



Universidad
Nacional
de San Juan

EUcs
ESCUELA UNIVERSITARIA
DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO DE
GRADO LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**Barreras de Acceso a Métodos Anticonceptivos en
Adolescentes que Asisten al Centro de Salud
Cristo Rey - Departamento Rawson**

Autora: EU Tello, María Alejandra

Asesora: Lic. Esp. María Isabel Jelves

Noviembre - 2025

Índice

Título.....	3
Justificación	3
Problema de investigación.....	5
Hipótesis	6
Estado del arte	7
Objetivos	10
Objetivos generales	10
Objetivos específicos.....	10
Marco teórico.....	11
Métodos anticonceptivos.....	11
Barreras	13
Rol de enfermería.....	15
Marco legal.....	16
Diseño metodológico.....	18
Consideraciones éticas	20
Consentimiento informado.....	20
Invitación a participar del proyecto.....	21
Operacionalización de variables	22
Bibliografía	27
Anexo	30
Encuesta/ cuestionario	30

Título del trabajo

Barreras de Acceso a Métodos Anticonceptivos en Adolescentes que Asisten al
Centro de Salud Cristo Rey- Departamento Rawson

Justificación

La adolescencia es una etapa de transición caracterizada por profundos cambios físicos, hormonales, psicoemocionales y sociales. En este período emergen necesidades específicas que difieren de las propias de la infancia. El embarazo durante la adolescencia constituye un problema de salud pública a nivel mundial y se origina por múltiples causas, con consecuencias directas sobre la vida y el desarrollo de la adolescente, del niño por nacer, de su familia y de la sociedad.

La problemática se manifiesta con mayor frecuencia en poblaciones consideradas vulnerables debido a factores sociales, culturales, económicos y educativos. En este contexto, se identifican diversas barreras que limitan el ejercicio de los derechos vinculados a la salud sexual y reproductiva. Reconocer dichos obstáculos es fundamental para diseñar políticas públicas y programas que promuevan una toma de decisiones informada en relación con la anticoncepción y la planificación familiar.

El acceso a métodos anticonceptivos (MAC) es un componente clave para el desarrollo pleno y responsable de la sexualidad. Los MAC no solo previenen embarazos no intencionales, sino que también reducen el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) (Ministerio de Salud, 2015). Sin embargo, la falta de acceso efectivo incrementa la probabilidad de embarazos en la adolescencia, con implicancias significativas para la salud de la madre y del recién nacido, así como consecuencias sociales y económicas. Estas situaciones suelen interrumpir la trayectoria educativa de las adolescentes, limitando

sus posibilidades de inserción laboral y aumentando el riesgo de perpetuar ciclos de pobreza y vulnerabilidad social.

En este sentido, la investigación adquiere relevancia, ya que permitirá generar información valiosa para el diseño e implementación de políticas públicas efectivas. Identificar las barreras existentes facilita la elaboración de programas que respondan a las necesidades reales de las adolescentes, promuevan la equidad en el acceso a la salud y garanticen su participación en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. La maternidad temprana se relaciona estrechamente con procesos de exclusión social y disminuye las oportunidades educativas y laborales, condicionando el proyecto de vida de las jóvenes en su transición hacia la adultez.

Este proyecto tiene como propósito analizar las experiencias de las adolescentes que asisten al Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey, ubicado en la localidad de Médano de Oro, departamento Rawson, frente a la búsqueda de acceso a métodos anticonceptivos. Se propone identificar las barreras que enfrentan en este proceso, considerando aspectos como: la disponibilidad, la confidencialidad, el estigma asociado al uso de anticonceptivos en edades tempranas y las dificultades económicas o de transporte, entre otras.

Problema de investigación

Teniendo en cuenta la relevancia e importancia del tema a investigar se plantea el siguiente problema de investigación

¿Cuáles son las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos que enfrentan las adolescentes que asisten al Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey, en Médano de Oro, departamento Rawson, en el periodo enero- febrero de 2026?

Hipótesis

Las adolescentes que concurren al centro de atención primaria de la salud Cristo Rey enfrentan barreras geográficas, institucionales, sociales, económicas y culturales que limitan significativamente su acceso a métodos anticonceptivos.

