecto teórico.....	37
12.2. Aspectos prácticos	37
12.3. Recursos humanos	37
12.4. Recursos Materiales.....	38
13. FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD	38
14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
15. PLANIFICACIÓN.....	42
16. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	45
Anexo 1	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de involucrados.....	10
Tabla 2 Foda 1	16
Tabla 3 Foda 2.....	16
Tabla 4 Foda 3.....	17
Tabla 5 Foda 4.....	17
Tabla 6 Matriz De Estrategia.....	18
Tabla 7 Marco Lógico	24
Tabla 8 Pregunta 1	26
Tabla 9 Pregunta 2	27
Tabla 10 Pregunta 3	28
Tabla 11 Pregunta 4	29
Tabla 12 Pregunta 5	30
Tabla 13 Pregunta 6	31
Tabla 14 Pregunta 7	32
Tabla 15 Pregunta 8	33
Tabla 16 Pregunta 9.....	34
Tabla 17 Pregunta 10	35
Tabla 18 Plan de capacitación	39
Tabla 19 Planificación	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Árbol de problemas	14
Figura 2	Árbol de objetivos.....	15
Figura 3	Pregunta 1	26
Figura 4	Pregunta 2.....	27
Figura 5	Pregunta 3.....	28
Figura 6	Pregunta 4.....	29
Figura 7	Pregunta 5.....	30
Figura 8	Pregunta 6.....	31
Figura 9	Pregunta 7.....	32
Figura 10	Pregunta 8.....	33
Figura 11	Pregunta 9.....	34
Figura 12	Pregunta 10.....	35

1. INTRODUCCIÓN

La multiparidad o mujeres con dos o más partos, está relacionada con morbilidad materna, es un factor de riesgo para las mujeres las cuales no solo llegan a tener problemas de salud sino también problemas económicos, socioculturales, de educación, etc.

En Ecuador la multiparidad también está estrechamente relacionada con factores socioeconómicos y demográficos, es decir la pobreza, falta de educación, lugares de difícil acceso para salud, son los principales factores de riesgo para que una mujer comience a tener una familia con numerosos hijos.

En la antigüedad era visto como normal o que era una obligación de una mujer que tuviera una familia numerosa, o que el hombre era el que decidía cuantos hijos tener, la mujer vivía sometida ante la decisión del “hombre de la casa”.

En muchas partes del país aún es un tabú hablar de métodos anticonceptivos o de planificación familiar, depende de las costumbres sociales, de la religión, de la cultura de las familias donde hasta hoy en día se considera un pecado hablar de estos temas.

Se considera un problema de salud pública el embarazo adolescente, la deserción escolar, la multiparidad, los embarazos no deseados, no solo porque causan problemas para la mujer sino también porque para el país representa un alto costo económico en atención de tantos partos, la atención en el embarazo y puerperios, atención neonatal e infantil.

Se ha visto un gran aumento de pobreza y hacinamiento en mujeres multíparas y sus familias ya que la gran mayoría llega a sacar a sus hijos de las escuelas y mandarlos a trabajar para que puedan ayudar en el sustento familiar, aumento de la mendicidad infantil, etc.

El Ministerio de Salud Pública también se ha enfocado en esta problemática lanzado programas de prevención de embarazos, educación de anticonceptivos

para poder parar o disminuir el índice de estos casos para poder dar un mejor futuro de vida a los niños y adolescentes.

Los métodos anticonceptivos hoy en día es una herramienta muy importante que debería ser integrada en todos los planteles educativos del país, para poder brindar conocimiento y mejores oportunidades, con el fin de disminuir el índice de deserción escolar y evitando el contagio de enfermedades de transmisión sexual y sobre todo evitando embarazos no deseados

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Multiparidad y factores de riesgo

El alto índice multiparidad en la sociedad actualmente se ha convertido en una “enfermedad social” que está ligada estrechamente al subdesarrollo. Más aún cuando las mujeres empiezan a embarazarse desde muy tempranas edades inclusive llegando a ser multíparas antes de los 20 años. Esta problemática social esta enlazada a la cultura y costumbres que tienen las personas, más aún las personas que viven en zonas rurales o marginadas donde no tienen una adecuada educación sobre estos temas de educación sexual (Farra Rischmawy & Carranza Velásquez, 2010).

Uno de los principales factores de riesgo relevantes de la multiparidad es el alto índice de morbi-mortalidad materno-fetal, debido a que en las zonas rurales las mujeres gestantes no tienen interés en asistir a citas prenatales y como opción toman las consultas a las parteras que son señoras de las mismas comunidades donde residen que en su mayoría no tienen ningún tipo de estudio e inclusive son analfabetas, pero tienen conocimientos empíricos sobre embarazo y parto. Al momento de no tener ningún control prenatal y cuando se complica su parto en casa son trasladadas a hospitales y en la mayoría de casos ya con producto muerto o seriamente comprometido (Farra Rischmawy & Carranza Velásquez, 2010).

Dentro de la complicación que pueden llegar a generar una mujer multípara, es cuando desarrollan enfermedad trofoblástica gestacional que se considera como el crecimiento anormal celular que interfieren con el desarrollo embrionario y que tiene un mayor índice en mujeres que tienen más de 40 años, mujeres multíparas o asociado a una patología ginecológica (García Llique, 2016).

Tras cada parto de manera natural el útero va desgastándose, debido a recurrentes embarazos el útero fisiológicamente sufre daños irreversibles como la pérdida de su tono muscular, pierde la capacidad de elasticidad y contractibilidad, esto conlleva a que el útero vaya perdiendo su capacidad de contraerse al momento del parto lo que causa graves consecuencias para la madre y el feto, uno de las principales consecuencias es la disminución de la capacidad de involución uterina después del

parto que puede llegar a hemorragias graves postparto, pierde también la elasticidad del cuello uterino lo cual impide una salida rápida del producto y ocasiona partos prolongados o retención de placenta, desgarros de partes blandas (García Llique, 2016).

2.2. Sexual y reproductiva

Salud sexual y reproductiva son las acciones que se debe tomar con referencia a la sexualidad de cada persona, es la capacidad que tiene una persona de decidir por su propio cuerpo, la manera de llevar, vivir y disfrutar su sexualidad con responsabilidad, es también la libertad de decisión que toma una pareja en cuanto a procrear o no hacerlo, manteniendo el respeto mutuo y la consideración en el tiempo que ellos estipulen (Gran Álvarez, 2006).

Dentro de la salud sexual y reproductiva está el derecho a la decisión y obtención de información acerca de planificación familiar, métodos anticonceptivos en todas sus clasificaciones, se tiene en cuenta las necesidades de cada pareja sin ningún tipo de prejuicios o juzgamiento de valor. Toda esta información acerca de planificación familiar ayuda a llevar una vida sexual sana, evita embarazos no deseados y se pueden preparar las mujeres para cuando estén listas para un embarazo disminuyendo el riesgo de algún tipo de complicación en el embarazo, parto y puerperio. Dentro de los derechos reproductivos se encuentra la libre decisión de una mujer a tener o no hijos, a que edad tenerlos, el intervalo de tiempo entre embarazos, toda esta información le da la herramienta para una mejor toma de decisión (Gran Álvarez, 2006).

En el momento en que una persona llega alcanzar el nivel más alto en cuanto a educación de salud sexual y reproductiva, toma una decisión entrelazada con información, conocimientos sin tabúes, sin juzgamientos y sobre todo respetando el derecho a su cuerpo evitando discriminación, violación de sus derechos y con la plena seguridad que toma una decisión que favorecerá a su vida sexual y la de su pareja (Gran Álvarez, 2006).

Durandarte años la salud sexual y reproductiva esta innecesariamente relacionada con políticas y juzgamientos religiosos las cuales no dejaban ver la importancia de este tema como un derecho humano y para el bienestar de la sociedad, sino como un tema de interés económico y político sin darse cuenta que estaban dejando a la

sociedad sin una herramienta para el autocuidado. En la actualidad gracias a los movimientos feministas, las mujeres tienen derecho a la libre decisión sobre su cuerpo y su reproducción sin importar clase social, edad, los estereotipo. Esto llevó a la creación de políticas donde se encuentran educación sexual, planificación familiar, métodos anticonceptivos de manera gratuita y sin ningún tipo de discriminación (Ramos Padilla, 2006).

2.3. Métodos anticonceptivos

Hace 40 años por primera vez se inició con la comercialización de la pastilla anticonceptiva siendo este un gran avance en el ámbito médico-ginecológico y un gran salto hacia los derechos de las mujeres a la libre toma de decisión de su sexualidad, maternidad y de su cuerpo (Somogyi & Mora, 2011).

Desde la aparición de los métodos anticonceptivos las mujeres han tenido el derecho y la posibilidad de elección sobre su sexualidad, fertilidad y si desean o no una maternidad, a nivel mundial este ha sido un avance de grandes proporciones debido a que disminuye drásticamente los índices de embarazos no deseados y la posibilidad de que las parejas tengan la cantidad de hijos que deseen ajustándose a su realidad social y económica (Somogyi & Mora, 2011).

Al pasar los años las farmacéuticas han ido evolucionando y creando más variedad de métodos anticonceptivos los cuales puedes ajustarse a cada mujer y dependiendo de esto ha revolucionado la manera de ver la fertilidad debido a que en la actualidad las mujeres tienen el derecho de decidir libre y responsablemente cuando es hora de quedar embarazadas. La llamada planificación familiar viene estrechamente ligada con la evolución de métodos anticonceptivos debido a que ya hay más aceptación de hablar de estos temas con la sociedad (Somogyi & Mora, 2011).

