**CAPITULO IV RESULTADOS**

**4.1** **RESULTADOS**

**4.1.1 TABLA DE EDAD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| EDAD | 16-19 años | 15 | 50% |
| 20-22 años | 7 | 23% |
| 23-25 años | 8 | 27% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.2 GRÁFICA DE EDAD**

**ANÁLISIS:** La grafica que se presenta arriba nos revela los porcentajes de la variable edad, nos muestra cuantas mujeres fueron encuestadas de diferentes edades.

**INTERPRETACIÓN:** El porcentaje más alto fue del 50% de las edades de mujeres encuestadas fue de 16-19 años, también nos muestra con un porcentaje del 27% a mujeres que fueron encuestadas de 23- a 25 años y por último con un porcentaje de 23% a mujeres que fueron encuestas de 20 a 22 años de edad. Esta grafica revela que aceptaron ser encuestas más mujeres de 16 a 19 años de edad.

**4.1.3 TABLA DE ESCOLARIDAD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ESCOLARIDAD | SIN ESTUDIO | 1 | 3% |
| PRIMARIA O SECUNDARIA | 12 | 40% |
| PREPARATORIA | 8 | 27% |
| UNIVERSIDAD | 9 | 30% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.4 GRAFICA DE ESCOLARIDAD**

**ANÁLISIS:** La grafica presentada nos muestra que el 40% cuenta con el nivel primaria y secundaria, y con el 27 % las personas que tienen preparatoria terminada y las personas que cuentan con la universidad el 30%, por último, contamos con el 3% de personas sin estudios.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica de arriba se puede notar que la mayoría de las personas cuentan por lo menos con secundaria terminada, lo que nos ayuda a que las personas conozcan los factores desencadenantes de no usar métodos anticonceptivos ayudando a prevenir enfermedades de transmisión sexual.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| OCUPACIÓN | ESTUDIANTE | 2 | 7% |
| AMA DE CASA | 16 | 53% |
| EMPLEADO | 10 | 33% |
| DESEMPLEADO | 2 | 7% |
| OTRO | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.5 TABLA DE OCUPACIÓN**

**4.1.6 GRAFICA DE OCUPACIÓN**

**ANÁLISIS:** La grafica que se presenta arriba nos revela los porcentajes de la variable ocupación. Nos damos cuenta que casi en su totalidad específicamente el 53% se dedica a las labores del hogar y solo un 33%empleada, y un mínimo del 7% estudiantes y el mismo porcentaje de mujeres desempleadas, y nadie cuenta con un trabajo profesional.

**INTERPRETACIÓN:** La ocupación es una de las variables más importantes por que influye el acceso y conocimiento, mujeres con mayor educación y empleo suelen tener mejor acceso a información y servicios anticonceptivos, lo que puede facilitar la elección y uso de métodos afectivos. Sin embargo en esta grafica que se representa arriba contamos con un porcentaje alto de mujeres con la ocupación de amas de casa lo que se dificulta mas obtener conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

**4.1.7 TABLA DE ESTADO CIVIL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ESTADO CIVIL | SOLTERA | 5 | 17% |
| CASADA | 11 | 37% |
| UNIÓN LIBRE | 10 | 33% |
| SEPARADA O DIVORCIADA | 4 | 13% |
| OTRO | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.8 GRAFICA DE ESTADO CIVIL**

**ANÁLISIS:** La grafica de arriba arroja los resultados de la variable estado civil y se observa que la mayor parte de las encuestadas con un 37% son casadas, en segundo lugar, con un 33% vive en unión libre con su pareja, y con un 17% de mujeres encuestadas solteras, y como ultimo con un porcentaje de 13% de mujeres separadas o divorciadas.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica presentada observamos que la mayor parte de las personas encuestadas con un alto porcentaje son personas casadas, esto limita las enfermedades de transmisión sexual, ya que tener una sola pareja sexual reduce significativamente la exposición disminuyendo las posibilidades de contraer alguna enfermedad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Ha sido diagnosticada con alguna enfermedad de transmisión sexual? | SI | 25 | 83% |
| NO | 5 | 17% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.9 TABLA DE ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

**ANÁLISIS:** En la gráfica presentada observamos que la mayor parte de las mujeres encuestadas con un alto porcentaje del 83% han sido diagnosticadas con alguna enfermedad de transmisión sexual, y con un mínimo porcentaje del 17% no han sido diagnosticadas con alguna enfermedad.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las Mujeres encuestadas han sido diagnosticadas con alguna enfermedad de transmisión sexual esto se debe a varios factores incluyendo la anatomía femenina, la mayor exposición durante las relaciones sexuales, también a la dificultad para detectar síntomas de igual forma a la falta de información sobre las enfermedades y síntomas.