Estado del arte

El embarazo en la adolescencia se constituye en un fenómeno complejo que ha sido estudiado ampliamente en distintos contextos, que involucra factores sociales, culturales, económicos y de acceso a la salud. En Argentina, las estadísticas muestran una tendencia a la baja en los últimos años, aunque aún persisten cifras elevadas si se comparan con los promedios regionales y mundiales. Según el Ministerio de Salud de la Nación (2015), en 2015 se registraban 62,6 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años, lo que representó una leve disminución respecto de 2014 (65,7 por cada 1000). Si bien el país se encuentra por debajo del promedio latinoamericano, supera el promedio mundial (46 por cada 1000). Estos datos comprueban la necesidad de continuar el fortalecimiento de estrategias gubernamentales que promuevan la información y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos, puntos clave para continuar con las estadísticas a la baja.

La situación, sin embargo, no es exclusiva de nuestro país. Si abrimos el panorama a nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) informó que en países de ingresos medianos y bajos se registraban anualmente alrededor de 21 millones de embarazos entre adolescentes de 15 a 19 años, de los cuales aproximadamente la mitad eran no intencionales. De estos, más del 55% concluyó en un aborto, muchas veces en condiciones inseguras. Esta mirada internacional permite dimensionar la magnitud del problema y subraya que las dificultades en el acceso a métodos anticonceptivos constituyen un problema global. En palabras de la OMS (2019), “en muchos lugares, las adolescentes no tienen fácil acceso a métodos anticonceptivos. Incluso cuando pueden obtenerlos, pueden carecer de los medios o los recursos para pagarlos, así como el conocimiento sobre dónde obtenerlos y cómo usarlos correctamente”. Esto pone en relieve la importancia de las políticas públicas orientadas a garantizar no solo la disponibilidad, sino también la accesibilidad y el uso adecuado de estos insumos.

En este sentido, en nuestro país se han desarrollado iniciativas específicas para el abordaje interdisciplinario de este tema. El Informe Anual de Monitoreo 2020, en el marco del Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA), señaló que cada año alrededor de 90.000 adolescentes se convierten en madres o padres, y que 7 de cada 10 embarazos no fueron planificados ni deseados. La situación es aún más preocupante en menores de 15 años, ya que 8 de cada 10 embarazos son consecuencia de abusos y/o violencia sexual según cifras oficiales (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación & Ministerio de Desarrollo Social, 2020).

Estos datos muestran que, además de las políticas de acceso a anticoncepción, se requieren intervenciones intersectoriales que contemplen la prevención de la violencia de género y la protección integral de derechos.

El Plan ENIA, implementado por los ministerios nacionales de Salud, Educación y Desarrollo Social, propone un abordaje integral e interdisciplinario del problema. Entre sus objetivos se encuentran: sensibilizar sobre la importancia de la prevención del embarazo no intencional, promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, brindar información y acceso gratuito a métodos anticonceptivos, y fortalecer la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE/ILE) (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación & Ministerio de Desarrollo Social, 2020).

Estas acciones refuerzan la idea de que la disminución sostenida de los embarazos no intencionales en la adolescencia solo es posible si se garantizan simultáneamente derechos, servicios y educación integral en sexualidad.

El análisis de experiencias internacionales permite reconocer enfoques y políticas que han demostrado eficacia en la reducción de barreras al acceso a métodos anticonceptivos, ofreciendo aprendizajes aplicables al contexto local. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia reveló que, aunque más del 97% de los adolescentes conocía algún

método anticonceptivo, un alto porcentaje no lo utilizaba: 69,9% en mujeres de 15 a 19 años y 52,7% en varones del mismo rango etario. Este contraste entre conocimiento y uso efectivo evidencia que la mera disponibilidad de información no es suficiente si no se acompañan estrategias para superar barreras sociales, económicas e institucionales. Entre las dificultades más relevantes se destacan las exigencias legales, como el consentimiento de padres o tutores, la restricción de edad mínima para acceder a ciertos métodos, la limitada distribución de la píldora de emergencia y los costos asociados al transporte y trámites administrativos. Asimismo, la infraestructura sanitaria y la capacitación del personal de salud constituyen factores decisivos (ProFamilia, 2015).

De este modo, la revisión de antecedentes permite concluir que el embarazo adolescente no intencional es un problema multicausal y persistente, que requiere respuestas integrales, interdisciplinarias e intersectoriales.