Según la OMS, en todo el mundo son millones las mujeres que quedan embarazadas cada año alrededor de unos 123 millones de mujeres que toman la decisión de querer quedarse embarazadas, pero aun con todos los avances a nivel de métodos anticonceptivos aún hay un gran porcentajes de mujeres que tienen embarazos no deseados, esto ocurre más en común en países en vías de desarrollo, esto ha generado un grave problema de salud pública debido a que ni con el acceso a anticonceptivos, ni con educación sexual y planificación familiar aún no se logra bajar el índice de embarazos no deseados que cada año va en incremento, hablando de

alrededor de 87 millones de embarazos no deseados, de estos embarazos casi la mitad de ellos termina en abortos inducidos en la clandestinidad, esto aumenta aún más el riesgo y la muerte materno fetal debido a que en la mayoría de los países en desarrollo está considerado el aborto como un crimen y es por ellos que las mujeres recurren a procedimientos clandestinos, inseguros y sin ninguna garantía médica (OMS, 2015).

La diversidad de anticonceptivos en la actualidad es muy grande y a libre elección según criterio de cada médico dependiendo de las características ginecológicas de cada mujer, las elecciones pueden ir dependiendo de la vía de administración que elijan: orales, intrauterinas, subdérmicas, intramusculares y transdérmicas. También otra clasificación es dependiendo del tiempo en que desean el anticonceptivo. Por ejemplo, hay píldoras orales combinadas en bajas dosis, los dispositivos intrauterinos que liberan levonorgestrel, anticonceptivos de gran potencia de progestinas, entre otros (Fernández, López, & Martínez, 2009).

La clasificación de los anticonceptivos por el tiempo de acción: los más comunes son los preservativos tanto masculinos como femeninos, estos aparte de ayudar a evitar embarazos también son medio de barrera para impedir el contagio de enfermedades de transmisión sexual y se los conoce como métodos naturales, dentro de esta clasificación también se incluye a la abstinencia. Como métodos hormonales se tiene orales y orales combinados, las pastillas de emergencia. Los métodos hormonales parenterales que se clasifican según su lugar de colocación intramusculares, subcutáneos, transdérmicos. Los anticonceptivos de más larga duración como los dispositivos intrauterinos, el implante subdérmico. Y por último los anticonceptivos permanentes que se los denomina de esterilización química tanto para hombres y para mujeres.

En la actualidad en los países en desarrollo tienen de igual manera una gran cantidad de anticonceptivos, pero los que más se comercializan o se tiene accesos a toda la población son los anticonceptivos temporales y definitivos (Fernández, López, & Martínez, 2009).

Para hablar de eficacia de un método anticonceptivo, se debe medir el impacto y como lo utilizan las mujeres. Dentro de eficacia se tiene como protege de embarazos estos métodos en cada 100 mujeres que decidieron optar por el método anticonceptivo y lo utilizan siguen todas las indicaciones y de forma rutinaria. Los métodos

anticonceptivos muy eficaces son los que tiene de un 0 a un 0.9 embarazos por cada 100 mujeres, eficaces de 1 a 9 embarazos de cada 100 mujeres, moderadamente eficaces de 10 a 19 embarazos por cada 100 mujeres y menos eficaces de 20 o más embarazos de cada 100 mujeres. Esto se lo debe medir en mujeres que son constantes es decir que siguen las indicaciones del anticonceptivo y no se saltan ningún paso, se la colocan o se la toman de forma rutinaria y sin olvidos (OMS, 2018).

2.4. Infecciones de transmisión sexual

Las llamadas enfermedades o infecciones de transmisión sexual son aquellas que pueden infectar tanto a un hombre o mujeres por contacto sexual por diferentes vías que pueden ser vaginal, anal y oral. Las más conocidas son, Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH que evoluciona a Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, Gonorrea, Sífilis, Clamidia, Hepatitis B y C, Herpes genital, estas enfermedades son enfermedades que se pueden contagiar cuando se entra en contacto con algún fluido corporal de la persona infectada, como líquido seminal, sangre, semen, secreciones vaginales (Rangel, 2012).

Las enfermedades de transmisión sexual no distinguen ni edad ni género, hay índices de contagios en adolescentes y personas adultas que tienen una vida sexualmente activa sin ningún tipo de cuidado. Los grupos de edad más recurrentes en contagios de este tipo de enfermedades son de 15 a 30 años dentro de este grupo el mayor índice de contagio es en menores de 25 años. Los factores de riesgo son: bajo nivel económico, deserción escolar, drogadicción, promiscuidad, desigualdad social, mitos y creencias. En Latinoamérica hay un alto índice de contagios de ETS debido a la falta de conocimiento sobre métodos de barrera como el preservativo masculino y femenino que ayudan a disminuir el riesgo de contagio. Hablando de VIH hay otros medios de contagio aparte del sexual, también por transfusiones sanguíneas, utilización de jeringuillas infectadas, más común en gente que utiliza drogas intravenosas y comparten la jeringuilla, y por último la transmisión vertical que es el contagio de la madre al feto al momento del parto (Gutiérrez & Blanco, 2016).

Las enfermedades de transmisión sexual ETS son una problemática a nivel mundial considerándose un problema de salud pública que va en crecimiento acelerado, más inclusive en los países en vías de desarrollo, esta problemática deja no solo

problemas para las personas infectadas sino para su familia y la sociedad que lo rodea. Los altos costos de los tratamientos antirretrovirales son el motivo para que la mayor parte de las personas infectadas no lleven el control adecuado y se convierta en un índice de mortalidad elevado por estas causas. Dentro de las secuelas más relevantes se tiene que generan cáncer cervicouterino, sífilis congénita, deformación de genitales, esterilidad, abortos espontáneos y como principal daño psicológico para la persona infectada y su familia. En común los índices más altos de personas con secuelas permanentes son adultos jóvenes (Reyes, 2016).

A nivel mundial las enfermedades de transmisión sexual han acarreado muchos problemas de salud pública, en países no desarrollados estos problemas van de la mano con la escasa accesibilidad a salud lo que ocasiona elevación de índice de mortalidad, además de riesgos económicos, incapacidades, pérdida de la productividad que se convierte unas cargas más para la familia (Reyes, 2016).

3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

En la actualidad la multiparidad es un problema de salud pública debido a que acarrea un sin número de problemas tanto para las madres como para la sociedad y el estado.

El mayor problema es la morbi-mortalidad materno fetal que conlleva, el aumento de la pobreza, deserción escolar, trabajo infantil, disminución de oportunidad de trabajo, hacinamiento entre otros.

La mayor herramienta que se puede brindar es la educación, para poner a las mujeres en conocimientos de los métodos anticonceptivos y ellas puedan tomar la decisión de cuando tener o no hijos, esto ayudaría a una disminución de gasto a nivel gubernamental debido a que ya no abrían tantos gastos en hospitales públicos por embarazos recurrentes y embarazos no deseados.

3.1. Análisis de involucrados

Se ha evidenciado que la multiparidad es un factor de riesgo para aumento de índice de morbi-mortalidad materna e infantil. Mujeres multíparas presentan más complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. Se presenta como un problema de salud pública principalmente el desconocimiento de métodos anticonceptivos lo que conlleva a embarazos no deseados, embarazos adolescentes que sin ninguna información y educación sobre planificación familiar se convierten en mujeres multíparas lo que acarrea mayor gasto a nivel de salud pública debido a la atención de parto y parto de las mujeres y atención de los recién nacidos. Otro problema es la deserción escolar, aumento de pobreza, disminución de oportunidades de buen trabajo y mejor calidad de vida. Es por ello que principalmente el proyecto se enfoca en promoción de salud direccionado en concientización y educación sobre métodos anticonceptivos, conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y educación sobre planificación familiar.

3.2. Herramientas:

Elaboración de herramientas digitales, audiovisuales y de información como trípticos educativos, videos, carteles, pancartas que contengan la información precisa y eficaz para un buen entendimiento con palabras de fácil comprensión.

Elaboración de cuestionarios para evaluar su conocimiento antes de cada charla educativa y elaboración de cuestionarios para evaluar el conocimiento adquirido después de cada charla.

Intervención a realizar:

Realizar charlas educativas sobre información de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y planificación familiar para evitar embarazos no deseados, que las personas conozcan enfermedades que acarrearán la multiparidad además de los riesgos psicosociales y económicos.

MATRIZ DE INVOLUCRADOS					
ACTORES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERESES Y MANDATOS	PODER	RECURSOS	VALOR
Mujeres de la parroquia Martínez	<ul style="list-style-type: none"> Multiparidad Riesgo materno fetal Aumento de pobreza 	<p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> Mujeres sin hijos no deseados y con conocimiento acerca de la planificación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo de la presidenta del club de embarazadas de la parroquia. Apoyo del comité de artesanas de la parroquia 	<ul style="list-style-type: none"> Charlas educativas sobre métodos anticonceptivos Educación preventiva sobre información sobre planificación familiar Programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual 	5
Ministerio de salud pública	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de presupuesto para atención de partos Aumento de presupuesto para atención de recién nacidos Mayor necesidad de profesionales de salud para atención de embarazos 	<p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución de atención de embarazos Cumplir con la educación preventiva sobre métodos anticonceptivos 	Apoyo institucional por parte de todos los profesionales de salud que trabajan en el Centro de salud Martínez	<ul style="list-style-type: none"> Educación mediante herramientas digitales y visuales por ejemplo videos educativos, folletos, trípticos donde abarque la información requerida 	5
Hijos de las mujeres multiparas	<ul style="list-style-type: none"> Mala alimentación Disminución de oportunidades de Deserción escolar Trabajo infantil 	<p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejorar sus oportunidades en la vida Disminución de enfermedades por alimentación como la desnutrición Un mejor nivel de educación Evitar la exposición a hacinamiento 	Apoyo a nivel escolar implementando guías de educación sexual, uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> Charlas sobre cuidado y prevención de embarazos no deseados 	3
Hombres o parejas sentimentales		<p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución de carga familiar, capacidad de mejorar económicamente. 	Apoyo a nivel institucional para ayudarnos a captar a hombres cabeza de familia con más de 1 hijo al momento de asistir por consulta.	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre métodos anticonceptivos masculinos y métodos anticonceptivos permanentes para hombres 	2
Religión	<ul style="list-style-type: none"> Educación o creencias religiosas acerca de métodos anticonceptivos. Fanatismo Desobediencia a la iglesia 	<p style="text-align: center;">-</p> <p>No tiene interés acerca del tema ya que ellos tienen sus propias reglas y creencias</p>	Sin apoyo	No existen recursos debido a que para algunas religiones hablar de sexualidad no está permitido	0

Nota: Creación propia

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La parroquia Augusto Nicolas Martínez de la provincia de Tungurahua cantón Ambato, es una parroquia rural la cual cuenta con un centro de salud en donde se va a realizar el proyecto. Esta parroquia cuenta con 8.191 habitantes de las cuales el 45% de la población es de sexo femenino, y el 20% de la población femenina se encuentra en edad reproductiva.