**4.1.11 ¿TABLA DE CUANTAS PAREJAS HA TENIDO EN EL ULTIMO AÑO?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en el último año? | 1 | 19 | 63% |
| 2-3 | 11 | 37% |
| 4 o MÁS | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En la gráfica presentada observamos que la mayor parte de las mujeres encuestadas con un alto porcentaje del 63% han tenido en el ultimo año una sola pareja y con un porcentaje del 37% de mujeres que han tenido mas de dos o tres parejas en el último año.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las personas encuestadas solo han tenido una sola pareja en el último año, las personas con una sola pareja sexual tienen menos probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual, porque la exposición a la enfermedad es menor.

**4.1.13 TABLA DE ¿UTILIZA ALGÚN MÉTODO DE PROTECCIÓN EN SUS RELACIONES SEXUALES?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Utiliza algún método de protección en sus relaciones sexuales? | SI, SIEMPRE | 20 | 67% |
| SI, OCACIONALMENTE | 2 | 6% |
| NO, NUNCA | 8 | 27% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que, la mayoría de las Mujeres encuestadas con un porcentaje de 67% usan métodos de protección en sus relaciones sexuales, y nos muestra con un 27% a mujeres que nunca usan método de protección en sus relaciones sexuales, y con un mínimo porcentaje de 6% de mujeres que usan métodos ocasionalmente.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las mujeres encuestadas usan métodos de protección en sus relaciones sexuales, esto ayuda previniendo embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

**4.1.15 TABLA DE ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Ha recibido información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual? | SI | 28 | 94% |
| NO | 2 | 6% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que, la mayoría de las Mujeres encuestadas con un porcentaje de 94% de mujeres que si han recibido información sobre las enfermedades de transmisión sexual, y un porcentaje mínimo de mujeres que no han recibido información sobre el tema.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las mujeres encuestadas ya han recibido información sobre las enfermedades de transmisión sexual, esto es de gran beneficio para proteger su salud productiva y la de sus posibles hijos evitando la propagación de enfermedades.

**4.1.17 TABLA DE ¿HA TENIDO ALGUNA CONSULTA MÉDICA RELACIONADA CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ÚLTIMO AÑO?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Ha tenido alguna consulta médica relacionada con enfermedades de transmisión sexual en el último año? | SI | 25 | 83% |
| NO | 5 | 17% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que, la mayoría de las Mujeres encuestadas con un porcentaje de 83% han tenido alguna consulta medica relacionada con enfermedades de transmisión sexual en el último año, y un mínimo porcentaje de 17% no han tenido.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las mujeres encuestadas alto del 83% han tenido alguna consulta por enfermedades de transmisión sexual, esto se debe a varios factores anatómicos y fisiológicos que las hacen mas vulnerables a la infección y a las complicaciones.

**4.1.19 TABLA DE ¿CONÓCE EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿CONÓCE EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL? | SI | 30 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que, de las mujeres encuestadas para el trabajo de investigación, el 100% conoce el concepto de enfermedad de transmisión sexual.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las mujeres encuestadas si conoce el concepto de enfermedades de transmision sexual, esta informacion en las mujeres favorece para prevenir las enfermedades de transmision sexual.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿SABE CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL? | SI | 15 | 50% |
| NO | 15 | 50% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**4.1.21 TABLA DE ¿SABE CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que, de las mujeres encuestadas para el trabajo de investigación, el 50% sabe cuáles son los síntomas mas comunes de las enfermedades de transmisión sexual, con el mismo porcentaje del 50% no saben de los síntomas.

**INTERPRETACIÓN:** En esta grafica podemos darnos cuenta de el 50% de las mujeres encuestadas no tiene conocimiento sobre el concepto de enfermedades de transmisión sexual, esto puede desencadenar la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

**4.1.23 TABLA DE ¿CONOCE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿CONOCE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL? | SI | 30 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En la gráfica de arriba se observa que las mujeres encuestadas un 100% conocen sobre los métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica anterior observamos que todas las mujeres encuestadas conocen sobre los métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual, esto ayuda a proteger su salud sexual y productiva. Evitando las enfermedades infecciosas.