La evidencia disponible muestra que tanto en Argentina como en otros países de la región y del mundo existen barreras estructurales que dificultan el acceso de los adolescentes a una salud sexual y reproductiva plena. En consecuencia, resulta imprescindible fortalecer las políticas públicas con una perspectiva de derechos y género, articulando esfuerzos educativos, sanitarios y sociales que permitan avanzar hacia la reducción sostenida de estas cifras.

Objetivos

Objetivos generales

- Describir y analizar las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos que enfrentan las adolescentes que asisten al Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey en el periodo enero- febrero del 2026.

Objetivos específicos

- Determinar las barreras culturales en la utilización de métodos anticonceptivos por parte de adolescentes.
- Identificar las barreras económicas que experimentan las adolescentes en el acceso a métodos anticonceptivos
- Identificar las barreras geográficas que dificultan el acceso de adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Identificar las barreras sociales que limitan la autonomía de las adolescentes en la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos.
- Describir las barreras institucionales presentes en los centros de salud que afectan la disponibilidad y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Marco teórico

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que marca la transición entre la infancia y la edad adulta, caracterizada por cambios físicos, emocionales, psicocognitivos y sociales. Esta etapa suele comenzar entre los 10 y 11 años y extenderse hasta los 18 o 19 años, aunque los rangos pueden variar según la cultura y el contexto (OMS, 2019). Generalmente se divide en adolescencia temprana (10-14 años) y tardía (15-19 años). Durante este período, los individuos no solo experimentan transformaciones corporales, sino también una búsqueda de identidad y un creciente deseo de autonomía, lo que influye directamente en la toma de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva.

Comprender la adolescencia como un periodo de oportunidades y desafíos permite evidenciar que el acceso a educación sexual integral y métodos anticonceptivos adecuados es crucial. La provisión de información y servicios de salud oportunos, junto con apoyo emocional en entornos confiables, fomenta la toma de decisiones responsables y conscientes por parte de las adolescentes, promoviendo su bienestar integral y autonomía (Ministerio de Salud, 2015).

Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud de la Nación define los métodos anticonceptivos (MAC) como “todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Es recomendable utilizarlos desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil” (MSAL, 2020). Esta definición enfatiza la importancia de iniciar la educación y el uso de MAC desde etapas tempranas de la vida sexual activa, garantizando así la prevención de embarazos no intencionales.

Los MAC se seleccionan según la situación particular de cada persona, considerando factores como estado de salud, número de parejas sexuales, edad, antecedentes familiares y

deseo reproductivo futuro (MSAL, 2015). Esta personalización es especialmente relevante en la adolescencia, dado que las decisiones tomadas en esta etapa pueden afectar su salud y autonomía futura.

Clasificación de métodos anticonceptivos

1. Según su mecanismo de acción:

- Anticonceptivos de barrera: impiden la unión del espermatozoide con el óvulo (preservativo masculino y femenino, diafragma).
- Anticonceptivos hormonales: alteran el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal, inhiben la ovulación, modifican el moco cervical y adelgazan el endometrio. Incluyen:
 - a) Combinados (estrógeno + progesterona).
 - b) Solo progestágenos.

2. Según su mecanismo anticonceptivo:

- Anovulatorios: actúan inhibiendo la ovulación.
- No anovulatorios: modifican las condiciones físicas, como el moco cervical.

3. Según la vía de administración: pueden ser orales, inyectables, dérmicas, subdérmicas, vaginales e intrauterinos (MSAL, 2015).

4. Métodos intrauterinos (DIU/SIU): son aquellos que se colocan dentro del útero y previenen la fecundación mediante cambios locales. Son efectivos por 5 a 10 años y pueden ser retirados en cualquier momento. Estos métodos son seguros incluso para adolescentes sin hijos (MSAL, 2015).

5. Anticoncepción quirúrgica: acto quirúrgico de carácter irreversible que incluye ligadura de trompas en mujeres y vasectomía en varones. Ambos extirpan o bloquean los

conductos deferentes, en varones o Trompas de Falopio en mujeres, impidiendo la unión de gametos.

6. Anticonceptivos químicos: espermicidas en óvulos, cremas o esponjas cuya acción se basa en inactivar o destruir los espermatozoides, dañando su membrana celular y reduciendo su movilidad, lo que impide que lleguen al óvulo o creando una barrera química en el cuello del útero, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el interior del útero.

7. Método de Lactancia y amenorrea (MELA): aprovecha la inhibición de la ovulación y amenorrea durante los primeros seis meses de lactancia exclusiva.