Los jefes parroquiales son: el presidente del Gad municipal y al padre de la iglesia parroquial, a los cuales se debe abordar para poder tener una mejor aceptación dentro de la parroquia.

En la parroquia rural hay algunas dificultades como falta de medios de transporte como buses, taxis, etc. Esto debido a que no todas las calles son asfaltadas lo que aumenta la problemática de difícil acceso de atención en el centro de salud.

La parroquia consta de: 1 escuela, 1 iglesia, 1 centro de salud, la sede de la junta parroquial. En donde la mayor parte de la población es de religión católica.

Hablando de educación, en la escuela no se imparte ninguna materia que esté relacionada con educación sexual ni métodos anticonceptivos y al ser la mayor parte de la población católica consideran estos temas como inapropiados para ser tratados con los adolescentes.

En el centro de salud Martínez también hay otra problemática debido a que existe deficiencia de métodos anticonceptivos los cuales no se abastecen para toda la población, y el personal de salud no es suficiente para poder llegar a todos los lugares de la parroquia que tiene difícil acceso a brindar atención médica.

De las pacientes mujeres atendidas en el centro de salud se ha podido observar que la mayor parte de mujeres que vienen por atención ginecológica o de medicina general ya tiene hijos y aun no utilizan ningún tipo de método anticonceptivo, además hay un club de embarazadas en las cuales se conforma de 30 mujeres en estado de gestación de esa cantidad el 70% ya es su segunda o más gestas.

La pregunta inicial que se les hace a estas pacientes es ¿por qué no utiliza algún tipo de anticonceptivo? y, la mayoría responde que no conoce de esos temas, que su pareja sentimental no está de acuerdo con la planificación familiar, o que dejaron de utilizar los métodos anticonceptivos por las molestias, efectos secundarios que les

causaban o incluso porque no tenían apoyo familiar y como no hay suficientes métodos anticonceptivos de manera gratuita, el factor económico también influye como factor de riesgo.

4.1. Delimitación:

El tema de interés es la educación sobre métodos anticonceptivos a mujeres multíparas que son atendidas en el Centro de Salud Martínez.

4.2. Delimitación temporal

La estrategia de educación preventiva tendrá su realización en el periodo de tiempo de noviembre 2022 a enero 2023, donde la recolección de datos será dentro de este tiempo estipulado con las participantes ya mencionadas, considerando únicamente como tema de interés la educación sobre métodos anticonceptivos, planificación familiar y prevención de contagios de enfermedades de transmisión sexual.

4.3. Delimitación espacial

La estrategia de educación preventiva tendrá lugar en el Centro de Salud Martínez del cantón Ambato de la provincia de Tungurahua, para la recolección de información se utilizará a las participantes que lleguen a consulta médica al centro de salud, además del club de embarazadas del establecimiento.

4.4. Alcances

Alcances del proyecto, son determinar los factores de riesgo o predisponentes de multiparidad como condición socioeconómica, nivel de estudio, edad, número de embarazos previos, asesoría médica en planificación familiar si la ha recibido, religión, relación familiar.

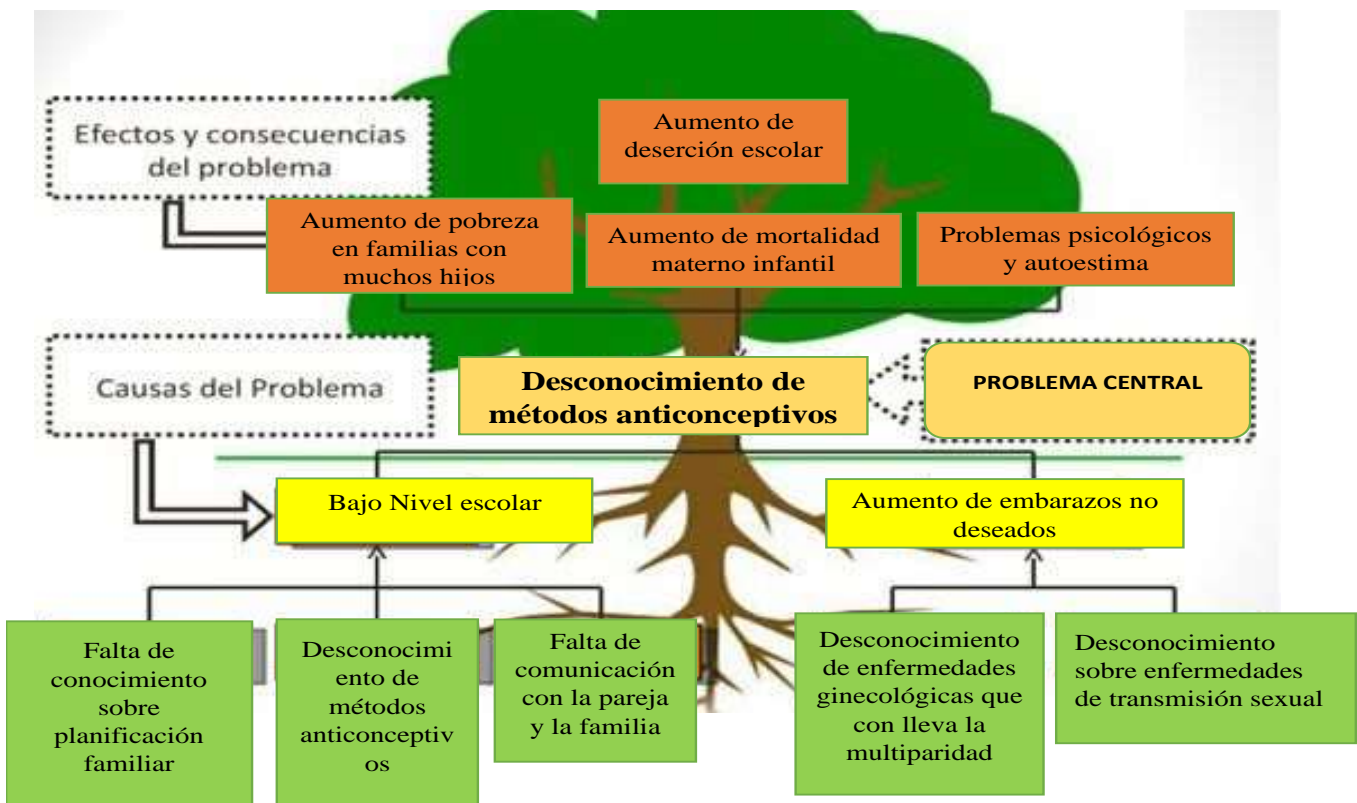
4.5. Límites

Como principal se tiene la limitación de tiempo debido que el proyecto va ser realizado en corto tiempo, la limitación del tamaño de la muestra debido al corto tiempo se ha tomado como muestra a 53 mujeres multíparas participantes, límites de accesos culturales y religiosos, límites de acceso a información de las participantes como primordiales.