**4.1.25 TABLA DE ¿SABE CUÁLES SON LAS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿SABE CUÁLES SON LAS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL? | SI | 4 | 13% |
| NO | 26 | 87% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En la grafica de arriba se observamos que el 87% de las mujeres encuestadas no saben no saben cuales son las complicaciones mas frecuentes de las enfermedades de transmisión sexual, y un mínimo porcentaje de 13% si saben sobre las complicaciones mas frecuentes.

**INTERPRETACIÓN:** La grafica anterior muestra que, de las mujeres encuestadas un alto porcentaje del 87% no conocen sobre las complicaciones mas frecuentes de las enfermedades de transmisión sexual, y un mínimo porcentaje del 13% tiene conocimiento sobre el tema, que las mujeres no sepan sobre las complicaciones puede tener consecuencias graves sobre la salud productiva y general.

**4.1.27 TABLA DE ¿CADA CUÁNTO VISITA AL MÉDICO PARA CHEQUEOS GENERALES?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Cada cuánto visita al médico para chequeos generales? | CADA 3 MESES | 0 | 0% |
| CADA 6 MESES | 4 | 13% |
| CADA AÑO | 22 | 74% |
| NUNCA  | 24 | 13% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En esta grafica podemos darnos cuenta que el 74% de las mujeres encuestadas visita al medico para chequeos generales cada año, con el 13% a mujeres que visitan al doctor cada seis meces, y por último con un porcentaje del 13% a mujeres nunca visitan al doctor.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica anterior observamos que la mayoría de las mujeres encuestadas visitan al doctor cada año, esto es de gran importancia ya que ir a chequeo permite la detección temprana de enfermedades el monitoreo de la salud a largo plazo y la prevención de complicaciones graves.

**4.1.29 TABLA DE ¿HA RECIBIDO PROMOCIÓN DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Ha recibido promoción de salud sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual? | SI | 26 | 87% |
| NO  | 4 | 13% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En la gráfica de arriba se observa con un porcentaje del 87% a mujeres encuestadas que han recibido la promoción de salud sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, y un rango mínimo de el 13% de mujeres que no han recibido promoción.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica anterior observamos que la mayor parte de las mujeres encuestadas han recibido promoción de salud sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, esto hace a que estén mejor informadas evitando los contagios de enfermedades infecciosas.

**4.1.31 TABLA DE ¿SU MÉDICO LE HA RECOMENDADO ALGUNA CONSULTA CON UN GINECÓLOGO?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Su médico le ha recomendado alguna consulta con un ginecólogo? | SI | 30 | 100% |
| NO  | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** La grafica anterior muestra que el 100% de las mujeres encuestadas su medico le ha recomendado alguna consulta con un ginecólogo.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica de arriba se observa que a todas las mujeres encuestadas les han recomendado alguna consulta con un ginecólogo, es importante visitar al ginecólogo regular mente para cuidar tu salud también puede ayudar a detectar y tratar enfermedades ginecológicas

**4.1.33 TABLA DE ¿CONSIDERA QUE EL ACCESO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ES LIMITADO POR RAZONES ECONÓMICAS?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| ¿Considera que el acceso a métodos anticonceptivos es limitado por razones económicas? | SI | 7 | 23% |
| NO  | 23 | 77% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**ANÁLISIS:** En esta gráfica se puede observar los datos arrojados por la encuesta y nos damos cuenta que el 77% de las mujeres encuestadas no considera que el acceso a métodos anticonceptivos es limitado por razones económicas, y con el 23% si considera que es por razones económicas.

**INTERPRETACIÓN:** En la gráfica anterior se observa la diferencia entre las mujeres que consideran que el acceso a métodos anticonceptivos es limitado por razones económicas, si bien sabemos algunos métodos anticonceptivos los podemos conseguir gratis en clínicas y hospitales, el porcentaje es mínimo que piensa que son por razones económicas.

**4.2 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO**

La implementación del marco metodológico, a través de la aplicación de encuestas dirigidas a mujeres jóvenes del municipio de Motozintla, Chiapas, permitió alcanzar en gran medida los objetivos planteados en esta investigación, los cuales estaban orientados a conocer el nivel de información, prácticas preventivas y acceso a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, especialmente en lo que respecta a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el uso de métodos anticonceptivos.