8. Métodos basados en conocimiento de la fertilidad: requieren monitoreo del ciclo, moco cervical y temperatura basal (MSAL, 2015).

Integrar estas opciones en programas educativos y de salud permite promover la autonomía y fomentar la independencia en las adolescentes para que tomen decisiones informadas y adecuadas a sus posibilidades y contexto.

Barreras en el acceso a la salud sexual y reproductiva

Cuando se hace referencia al acceso a los servicios de salud no se contempla únicamente la disponibilidad de métodos anticonceptivos, sino también a los factores socioeconómicos, culturales y geográficos que afectan la autonomía de las adolescentes (MSAL, 2011). Reconocer e identificar estas barreras es clave para diseñar estrategias efectivas y sostenibles. A continuación, se describen las principales barreras a considerar.

A) Barreras culturales: El Contexto sociocultural, es decir, el entorno en el que las personas desarrollamos interacciones sociales y culturales, y a la vez es la base sobre la cual se van a interpretar las experiencias humanas en base a su significado social, influyendo en los comportamientos y toma de decisiones de los individuos o grupos.

En él podemos incluir las normas sociales, los valores culturales, las tradiciones o creencias determinadas y las instituciones que conforman determinada comunidad.

- b) Barreras económicas: Pobreza y marginación son dos términos que no necesariamente van ligados entre sí. Ya que al hablar de pobreza nos referimos a la falta de recursos materiales para cubrir las necesidades básicas; por otro lado, la marginación alude a la exclusión social causada por discriminación, estigmatización, barreras culturales o políticas excluyentes, entre otras causas.
- c) Barreras geográficas: que pueden dividir los entornos en ámbito rural o urbano, teniendo en cuenta las diferencias en recursos, infraestructura y características demográficas, como así también la accesibilidad, es decir, las distancias físicas, los transportes existentes y el estado de los accesos o la falta de ellos, son factores a tener en cuenta para un adecuado acceso a los servicios de salud
- d) Barreras sociales: Se relacionan principalmente con la educación, entendida como una herramienta fundamental para adquirir conocimiento y poder de decisión informado y consciente. Asimismo, el empleo o trabajo, como fuente de ingresos, influye directamente en la posibilidad de acceder a los servicios de salud.
- e) Barreras institucionales o de disponibilidad de los servicios de salud: son los que derivan de la organización y el funcionamiento de las instituciones de salud que dificultan el acceso a los servicios de salud. Sus causas son diversas: prácticas administrativas inadecuadas o engorrosas, horarios limitados, poca disponibilidad de turnos, desigualdad en la distribución de recursos humanos y materiales, cobertura limitada de servicios, infraestructura escasa o deteriorada o personal con capacitación insuficiente son algunos de los factores para tener en cuenta. (MSal, 2011)

La identificación de estas barreras evidencia que la implementación de políticas y estrategias de salud debe ser integral e interdisciplinario, además de considerar la interacción entre contexto social, económico y cultural, así como la formación del personal sanitario y los recursos estructurales que se ponen a disposición de la población.

Rol de enfermería

Los profesionales de enfermería ocupan un rol clave en la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, proporcionando consejería basada en evidencia, con un enfoque integral que contemple determinantes sociales, culturales y psicológicos. Esto incluye el derecho de las adolescentes a recibir información clara y fundamentada, fomentando la autonomía y decisiones responsables (Ariza Navarrete, 2023).

La enfermería comunitaria, propia del primer nivel de atención basa su estrategia en la priorización de la prevención y promoción de la salud, utilizando todos los encuentros, planificados o no, para brindar consejería. La creación de un entorno confiable y amigable, donde las adolescentes puedan expresar dudas y recibir información adecuada a su edad y contexto, resulta fundamental. La formación continua del personal en enfoques de género, diversidad e interculturalidad será crucial para reforzar la efectividad de estas intervenciones.

En síntesis, la integración de educación sexual integral, acceso a métodos anticonceptivos y consejería profesional permite que las adolescentes desarrollen autonomía y responsabilidad sobre su salud sexual y reproductiva, superando barreras estructurales y contextuales.

Marco legal

Ley 25673: Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable.

El 30 de octubre de 2002 se sanciona la ley 25673 que crea el programa nacional de salud sexual y procreación responsable en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, cuyos objetivos son alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable asegurando la toma de decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia. Disminuir la morbilidad materno infantil y la prevención de embarazos no intencionales, la prevención y detección temprana de enfermedades de transmisión sexual y patologías genito-mamarias.