4.6. PREGUNTA INICIAL

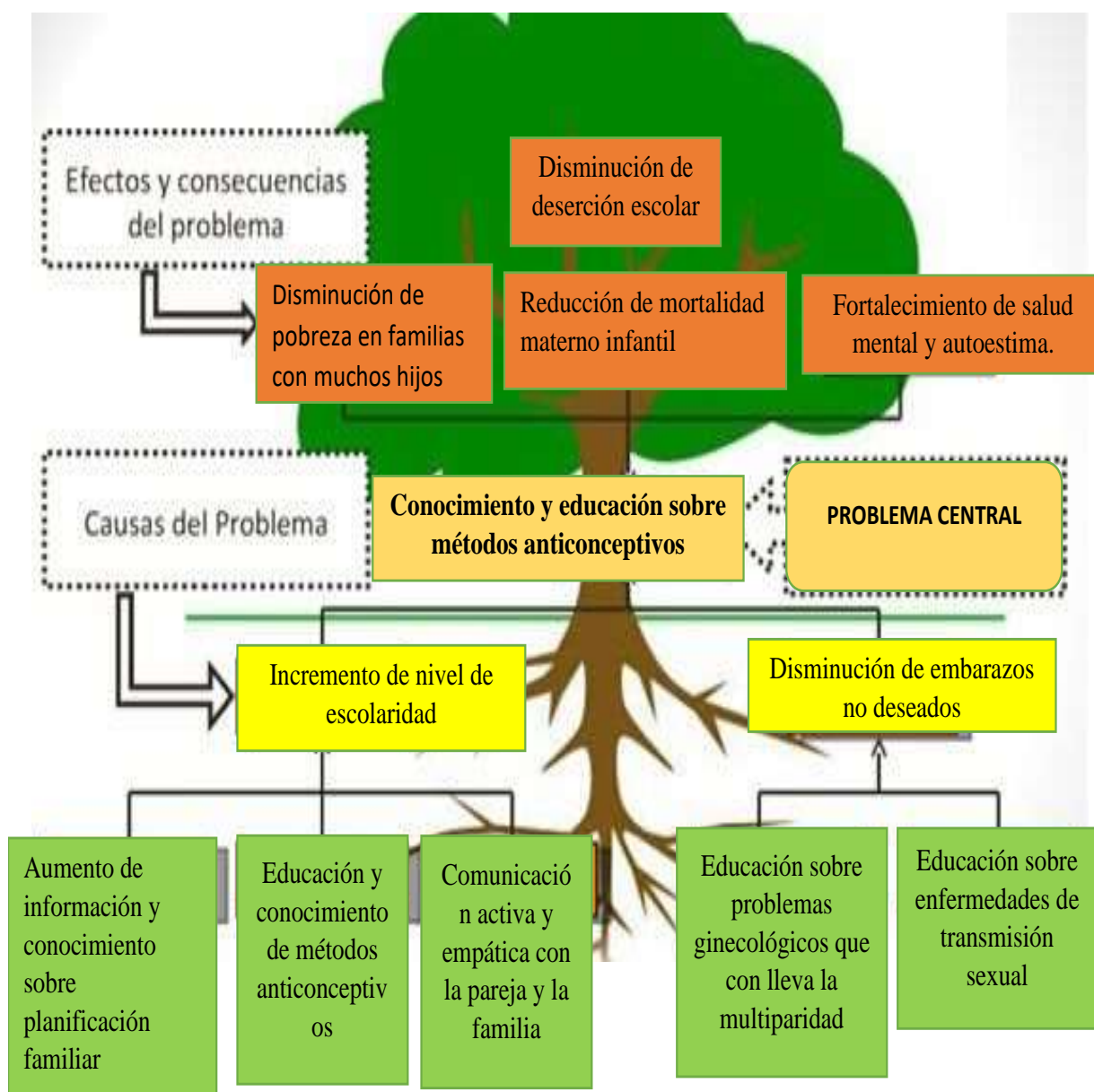
¿De qué manera influye el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, falta de educación sobre planificación familiar como el principal factor de riesgo para que exista multiparidad en mujeres atendidas en el Centro de salud Martínez?

Figura 1 Árbol de problemas



Nota: Creación propia

Figura 2 Árbol de objetivos



Nota: Creación propia

4.7. Análisis de alternativas

FODA (Actividades)

Tabla 2 Foda 1

Aumento de la información y conocimiento sobre planificación familiar	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas públicas – plan nacional de salud sexual y salud reproductiva
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de atención médica y ginecológica a nivel de salud pública. • Educación sexual en escuelas y colegios. • Educación sexual por parte del personal de salud en cada atención médica
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Mitos y creencias religiosas • Mala situación económica que no permita acceder atención médica
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de acceso a atención médica por factores como situación geográfica. • Bajo nivel de escolaridad.

Nota: Creación propia.

Tabla 3 Foda 2

Disminución de embarazos no deseados	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas públicas - Política intersectorial de prevención de embarazos en niñas y adolescentes
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a pacientes que van a consulta médica. • Acceso a anticonceptivos de manera gratuita en los centros de salud a nivel de salud pública en todo el país.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de insumo para atención médica. • Deficiencia de cantidad de anticonceptivos que se puedan adquirir de manera gratuita.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación con la pareja sexual. • Falta de comunicación y comprensión familiar.

Nota: Creación propia.

Tabla 4 Foda 3

Educación sobre métodos anticonceptivos	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas públicas – Reglamento para regular el acceso de métodos anticonceptivos.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual impartidas en instituciones de educación. • Educación impartida a pacientes que asisten a consultas médicas.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Mala comunicación familiar
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel de escolaridad • Situación geográfica

Nota: Creación propia

Tabla 5 Foda 4

Educación sobre prevención de enfermedades por transmisión sexual	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas públicas - Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual. • Charlas educativas sobre educación sexual y prevención.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Mitos y creencias • Falta de comunicación familiar
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel de escolaridad • Bajo nivel económico

Nota: Creación propia

Matriz de estrategias

Tabla 6 Matriz De Estrategia

Fin	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a disminución de embarazos no deseados • Disminución de deserción escolar • Disminución de pobreza en familias con muchos hijos • Reducción de mortalidad materno infantil • Fortalecimiento de salud mental y autoestima
Propósito	Conocimiento y educación sobre métodos anticonceptivos
Componentes	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la información y conocimiento sobre planificación familiar • Charlas educativas para contribuir a disminución de embarazos no deseados • Educación sobre métodos anticonceptivos • Educación sobre prevención de enfermedades por transmisión sexual.
Actividades	<p>Charla sobre planificación familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre métodos anticonceptivos • Educación sobre sexualidad responsable <p>Charlas sobre embarazos no deseados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual a pacientes que asisten a consulta médica. • Charlas sobre comunicación afectiva <p>Educación sobre métodos anticonceptivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charlas sobre tipos de métodos anticonceptivos temporales y definitivos • Charlas sobre riesgos ginecológicos por muchos partos <p>Educación sobre prevención de enfermedades por transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charlas sobre tipos de enfermedades de transmisión sexual • charlas sobre riesgo de infecciones • charlas sobre efectos a la salud de las enfermedades de transmisión sexual

Nota: Creación propia

5. OBJETIVO GENERAL

- Concientizar sobre el uso de métodos anticonceptivos basada en educación preventiva a mujeres multíparas que son atendidas en el Centro de Salud Martínez

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los principales factores de riesgo que inciden en el desconocimiento de métodos anticonceptivos.
- Definir los problemas de salud, educación y económicos que causan altos índices de multiparidad.
- Crear talleres de educación preventiva sobre la importancia y tipos de métodos anticonceptivos, planificación familiar e importancia de enfermedades de transmisión sexual.

7. HIPÓTESIS

- Ha. Las mujeres multíparas del Centro de Salud Martínez si conocen los métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Ho. Las mujeres multíparas del Centro de Salud Martínez no conocen los métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

8. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

En el presente proyecto se plantea la realización de talleres educativos sobre métodos anticonceptivos enfocados en población mujeres multíparas, ya que la multiparidad en la actualidad se ha convertido en un problema de salud inclusive aún más cuando las multíparas son mujeres jóvenes. Los gastos que conlleva al estado la atención en el embarazo, parto y puerperio de mujeres que en su gran mayoría generan problemas obstétricos y neonatales.

La educación sobre anticonceptivos dará una herramienta de ayuda para que las mujeres decidan y estén enteradas de cuál es el método anticonceptivo que más se ajusta a las necesidades de su cuerpo. También para que las mujeres sean capaces de planificar si desean o no tener una familia numerosa y sobre todo que adquiera conciencia sobre el cuidado a su cuerpo y evite embarazos no deseados que conlleva a problemas familiares y socioeconómicos.

Como estrategia a utilizar son talleres educativos que contengan material didáctico y audiovisual con una información de fácil comprensión, talleres prácticos donde se pueda educar sobre el buen uso y manejo de los distintos tipos de anticonceptivos. Y como método de valoración de adquisición de información hacia los participantes se realizará test o pruebas de conocimientos antes y después de impartida la información.

Los indicadores a utilizar son indicadores de pertinencia que ayudara a saber si la información llego de la manera correcta y que quedo claro los conceptos a los participantes, indicador de funcionalidad con el cual se identifica que el proyecto va a servir o no a la comunidad participante, indicador de disponibilidad se enfoca en la información disponible que contiene el tema del proyecto para ser impartida, indicador de utilidad en como el proyecto va a influir en la vida de los participantes en un futuro. Los materiales y métodos utilizados en este proyecto son métodos **analíticos-descriptivos** no experimentales debido se incluirá revisiones bibliográficas del tema para que la información impartida dentro de los talleres educativos sea veras y confiable con sustento científico y descriptiva debido a que detallaran todos los

factores de riesgos que influyen para que el índice de multiparidad siga en aumento en la comunidad participante.

8.1. TIPO DE ESTUDIO

Por la finalidad del estudio

En la presente investigación, como tipo de estudio se utilizó tipo **analítico-descriptivo** porque para llegar al objetivo se utilizará la revisión bibliográfica acerca de educación sexual que ayude a empaparnos de información. También se aplicará el tipo de estudio descriptivo porque va a describir los factores de riesgo que conllevan al alto índice de Multiparidad.

8.2. MUESTRA

Para el cálculo de la muestra se utiliza la fórmula para muestra de población finita donde se va a introducir los siguientes **datos**:

- **N**: 60 número de población
- **Z**: 95% de confianza equivale 1.96
- **5%** de error
- **E**: 1% y 9%
- **Q**: 1-p

Total: tamaño de la muestra es 53

Interpretación: Teniendo una población 60 mujeres multíparas aplicamos la fórmula con un nivel de confianza del 95% que equivale a 1,96, y un 5 % de error da como resultado un tamaño de muestra de 53 mujeres multíparas a las que se aplicará la encuesta.

8.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ser mujer
- Que pertenezca a la parroquia Augusto Martínez.
- Que tenga 1 o más hijos

- Que lleve su atención médica en el Centro de Salud Martínez
- Que deseen participar
- Que deseen colaborar
- Que tengan disponibilidad de tiempo
- Que deseen acudir a los talleres educativos
- Que deseen ser evaluados antes y después de las charlas y talleres educativos.

8.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Que no sea mujer multípara
- Que aun cuando cumplan con los criterios de inclusión, pero la participante no pueda acudir a todas las charlas y talleres educativos.
- Que aun cuando cumpla los criterios de inclusión la religión del participante no le permita recibir la información del tema.