Logros alcanzados con la aplicación del instrumento

1. Se logró recabar información específica y representativa sobre la frecuencia con la que las mujeres visitan al médico para chequeos generales, el acceso y conocimiento de métodos anticonceptivos, así como la exposición a campañas de promoción de la salud sexual.
2. Los resultados permitieron identificar que existe una alta proporción de mujeres que acuden anualmente al médico (74%) y que han recibido promoción sobre ETS (87%), lo que indica avances en la cobertura de atención básica.
3. Sin embargo, también se evidenció que una parte importante de la población (13%) nunca acude a chequeos médicos y que algunas mujeres (23%) aún consideran que el acceso a anticonceptivos está limitado por razones económicas, lo cual refleja desigualdades persistentes en el acceso a la salud reproductiva.
4. Asimismo, se corroboró que el 100% de las encuestadas ha recibido al menos una recomendación para asistir al ginecólogo, lo que muestra una interacción frecuente con los servicios médicos, aunque no se profundizó en si esas recomendaciones fueron efectivamente seguidas.

En conjunto, los datos obtenidos proporcionaron una base sólida para proponer estrategias prácticas, educativas y comunitarias enfocadas en mejorar la información sobre métodos anticonceptivos y la prevención de ETS, tal como se desarrolló en el apartado de sugerencias.

Barreras o dificultades enfrentadas durante la implementación

Durante la aplicación de las encuestas y el desarrollo metodológico del estudio, se presentaron diversas limitaciones que influyeron parcialmente en el proceso de recolección y profundidad de los datos:

1. Resistencia a hablar sobre temas sexuales: Algunas participantes mostraron incomodidad o reservas al responder preguntas relacionadas con la sexualidad o los métodos anticonceptivos, debido a tabúes culturales, familiares o religiosos presentes en la comunidad.
2. Limitaciones de tiempo y disponibilidad: Fue difícil coordinar las encuestas con todas las participantes debido a horarios laborales, tareas domésticas o responsabilidades familiares, lo que redujo el tamaño muestral ideal.
3. Acceso geográfico y conectividad: En algunas zonas rurales, el acceso limitado a servicios básicos y tecnologías dificultó la aplicación directa de los cuestionarios o el seguimiento a profundidad de ciertos casos.
4. Falta de profundidad en algunas respuestas: Si bien el instrumento cuantitativo permitió obtener tendencias generales, no se captaron todos los matices emocionales o experiencias personales, lo que sugiere que futuras investigaciones podrían incluir entrevistas cualitativas o grupos focales.

A pesar de las barreras enfrentadas, la metodología empleada fue efectiva para alcanzar los objetivos de la investigación., La información recolectada aportó una visión clara sobre el estado actual del conocimiento y las prácticas de salud sexual en la población joven femenina de Motozintla, y sirvió como base para el diseño de propuestas educativas y de intervención.

**4.3 SUGERENCIAS Y/O PROPUESTAS.**

para abordar la mala información sobre el uso de métodos anticonceptivos se puede implementar varias estrategias para que todos tomemos conciencia sobre el te de las enfermedades de transmisión sexual.

Podemos fortalecer la planificación familiar mejorando el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos desde la adolescencia, enfatizando la importancia de la educación sexual integral y la toma de decisiones informadas.

De igual forma podemos promover la educación sexual implementando programas de educación sexual en escuelas y comunidades, que aborden temas sobre la biología y la reproducción, los métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

**Crear espacios seguros para hablar de estos temas**

Me gustaría que en nuestras comunidades –ya sea en la familia, las escuelas, grupos sociales, o incluso en entornos religiosos– existieran espacios donde se pueda hablar abiertamente sobre métodos anticonceptivos sin miedo, juicio o vergüenza. Muchas mujeres aún sienten que hablar de anticoncepción es tabú, impropio o reservado solo para ciertas edades. Esta falta de diálogo alimenta la desinformación y perpetúa mitos.

Crear círculos de confianza o charlas guiadas por profesionales de salud, donde las mujeres puedan hacer preguntas sin sentirse juzgadas, sería clave para empoderarlas. Esto no solo les permitiría conocer mejor su cuerpo, sino también tomar decisiones más informadas y seguras.

**Proponer talleres prácticos en centros de salud o escuelas**

Muchas veces la información que se brinda sobre anticoncepción es teórica y poco clara. Por eso, propongo talleres prácticos, especialmente en centros de salud, escuelas secundarias, universidades y centros comunitarios, donde no solo se hable del tema, sino que también se muestre de forma concreta cómo se usan los distintos métodos.

Por ejemplo:

* Ver físicamente cómo luce un implante subdérmico o un DIU.
* Aprender cómo se coloca un diafragma o una esponja anticonceptiva.
* Conocer cómo se usa correctamente un condón femenino o masculino.
* Entender cómo se administra una inyección anticonceptiva o cómo aplicar el parche.