Otro de los puntos es la promoción de la salud sexual de los adolescentes garantizando el acceso a la información, métodos anticonceptivos y prestación de servicios relacionados a su salud sexual y procreación responsable, potenciando la participación femenina en la toma de decisiones.

Ley 26150: Educación Sexual Integral y creación del Programa Nacional de ESI.

La ley 26150 sancionada el 4 de octubre de 2006 y publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina el 24 de octubre de 2006, establece que todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos de gestión estatal y privada en las jurisdicciones nacionales y provinciales. Sus objetivos se centran en la incorporación de la ESI en los espacios curriculares educativos asegurando la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos y actualizados promoviendo actitudes responsables ante la sexualidad, procurando equidad e igualdad en el trato y oportunidades para varones y mujeres.

Ley 26743 de Identidad de Género

La ley sancionada en el año 2012 aborda el tema de la identidad de género auto percibida de las personas, estableciendo que todas las personas tienen derecho a que se reconozca su identidad auto percibida, entendiendo a la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.” (art.2), esto incluye el cambio de datos personales y el acceso a los servicios de salud si así lo requieran.

Diseño metodológico

Tipo de investigación

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, ya que busca describir la realidad mediante el análisis de datos numéricos de forma objetiva. Según Pineda y Alvarado (2012), este enfoque permite medir variables y describir fenómenos con precisión. Se trata de un estudio descriptivo, porque pretende detallar las características y factores asociados a las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes, sin establecer relaciones causales. Según el tiempo de ocurrencia es prospectivo, dado que los datos se recolectan en el presente, y de acuerdo con el período del estudio, es de corte transversal, al realizarse en un periodo único y previamente delimitado.

Variables

- ❖ Barreras culturales
- ❖ Barreras económicas
- ❖ Barreras geográficas
- ❖ Barreras sociales
- ❖ Barreras institucionales

Unidad de análisis

Persona adolescente, en edad comprendida entre 12 a 18 años, sexo femenino, que concurren al Centro de atención primaria de la salud Cristo Rey, en el periodo enero- febrero de 2026.

Población a estudiar

La población objetivo en este estudio son todas las adolescentes de sexo femenino, con edades comprendida entre 12 a 18 años, que concurren al Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey en el periodo enero- febrero 2026

Instrumento de recolección de datos

El estudio utiliza un cuestionario/ encuesta prediseñada y estructurado, para recopilar datos cuantitativos, mediante una hoja impresa entregada a las participantes, las cuales constituirán la fuente primaria sobre las que se basa el presente proyecto. Además, se considera la ética en la investigación, especialmente al trabajar con adolescentes, garantizando la confidencialidad de este y una adecuada explicación del consentimiento informado, el cual se anexa al presente trabajo. (ver anexo)

Consideraciones éticas

Consentimiento informado

Manifiesto mi voluntad de participar de manera voluntaria de la encuesta realizada en el marco del trabajo de investigación denominado “Barreras en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes que concurren Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey”, el cual se presenta como trabajo final para obtener el título de grado de la Licenciatura de Enfermería, en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud perteneciente a la Universidad Nacional de San Juan, por la Enfermera universitaria María Alejandra Tello, MP 2712

Para ello debo responder las preguntas planteadas, las cuales me han sido explicadas de manera verbal, y mis respuestas serán debidamente registradas de manera confidencial, de manera tal que no podrán ser conocidos por otros participantes ni personas ajenas a la investigación.

Acepto participar de manera voluntaria y desinteresada de la investigación, cuyo único beneficio será contribuir al desarrollo del trabajo citado. Del mismo modo se me indica que puedo retirar mi participación cuando así lo desee sin que ello implique sanción o consecuencia alguna para mi persona, no necesitando informar los motivos de mi decisión.

Firmo en conformidad y recibo una copia de este documento

Fecha _____

Firma _____

Invitación a participar en el proyecto

Se la invita a participar de la encuesta/ cuestionario destinado a recolectar datos para el trabajo de investigación titulado *Barreras en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes que concurren al Centro de Atención Primaria de la Salud Cristo Rey*, llevado a cabo por la Enfermera Universitaria Tello, María Alejandra/ matricula nro. 2712, como trabajo final para la obtención del título de grado Licenciado en Enfermería, a ser presentado en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Juan

El mismo es de participación libre, voluntaria y anónima. Se garantiza que sus datos no serán revelados de ninguna manera, manteniendo la confidencialidad de sus respuestas, siendo las mismas solo utilizadas con fines académicos y estadísticos, no siendo de relevancia su identidad, sino las respuestas que pueda aportar.