8.5. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión son muy importantes para la investigación debido a que se puede elegir mediante características similares a los participantes, si definimos correctamente los criterios de inclusión y exclusión se tiene más probabilidad que los resultados de la investigación son más fiables.

Para los criterios de eliminación nos ayuda a elegir un número más reducido de participantes y así se podrá hacer estimaciones más precisas de la investigación.

9. MARCO METODOLÓGICO

La metodología del marco lógico esta implementada con la finalidad de realizar el diseño, planificación, ejecución y elaboración del presente proyecto. Con la finalidad principal de que se cumplan con todos los objetivos planteados sin dejar de lado ningún elemento importante para la elaboración de la estrategia de salud pública planteada, en la cual como prioridad principal es la educación sobre métodos anticonceptivos.

1. Principalmente se incluirá un resume narrativos que describa los objetivos a los que se desea llegar y las actividades a realizar para poder lograr los objetivos propuestos.
2. Los indicadores son donde se desea llegar, es decir los resultados específicos que se espera obtener con el proyecto.
3. Medios de verificación
4. Los supuestos son aquellos acontecimientos, factores o acciones que puedan llegar a poner en riesgo la realización del proyecto

Todos los puntos anteriormente mencionados se los realiza en cuatro momentos distintos de la realización del proyecto, es decir desde su inicio con la plantación de los objetivos hasta que se vayan cumplido todos los objetivos y se verifiquen la utilidad de estos para la sociedad o al público a quien va dirigido el proyecto.

MARCO LÓGICO

Tabla 7 Marco Lógico

	RESÚMENES NARRATIVOS DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento en conocimientos de anticonceptivos Disminución de embarazos no deseados Fortalecimiento en conocimientos sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual. Disminución de complicación gineco-obstétricas por número de embarazos 	<p>Porcentaje de mujeres que adquieren conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Porcentaje de reducción de embarazos no deseado</p> <p>Porcentaje de mujeres que adquieren conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Número de embarazos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Test de evaluación antes y después de impartida la charla educativa. Encuestas de información de datos ginecobstetricos Test de evaluación antes y después de impartida la charla educativa 	<ul style="list-style-type: none"> Económicos Culturales Religiosos Sociales
PROPÓSITOS	El propósito del proyecto es educar a mujeres multíparas sobre métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados, para disminución de enfermedades de transmisión sexual y que se incremente educación sobre planificación familiar.	Número de mujeres con un buen nivel de conocimientos métodos anticonceptivos y planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> Test de evaluación sobre conocimientos adquiridos 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de apoyo de los participantes Falta de implementación de charlas didácticas
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de estrategias para prevención de embarazos no deseados. 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de charlas a impartir Comparativos de aprendizajes acerca del tema. Proporción de participantes que asisten a las charlas 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de capacitaciones Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Movilización Porcentaje de participación de los asistentes.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> Charlas educativas Talleres prácticos Videos explicativos Medios audiovisuales Trípticos informativos 	<ul style="list-style-type: none"> \$ 30.00 \$20.00 \$ 0 \$ 0 \$20.00 	<ul style="list-style-type: none"> Facturas de los materiales utilizados en las charlas. Factura de los materiales utilizados para los talleres prácticos e insumos. 	<ul style="list-style-type: none"> Salir del presupuesto

Nota: Creación propia

10.RESULTADOS

En la estrategia de educación preventiva como método de recolección de datos se utilizará la encuesta, esta encuesta se aplicará a la muestra de la población. Un total de 53 mujeres multíparas que acuden al Centro de Salud Martínez participaran de la estrategia de salud y brindaran la información requerida mediante una encuesta.

10.1. Encuesta:

La encuesta consta de 10 preguntas en las cuales se indaga sobre el nivel de conocimientos que tienen las participantes de métodos anticonceptivos, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.

La encuesta fue llenada por la plataforma Google Form, debido a que esta fue la herramienta digital que se utilizó para recoger los datos directamente de las participantes, donde obtuvimos los siguientes datos para iniciar con la tabulación.

Las encuestas fueron realizadas el 24, 25 y 26 de enero, previo al llenado de las encuestas se realizó una charla de socialización con las participantes donde se les explico los días que se van a realizar los talleres educativos, se les entrego informaciones didácticas mediante trípticos informativos sobre los temas de interés.

Se contó con la asistencia de las 53 participantes, las cuales prestaron atención e interés en participar en el proyecto.

10.2. ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS

En la encuesta se realizaron 10 preguntas, las cuales se tuvieron los siguientes resultados:

Pregunta número 1

¿Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos?

Tabla 8 Pregunta 1

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
NO	36 mujeres	68 %
SI	17 mujeres	32%
Total	53 mujeres	100%

Nota: Creación propia

Figura 3 Pregunta 1



Nota: Creación propia

En la primera pregunta se tiene como resultado que el 68% de mujeres multíparas del Centro de Salud Martínez; **NO** conocen acerca de métodos anticonceptivos y el 32% de mujeres multíparas encuestadas **SI** conocen acerca de métodos anticonceptivos. Esto da como resultado que el 100% de las mujeres encuestadas.

Pregunta número 2

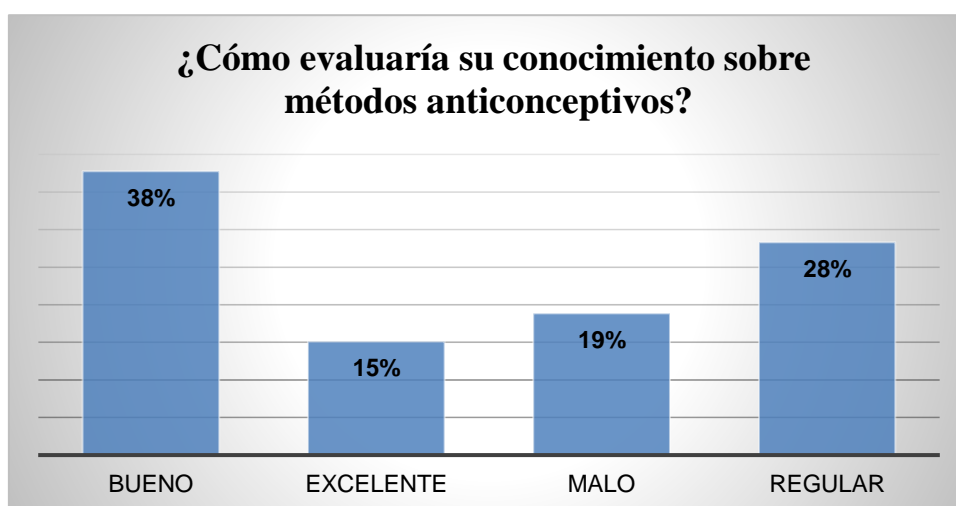
¿Cómo evaluaría su conocimiento de métodos anticonceptivos?

Tabla 9 Pregunta 2

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	8	15%
Bueno	20	38%
Regular	15	28%
Malo	10	19%
Total	53 mujeres	100%

Nota: creación propia

Figura 4 Pregunta 2



Nota: Creación propia

La pregunta número 2 se refiere a la calidad de conocimientos de anticonceptivos que tienen las 53 mujeres encuestadas, dando como resultado 15% con Excelente conocimiento, 38% con buen conocimiento, 28% con regular conocimiento y el 19% con mal o deficiente conocimiento.

Refiriéndose a que hay un déficit de conocimientos de anticonceptivos por más de la mitad de las mujeres encuestadas.

Pregunta número 3

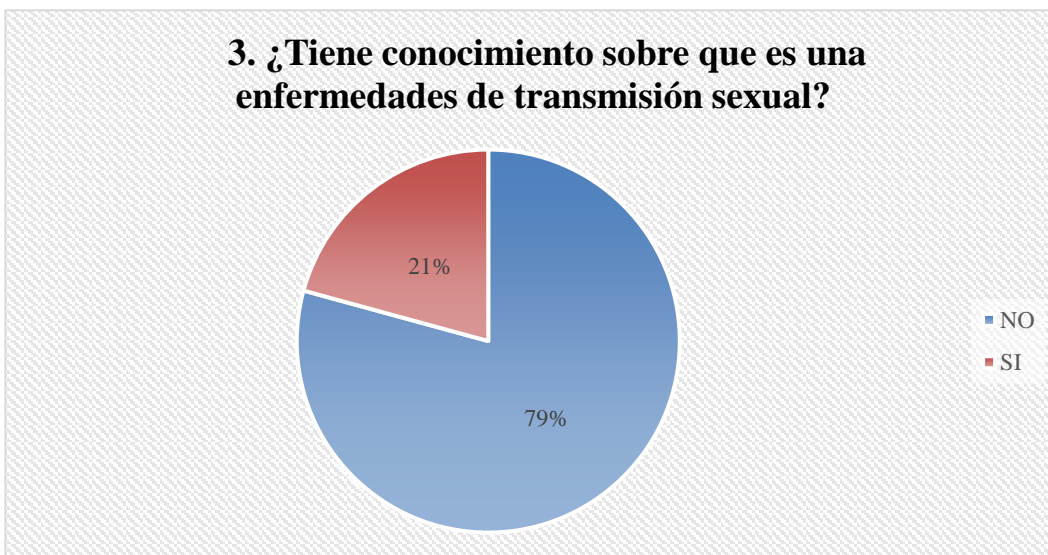
¿Tiene conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual?

Tabla 10 Pregunta 3

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
SI	11	21%
NO	42	79%
TOTAL	53 mujeres	100%

Nota: Creación propia

Figura 5 Pregunta 3



Nota: Creación propia

La pregunta 3 se refiere a si las 53 mujeres encuestadas tienen conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, dando como resultado; SI tiene conocimiento el 21% de las mujeres y NO tienen conocimiento el 79% de mujeres encuestadas. Resultando que la mayor parte no tiene un conocimiento adecuado sobre enfermedades de transmisión sexual.