Este tipo de educación práctica puede reducir significativamente el miedo, la confusión y los errores comunes en el uso de los métodos. Además, al hacerlo en espacios grupales, se normaliza el tema y se fomenta el apoyo entre pares.

**Difundir historias reales de mujeres**

La información técnica es importante, pero muchas veces lo que más ayuda a decidirse o a entender un método anticonceptivo es escuchar la experiencia de otra mujer que lo haya usado. Por eso, me encantaría que hubiera más espacios –como redes sociales, podcasts, videos, blogs o programas comunitarios– donde se compartan testimonios reales y honestos.

Estos relatos podrían incluir:

* Qué método eligieron y por qué.
* Qué efectos secundarios experimentaron.
* Cómo manejaron sus dudas o temores.
* Cómo cambió su vida sexual o emocional.
* Qué harían diferente si tuvieran que elegir de nuevo.

Este enfoque humaniza el tema y permite que muchas mujeres se sientan identificadas, acompañadas y menos solas en su proceso de decisión.

Incluir a los hombres en estas decisiones

Personalmente creo que uno de los errores más grandes en educación sexual ha sido dejar fuera a los hombres de los temas de anticoncepción. La planificación familiar y la prevención de embarazos no deseados no es solo responsabilidad de las mujeres.

Es fundamental que los hombres:

* Entiendan cómo funcionan los métodos.
* Se informen sobre las implicancias físicas y emocionales para su pareja.
* Se comprometan en decisiones conjuntas y en el uso de métodos como el condón.
* Sean parte activa del proceso de acompañamiento si su pareja opta por un método hormonal, quirúrgico o natural.

Incluir a los hombres no solo fortalece la corresponsabilidad, sino que también genera relaciones más sanas y respetuosas, donde ambos pueden dialogar abiertamente sobre lo que esperan, sienten y necesitan.

**4.4 CONCLUSIÓN**

En conclusión, las enfermedades de transmisión sexual son un problema de salud pública importante en México, a pesar de los esfuerzos para prevenir y controlar estas enfermedades las ETS siguen siendo una carga significativa para el sistema de salud y la sociedad en general.

La falta de educación y conciencia sobre la ETS, así como la limitada accesibilidad a servicios de salud y métodos de prevención contribuyen a la propagación de estas enfermedades.

La implementación de estrategias afectivas de prevención y conciencia sobre las ETS, puede ayudar a reducir la inconciencia de estas enfermedades y mejorar la salud y el bienestar de la población.

La alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual (ITS) en personas de 16 a 25 años en el municipio de Motozintla, Chiapas, refleja una realidad preocupante que evidencia la necesidad urgente de reforzar las acciones preventivas, educativas y de atención médica en esta región. Esta problemática no solo afecta la salud física de los jóvenes, sino que también incide en su bienestar emocional, su desarrollo personal y su entorno social.

El desconocimiento o la información inadecuada sobre las ITS, el inicio precoz de la vida sexual, la falta de uso constante del preservativo y los mitos relacionados con la sexualidad son factores que contribuyen al aumento de casos en este grupo etario. Además, las actitudes culturales, sociales y familiares siguen limitando la comunicación abierta sobre sexualidad, lo que dificulta aún más la prevención efectiva. A pesar de la existencia de programas nacionales como el "Programa de acción específico de VIH y otras infecciones de transmisión sexual", se ha observado que estos esfuerzos no siempre logran llegar con la intensidad necesaria a las comunidades rurales o marginadas como Motozintla.

El papel del primer nivel de atención, del personal de enfermería, y particularmente de los estudiantes y profesionales de ciencias de la salud, resulta clave en la detección, orientación, educación y seguimiento de los casos. Las unidades de salud deben garantizar un ambiente libre de estigmas y discriminación, ya que muchas personas con ITS enfrentan exclusión social, barreras para el acceso a servicios médicos y violaciones a sus derechos humanos.

Por ello, se requiere implementar campañas sostenidas de educación sexual integral desde edades tempranas, fortalecer el acceso gratuito y confidencial a métodos de protección como el condón, e involucrar a instituciones educativas y comunitarias en un trabajo conjunto que fomente conductas sexuales responsables. Solo a través de un enfoque multidisciplinario y comunitario será posible disminuir la prevalencia de ITS en este sector de la población.

En definitiva, abordar la alta incidencia de ITS en jóvenes de Motozintla no solo implica atender un problema de salud, sino también promover la equidad, la justicia social y el derecho a una vida sexual saludable y segura para todos y todas.

**4.5 BIBLIOGRAFÍA.**

**4.6 ANEXOS**