Asimismo, se informa que es libre de abandonar el estudio en cualquier momento sin que ello implique consecuencia alguna, no necesitando informar los motivos de la decisión.

¡Sus respuestas son muy importantes para la investigación!

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	
			Procedimiento	Valor
Barreras culturales	Entorno en el que las personas desarrollan interacciones sociales y culturales, y la base sobre la cual se van a interpretar las experiencias humanas en base a su significado social, influyendo en los comportamientos y toma de decisiones de los individuos o grupos.	a) Normas sociales.	1.En mi familia se habla abiertamente sobre el uso de métodos anticonceptivos.	1. Si 2. No
		b) Valores culturales	2. Si quisiera usar un método anticonceptivo, me sentiría libre de decidirlo sin temor a críticas.	1.Si 2.No
		c) Creencias/ religión	3. Mi religión o creencias influyen en la decisión de usar anticonceptivos	1. Si 2. No
		c) Estigma social.	4. Creo que en mi comunidad se juzga a las adolescentes que usan anticonceptivos.	1. Si 2. No

Barreras económicas	Limitación de recursos materiales para cubrir las necesidades básicas	a) Capacidad de pago b) Costos indirectos (transporte) c) Seguros/ cobertura	1. Considero que algunos métodos anticonceptivos son costosos para mí o mi familia. 2. Los gastos de transporte dificultan que pueda asistir al centro de salud. 3. He dejado de asistir al centro por falta de dinero para el transporte. 4. Cuenta con cobertura de salud	1. Si 2. No 1. Si 2. No 3. A veces 1. Si 2. No 1. Si 2. No
Barreras geográficas	Diferencias de recursos, infraestructura y características demográficas, como así también la accesibilidad,	a) Distancia b) Accesibilidad	1. Considero que el centro de salud está lejos de mi domicilio. 2. Hay medios de transporte disponibles para	1. Si 2. No 1. Si 2. No

		c) Empleo/tiempo disponible	3. Cuento con el apoyo de mi familia para obtener métodos anticonceptivos 4. Tengo trabajo	1. Si 2. No 3. A veces 1. Si 2. No
Barreras institucionales	Aquellas que derivan de la organización y el funcionamiento de las instituciones de salud que dificultan o facilitan el acceso a los servicios de salud	a) Accesibilidad administrativa b) Horarios limitados/ poca disponibilidad de turnos c) Personal con	1. Me resulta complicado pedir turno para una consulta sobre métodos anticonceptivos en el centro de salud 2. Los horarios del centro de salud me resultan adecuados para poder atenderme sin faltar a clases u otras actividades 3. Considero que	1. Si 2. No 3. A veces 1. Si 2. No 3. A veces

		capacitación adecuada	el personal del centro de salud tiene suficiente información para orientarme sobre métodos anticonceptivos	1. Si 2. No 3. No estoy segura
		d) Infraestructura escasa o deteriorada	4. Las condiciones del lugar (espacios, privacidad, higiene) influyen en que los adolescentes eviten consultar sobre anticoncepción	1.Si 2.No 3.No estoy segura
		d) Disponibilidad de métodos	5. En el centro de salud suelen estar disponibles los métodos anticonceptivos cuando los necesito	1. Siempre 2. A veces 3. Nunca

Bibliografía

Ariza, S., Lara, E, Ramón, A. (2023) Enfermería en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva: un aporte esencial (Nota técnica No. 10). Dirección Nacional de Salud Reproductiva.

Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-12/enfermeria_en_provision_servicios_salud_sexual_reproductiva_nota_tecnica_10_6122023_0.pdf

Comisión Nacional Permanente Asesora en Enfermería (CNAPE) Derechos Humanos, Género y Diversidades en Enfermería (2023) Ministerio de Salud Argentina

Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-03/2023-03-DDHH-grnero-diversidad-enfermeria-CNAPE.pdf>

De Canales F., De Alvarado E., Pineda, B. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud (1994) 2da edición. Organización Panamericana de la Salud

Ley 25673/2002. Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable. Sancionada en octubre 30 de 2002. Promulgada en noviembre 21 de 2002. Ministerio de Salud

Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm>

Ley 26.150/2006: Creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Sancionada en octubre 4 de 2006, promulgada en octubre 23 de 2006.

Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>

Ley 26.743/ 2012: Establécese el derecho a la identidad de género de las personas.

Sancionada en mayo 9 de 2012. Promulgada en mayo 23 de 2012

Disponible en <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

Ministerio de Educación, Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Desarrollo Social
(mayo 2019) El embarazo y la maternidad en la adolescencia en la Argentina.

Documento técnico N° 5.

Ministerio de Educación, Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Desarrollo Social
(2017) Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo no Intencional en la Adolescencia.

Ministerio de Salud de la Nación. Programa de Equipos Comunitarios. Módulo 1: Salud y Sociedad (2011) Disponible en <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento195.pdf>

Ministerio de Salud de Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Componente demográfico (2015) Tomo 1.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
(2015) Métodos anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. 1ra edición Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/metodos-anticonceptivos-guia-practica-para-profesionales-de-la-salud>

Pineda, E., & Alvarado, E. (2012). Metodología de la investigación (3.^a ed.). Editorial Limusa.

Ramos, Silvina (2019) El embarazo y la maternidad en la adolescencia en la Argentina. – 1ra edición. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia.

Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt.5_el_embarazo_y_la_maternidad_en_la_adolescencia.pdf

Ramos, Silvina y otros (2020) Informe anual de monitoreo. Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia. 2020. Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social.

Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-06/Informe_anual_gestion_monitoreo_2020.pdf

Planificación familiar/ Métodos anticonceptivos. Organización Mundial de la Salud (2023) Centro de prensa.

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Mundial de la Salud (2023) La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes.

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/312341>

Anexos

Instrumento de recolección de datos

Encuesta/ cuestionario

Barreras en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al CAPS

Cristo Rey en el periodo enero- febrero 2026

Marque con una X la respuesta

Barreras culturales

a) En mi familia se habla abiertamente sobre el uso de métodos anticonceptivos.

1- Si

2- No

b) Si quisiera usar un método anticonceptivo, me sentiría libre de decidirlo sin temor a críticas.

1- Si

2- No

c) Mi religión o creencias influyen en la decisión de usar anticonceptivos

1- Si

2- No

3- No estoy segura

d) Creo que en mi comunidad se juzga a las adolescentes que usan anticonceptivos.

1- Si

2- No

Barreras económicas

a) Considero que algunos métodos anticonceptivos son costosos para mí o mi familia.

1- Si

2- No

b) Los gastos de transporte dificultan que pueda asistir al centro de salud.

1- Si

2- No

3- A veces

c) He dejado de asistir al centro por falta de dinero para el transporte.

1- Si

2- No

3- A veces

d) Cuento con cobertura de salud

1- Si

2- No

Barreras geográficas

a) Considero que el centro de salud está lejos de mi domicilio.

1- Si

2- No

b) Hay medios de transporte disponibles para llegar al CAPS.

1- Si

2- No

c) Las condiciones del camino o el transporte dificultan mi asistencia.

1- Si

2- No

d) Tardo 30 minutos en llegar al CAPS Cristo Rey.

1- Si

2- Mas

3- Menos

Barreras sociales

a) Nivel educativo Máximo alcanzado

1- Primaria incompleta

2- Primaria completa

3- Secundaria incompleta

4- Secundaria completa

b) He recibido información sobre métodos anticonceptivos

1- Si

1- No

c) Cuento con el apoyo de mi familia para obtener métodos anticonceptivos

1- Si

2- No

3- A veces

d) Tengo trabajo

1- Si

2- No

Barreras institucionales

a) Me resulta complicado pedir turno para una consulta sobre métodos anticonceptivos en el centro de salud

1- Si

2- No

3- A veces

b) Los horarios del centro de salud me resultan adecuados para poder atenderme sin faltar a clases u otras actividades

1- Si

2- No

3- A veces

c) Considero que el personal del centro de salud tiene suficiente información para orientarme sobre métodos anticonceptivos

1- Si

2- No

3- No estoy segura

d) Las condiciones del lugar (espacios de privacidad, higiene) influyen en que los adolescentes eviten consultar sobre anticoncepción

1- Si

2- No

3- No estoy segura

e) En el centro de salud suelen estar disponibles los métodos anticonceptivos cuando los necesito

1- Siempre

2- A veces

3- Nunca

¡Muchas gracias por su participación!