Pregunta número 4

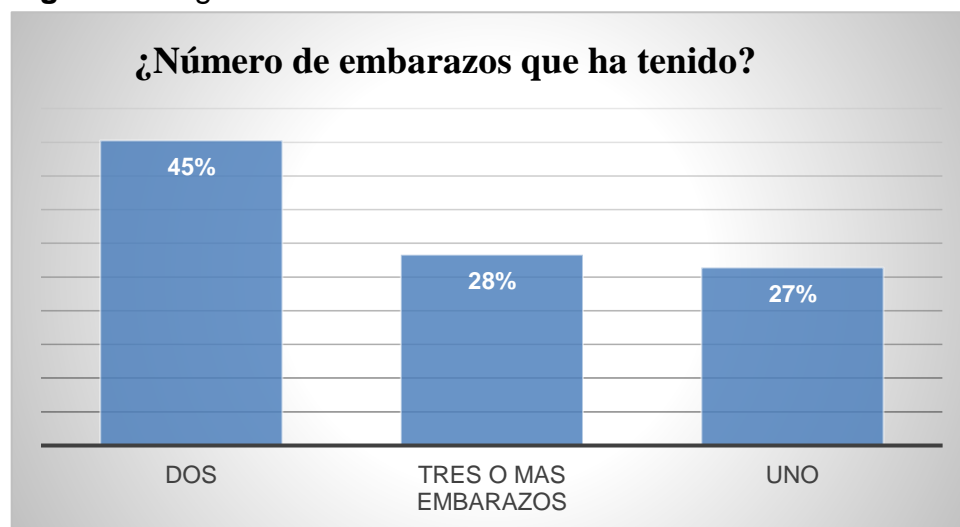
¿Número de embarazos que ha tenido?

Tabla 11 Pregunta 4

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Uno	14	27%
Dos	24	45%
Tres o más embarazos	15	28%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 6 Pregunta 4



Nota: Creación propia

Esta pregunta hace referencia al número de embarazos que han tenido las mujeres encuestadas dando como resultados, que el 27% ha tenido un solo embarazo, el 28 % ha tenido tres o más embarazos y que el 45% ha tenido dos embarazos.

Pregunta número 5

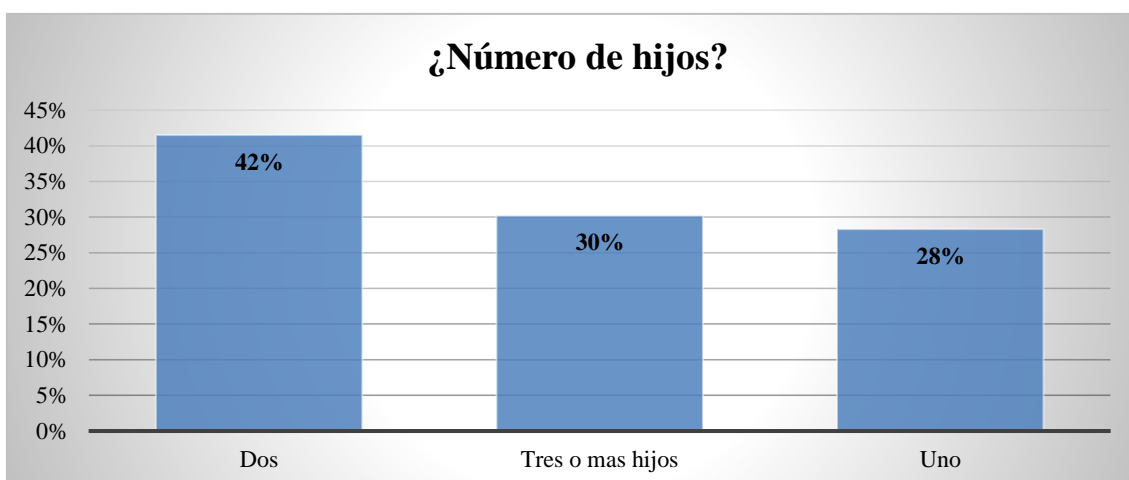
¿Número de hijos?

Tabla 12 Pregunta 5

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Uno	15	28%
Dos	22	42%
Tres o más hijos	16	30%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 7 Pregunta 5



Nota: Creación propia

La pregunta numero 5 hace referencia a la cantidad de hijos que tienen las mujeres encuestadas, dando como resultado que el 28% de las mujeres encuestadas tienen un hijo, 42% tienen dos hijos y que el 30% de las mujeres encuestadas tienen tres o más hijos.

Pregunta número 6

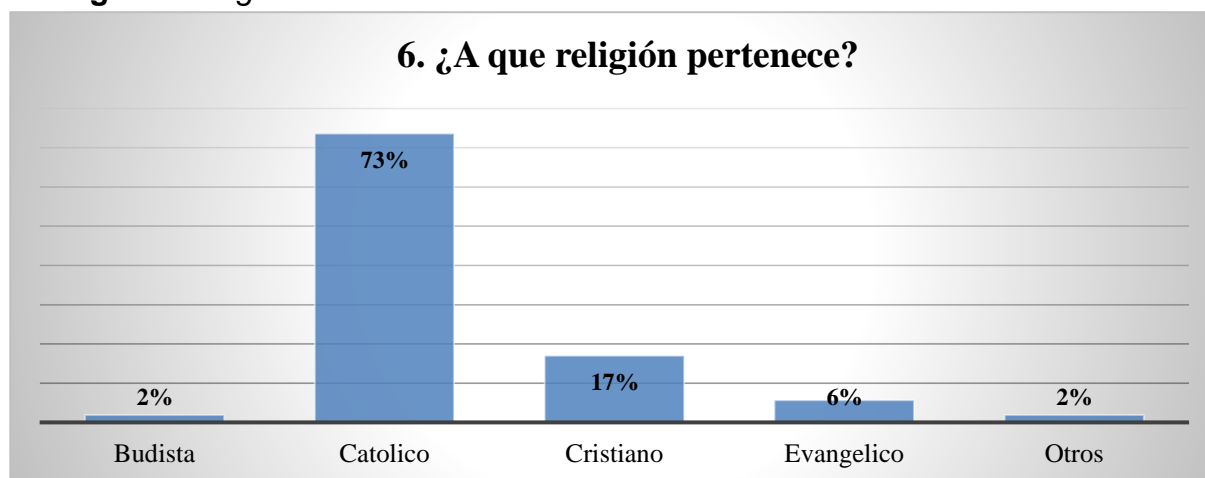
¿A que religión pertenece?

Tabla 13 Pregunta 6

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Budista	1	2%
Católico	39	73%
Cristiana	9	17%
Evangélico	3	6%
Otros	1	2%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 8 Pregunta 6



Nota: Creación propia

La pregunta número 6 hace referencia a la religión que pertenece a las 53 mujeres encuestadas, dando como resultado que el 2% es budista, 73% es católico, 17% es cristiano, 6% es evangélico y el 2% se encuentra en la opción Otras religiones.

Pregunta número 7

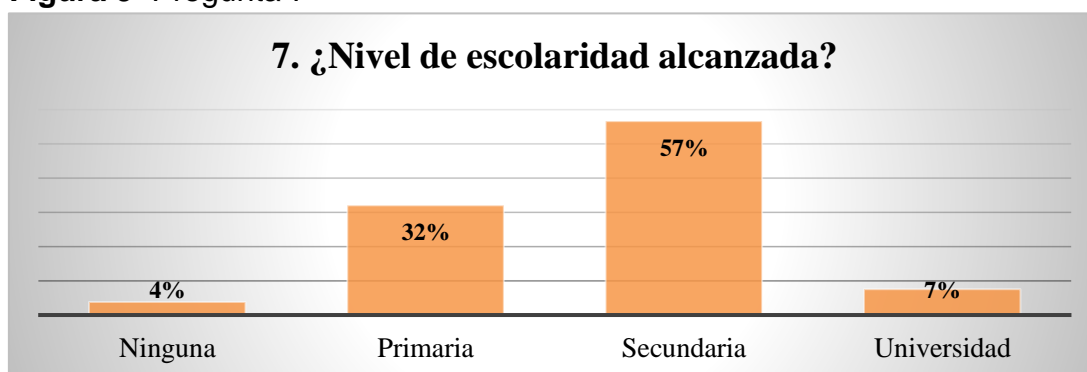
¿Nivel de escolaridad alcanzada?

Tabla 14 Pregunta 7

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Primaria	17	32%
Secundaria	30	57%
Universidad	4	7%
Ninguno	2	4%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 9 Pregunta 7



Nota: Creación propia.

La pregunta número 7 hace referencia al nivel de estudio que obtuvieron las 53 mujeres encuestadas, dando como resultado que el 32% ha estudiado la primaria, 57% estudiado la secundaria, 7% ha estudiado la universidad y que 4% población no tiene ningún tipo de estudio terminado. Resultando que la mayor parte de mujeres encuestadas tienen un nivel de educación incompleto y por ende un bajo nivel de conocimientos de educación sexual.

Pregunta número 8

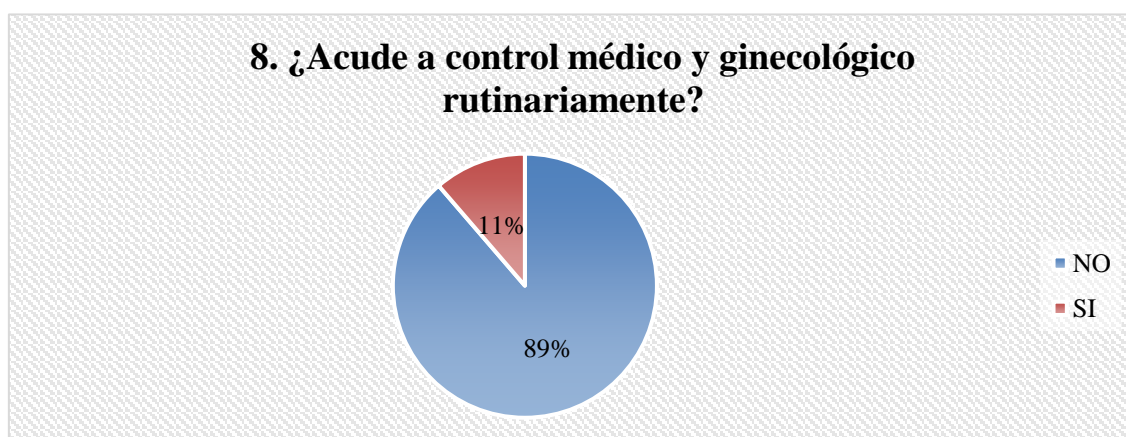
¿Acude a control médico y ginecológico rutinariamente?

Tabla 15 Pregunta 8

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
SI	6	11%
NO	47	89%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 10 Pregunta 8



Nota: Creación propia

La pregunta número 8 hace referencia a que, si las mujeres encuestadas tienen un control médico y ginecológico rutinario para evitar posibles enfermedades, dando como resultados que el 89% de las mujeres encuestadas NO tiene un adecuado control médico y que el 11% de las mujeres encuestadas SI tienen un adecuado control médico y ginecológico. Resultando que la mayor parte de las mujeres encuestadas no reciben una adecuada atención y de manera rutinaria para proporcionarles conocimientos, ventajas y desventajas de métodos anticonceptivos.

Pregunta número 9

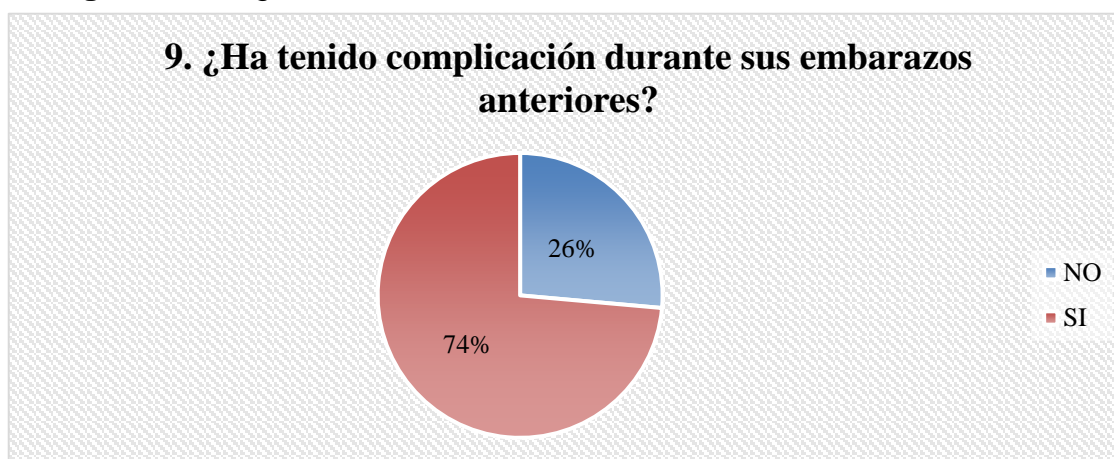
¿Ha tenido complicación durante sus embarazos anteriores?

Tabla 16 Pregunta 9

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
SI	14	26%
NO	39	74%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 11 Pregunta 9



Nota: Creación propia

La pregunta número 9 hace referencia a que durante sus embarazos anteriores las mujeres encuestadas han tenido algún tipo de complicaciones, dando como resultado que el 74% de las mujeres encuestadas NO han tenido ningún tipo de complicaciones durante el embarazo y que el 26% SI han tenido complicaciones durante el embarazo.

Pregunta número 10

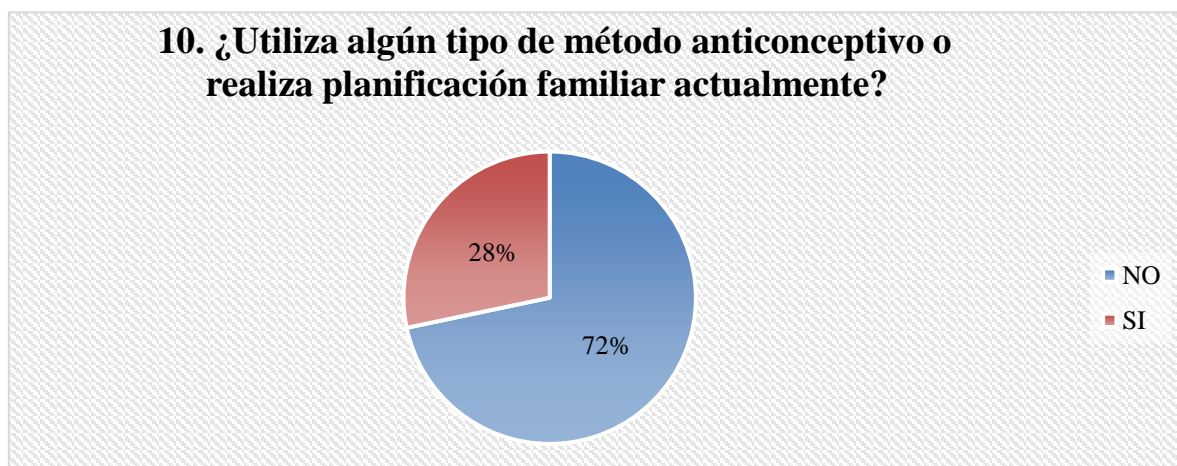
¿Utiliza algún tipo de método anticonceptivo o realiza planificación familiar actualmente?

Tabla 17 Pregunta 10

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
SI	15	28%
NO	38	72%
Total	53	100%

Nota: Creación propia

Figura 12 Pregunta 10



Nota: Creación propia

La pregunta número 10 se refiere a que, si las mujeres encuestadas actualmente utilizan algún tipo de método anticonceptivo o realizan planificación familiar, dando como resultado que el 28% de las mujeres encuestadas SI utilizan algún tipo de método anticonceptivo y que el 72% de las mujeres encuestadas NO utilizan métodos anticonceptivos.

11. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Interpretación general:

Después de la aplicación de la encuesta a las 53 mujeres multíparas se tiene como resultado que las mujeres encuestadas no tienen una buena adquisición de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, que desconocen sobre las enfermedades de transmisión sexual, cuáles son los riesgos y los medios de contagio de las mismas, la mayor parte de las mujeres tiene deserción escolar es decir tienen solo hasta los estudios secundarios incompletos, por el mismo desconocimiento también no acuden a su revisión rutinario médica y ginecológica, y por ultimo actualmente la mayor parte de mujeres encuestadas no utilizan algún tipo de métodos anticonceptivos, no tiene planificación familiar y no sabe cómo cuidarse para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Por lo que se puede determinar que la hipótesis nula se cumple ya que las mujeres multíparas del Centro de Salud Martínez no conocen los métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Y es menester que se complemente con capacitaciones constantes sobre el tema.

La evaluación post charlas es la herramienta importante que se utilizó para medir la receptibilidad de información, también se utilizó esta técnica para corroborar que no haya quedado ningún tipo de confusión de los temas tratados en la charla. Las capacitaciones constantes, los talleres prácticos, la educación respetuosa considerando las costumbres, tradiciones y religión de las mujeres multíparas, es la herramienta primordial para disminución del índice alto de multiparidad.

En un estudio realizado en Argentina con una muestra de 60 mujeres multíparas, arrojó que 60% de ellas utilizan algún método anticonceptivo y un 40% que no utiliza ninguno y esto es por descuido y por no tener la información adecuada (Br. Capparelli Rossina, 2005).

12. PROPUESTA DE EDUCACIÓN PREVENTIVA

TEMA:

Charlas educativas enfocadas en educación teórico – prácticas sobre métodos anticonceptivos, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

12.1. Aspecto teórico

Dentro del aspecto teórico va ir enfocado en enseñanza respetuosa acerca de educación sexual como medida preventiva para evitar embarazos no deseados en mujeres multíparas, con ello se logra evitar el incremento del índice de problemas materno fetales en mujeres multíparas con escasa información de dichos temas.

Como puntos a enfocarse son, la capacitación sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y su clasificación para la elección según sus aspectos clínicos de cada mujer. Además del significado de planificación familiar y como se puede poner en práctica respetando el deseo de cada pareja. Hablar de enfermedades de transmisión sexual como es su contagio, vías de contagio, y riesgos de portar dichas enfermedades en el embarazo y cuál es su cuidado.

12.2. Aspectos prácticos

El aspecto practico de las charlas educativas está enfocado en la utilización correcta de métodos anticonceptivos sean transitorios o permanentes. Hablar de beneficios y reacciones adversas que puede obtener en el organismo.

Además de talleres prácticos de colocación de preservativos tanto masculinos como femeninos, utilización de la pastilla de emergencia, incluyendo la clasificación de los anticonceptivos orales, inyectables, subdérmicos, etc.

12.3. Recursos humanos

- Investigador

- Personal del Centro de Salud Martínez
- Club de embarazadas del Centro de Salud Martínez
- Mujeres multíparas seleccionadas para la investigación

12.4. Recursos Materiales

- Computadora
- Proyector
- Micrófono
- Parlantes
- Material de oficina

13. FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD

Este trabajo es importante, viable y factible, cumpliendo las condiciones de **evaluación técnica** debido a que se tiene el lugar donde se va a desarrollar la estrategia de educación preventiva, **ambiental** ya que va a lograr disminuir la sobrepoblación porque ya no va haber tantos embarazos no deseados, **financiera** porque va a disminuir los gastos a nivel público por atención de salud en embarazo, parto, puerperio y **socioeconómica** debido a que se va a disminuir el índice de pobreza y mendicidad infantil. Enfocándose en el incremento de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en las mujeres multíparas para evitar embarazos no deseados ya que se aplicó en el Centro de Salud Martínez, además con el desarrollo de los talleres educativos se obtuvo una mejor receptibilidad de la información. Es sostenible y se podrá replicar en el tiempo a futuras mujeres multíparas que acudan al centro de salud.

Tabla 18 Plan de capacitación

Sesión	Actividad	Responsable
Sesión 1 Tema: Educación sexual y planificación familiar Duración: 40 minutos Fecha: 24/01/2023 Hora: 16:00	Charla teórica sobre educación sexual, capacitación sobre planificación familiar libre y gratuita. Autocuidado y respeto de una vida sexual digna. Brindar medidas preventivas para evitar embarazos no deseados.	Investigador: Doris Peñafiel
Sesión 2 Tema: Uso de métodos anticonceptivos Duración: 1 hora 30 minutos Fecha: 25/01/2023 Hora: 16:00	Charla teórica sobre el uso y clasificación de los distintos tipos de métodos anticonceptivos Taller práctico sobre uso de preservativo tanto masculino como femenino. Uso de la pastilla de emergencia. Beneficios y reacciones adversas de métodos anticonceptivos	Investigador: Doris Peñafiel
Sesión 3 Tema: información sobre enfermedades de transmisión sexual Duración: 40 minutos Fecha: 26/01/2023 Hora: 16:00	Educación teórica sobre los distintos tipos de enfermedades de transmisión sexual y sus vías de contagio. Además, hablar de transmisión vertical de dichas enfermedades cuando una mujer está embarazada. Cuidados de mujeres embarazadas con ETS para evitar contagios al feto.	Investigador: Doris Peñafiel

Nota: Creación propia

14.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Después de determinar el nivel de conocimiento de las mujeres multíparas encuestadas a través de la realización de pruebas post test al culminar los talleres educativos, se concluye que la mayor parte de las mujeres encuestadas solo pudieron llegar a la educación secundaria lo cual perjudica en la formación y aprendizaje de educación sexual y reproductiva, debido a ello forma un alto índice de falta de conocimiento de métodos anticonceptivos y su adecuada utilización pero después de la aplicación de los talleres educativos obtuvieron un buen conocimiento del tema.
- Los factores de riesgo que inciden para un alto índice de multiparidad principalmente se deducen en el nivel socioeconómico y nivel de educación de las mujeres encuestadas, la mayor parte tiene un déficit de conocimientos debido a que no tienen fuentes de información adecuadas, como educación en el momento de consulta médica debido a que la mayor parte de ellas no tienen un adecuado y rutinario control médico y ginecológico.
- Como principal problema de salud que con lleva la multiparidad se tiene que durante el embarazo las mujeres tienen problemas materno fetales que causan problemas de salud y económicos tanto para la madre como para la familia, este problema se ha convertido en uno de los principales debido en que la mayor parte de mujeres encuestadas no llevan un adecuado control médico lo que causa inclusive un alto índice de mortalidad materno-fetal.
- La estrategia de educación preventiva en salud sexual y reproductiva, planificación familiar, buen uso de métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual, se han convertido en una herramienta importante para disminuir el índice de multiparidad, el enfoque en mujeres de bajos recursos económicos, bajo nivel de educación y pertenecientes a algún tipo de religión que les impida la

recepción de este tipo de información es el grupo prioritario en el cual se ha enfocado este proyecto de salud.

RECOMENDACIONES:

- Llevar a cabo los talleres educativos y prácticos con lenguaje de fácil comprensión y con información precisa que no cause ningún tipo de confusión en los asistentes.
- Las charlas que se lleven a cabo deben realizarse en horario flexible donde puedan asistir las mujeres multíparas debido a que alguna de ellas tiene jornadas laborables.
- Respetar costumbres, tradiciones y creencias de la cada persona e impartir la información de manera didáctica e imparcial.
- El investigador debe estar presto para responder cualquier tipo de duda o interrogante por parte de las mujeres multíparas que son encuestadas.

15.PLANIFICACIÓN

Tabla 19 Planificación

N°	ACTIVIDADES	NOVIEMBRE 2022 – FEBRERO 2023									
		Noviembre			Diciembre			Enero			Febrero
1.	Selección del tema	6/11/22									
2.	Planteamiento del problema	6/11/22									
3.	Justificación del tema	22/11/22									
4.	Objetivos y pregunta de investigación		22/11/22								
5.	Marco teórico		22/11/22								
6.	Presentación del primer borrador			26/11/22							
7.	Elaboración de instrumento de investigación				05/12/22						
8.	Aplicación de encuestas y entrevistas					14/12/22					
9.	Análisis e interpretación de resultados							20/01/23			
10.	Verificación de resultados							23/01/23			
11.	Conclusiones y recomendaciones								30/01/23		
12.	Presentación del Proyecto								30/01/23		
13.	Lista de referencias								30/01/23		
14.	Elaboración de la planificación								30/01/23		
15.	Presentación final										4/02/223

Nota: Creación propia

16.REFERENCIAS

- Fernández, R., López, L., & Martínez, H. (2009). Métodos anticonceptivos: prevalencia de uso según método en el Hospital "Materno Infantil del Este". *Scielo*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322009000100005
- Br. Capparelli Rossina, B. F. (2005). MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE UTILIZAN LAS MUJERES MULTIPARAS EN ETAPA DE CLIMATERIO TEMPRANO. *UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERÍA CÁTEDRA MATERNO INFANTIL*, 15.
- Farra Rischmawy, E., & Carranza Velásquez, R. (2010). Morbilidad de la gran múltipara. *Morbilidad de la gran múltipara*, 115. Obtenido de <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol37-2-1969-3.pdf>
- García Llique, L. (2016). Multiparidad como factor de riesgo para enfermedad trofoblástica gestacional en el Hospital Belén de Trujillo. *UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA*. Obtenido de UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2207/1/RE_MED.HUMA.LUIS.GARCIA_MULTIPARIDAD.COMO.FACTOR.DE.RIESGO.PARA.ENFERMEDAD_DATOS.pdf
- Gran Álvarez, M. (2006). La salud sexual y reproductiva. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100001#:~:text=La%20salud%20sexual%20y%20reproductiva%20entra%20C3%B1a%20la%20capacidad%20de%20disfrutar,cu%C3%A1ndo%20y%20con%20qu%C3%A9%20frecuencia.
- Gutiérrez, W., & Blanco, C. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. *Scielo*. Obtenido de

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822016000300117#:~:text=Las%20ETS%20m%C3%A1s%20comunes%20son,por%20otras%20v%C3%ADas%20de%20contacto.

Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de servicios. Encuesta económica anual 2015*. Lima: INEI.

OMS. (2015). Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1

OMS. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=En%20l%C3%ADneas%20generales%2C%20esto s%20son,y%20m%C3%A9todos%20basados%20en%20el>

Ramos Padilla, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010

Rangel, R. d. (2012). Infecciones de transmisión sexual (ITS). *Scielo*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772012000100001

Reyes, A. (2016). Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Scielo*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008

Somogyi, L., & Mora, E. (2011). Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Scielo*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006

ANEXOS

Anexo 1

La recolección de información se lo realizo mediante la siguiente encuesta:

Portada

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA DE SALUD PUBLICA
ENCUESTA

Introducción

La encuesta no es de carácter obligatoria, pero contribuiría mucho para este proyecto de investigación, si usted desea participar de ella.

La presente encuesta es de tipo unitario o personal, el tipo de preguntases de tipo abiertas y cerradas.

Instrucción: Lea la pregunta, y escoja la respuesta marcando con unaX, según sea su caso responder. Pregunta obligatoria

1. ¿Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos?

Respuesta:

Si ()

No ()

Se codifica

1.- Si

2.- No

2. ¿Cómo evaluaría su conocimiento de métodos anticonceptivos?

Respuesta:

1.- Excelente ()

2.- Bueno ()

3.- Regular ()

4.- Malo ()

3. ¿Tiene conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual?

Respuesta:

Si ()

No ()

Se codifica

1.- Si

2.- No

4. ¿Número de embarazos que ha tenido?

Respuesta

1. Uno ()

2. Dos ()

3. Tres o más embarazos ()

5. ¿Número de hijos?

Respuesta

1. Uno ()

2. Dos ()

3. Tres o más hijos ()

6. ¿A que religión pertenece?

Respuesta

1. Cristiano ()

2. Evangélico ()

3. Budista ()

4. Católico ()

5. Otros ()

7. ¿Nivel de escolaridad alcanzada?

Respuesta:

1.- Primaria ()

2.- Secundaria ()

3.- Universidad ()

4.- Ninguna ()

8. ¿Acude a control médico y ginecológico rutinariamente?

Respuesta:

Si ()

No ()

Se codifica

1.- Si

2.- No

9. ¿Ha tenido complicación durante sus embarazos anteriores?

Respuesta:

Si ()

No ()

Se codifica

1.- Si

2.- No

10. ¿Utiliza algún tipo de método anticonceptivo o realiza planificación familiar actualmente?

Respuesta:

Si ()

No ()

Se codifica

1.- Si

2.- No

Agradecimiento

Se agradece a todos los participantes por su predisposición respondiendo la encuesta debido a que es de suma importancia para la investigación.

Nota: Creación propia

