



CENUR  
NORESTE



Facultad de  
Enfermería



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

Universidad de la República

Facultad de Enfermería - Cátedra Salud Sexual y Reproductiva

Cenur Noreste - Sede Rivera

Trabajo Final de Grado

***Información sobre métodos anticonceptivos que poseen las trabajadoras sexuales  
en una institución pública en Rivera-Uruguay***

**Autores:**

Cabrera, Brenda C.I: 5.075.057-6

Da Silva, Siany C.I: 5.214.440-0

Olazábal, Maria Fernanda C.I: 5.199.897-3

Rodríguez, Patricia C.I: 5.309.437-9

Sampaio, Naihara C.I: 5.132.005-3

**Tutor:** Lic. Esp. Ferreira, Daniela

**Cotutor:** Lic. Esp. Rodríguez, Yomilkan

Rivera, Noviembre 2025

## Tabla de contenido

<b>1. Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Planteamiento del problema.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Antecedentes.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Justificación.....</b>	<b>9</b>
<b>5. Objetivos.....</b>	<b>11</b>
5.1 Objetivo general.....	11
5.2 Objetivos específicos.....	11
<b>6. Marco conceptual.....</b>	<b>12</b>
6.1 Sistema Nacional Integrado de Salud.....	12
6.2 Atención Primaria de la salud.....	12
6.3 Primer Nivel de Atención (PNA).....	13
6.4 Información.....	13
6.5 Salud sexual y reproductiva.....	13
6.6 Género.....	15
6.7 Sexualidad.....	15
6.8 Trabajadoras sexuales.....	16
6.9 Estadística de trabajadoras sexuales en el mundo y en Uruguay.....	16
6.10 Ley de trabajadoras sexuales en Uruguay.....	17
6.11 Barreras socio demográficas.....	18
6.12 Mujeres trans en la comunidad de trabajadoras sexuales.....	19
6.13 Redes de apoyo de las trabajadoras sexuales.....	20
6.14 Métodos anticonceptivos.....	21
6.15 Métodos reversibles no hormonales.....	21
6.16 Métodos reversibles hormonales.....	22
6.17 Métodos irreversibles.....	24
6.18 Educación sexual.....	25
6.19 Infecciones de transmisión sexual.....	26
6.20 Teoría de Dorothea Orem.....	26
<b>7. Diseño metodológico.....</b>	<b>27</b>
<b>8. Criterios de inclusión y exclusión.....</b>	<b>28</b>
8.1 Inclusión.....	28
8.2 Exclusión.....	28
<b>9. Método de recolección de datos.....</b>	<b>29</b>
<b>10. Variables.....</b>	<b>30</b>
<b>11. Plan de Análisis.....</b>	<b>33</b>
<b>12. Consideraciones éticas.....</b>	<b>35</b>
<b>13. Abreviaturas.....</b>	<b>36</b>
<b>15. Anexos.....</b>	<b>43</b>
Anexo N°1. Consentimiento informado.....	43
Anexo N°2. Carta de Autorización.....	44

Anexo N°3. Carta de autorización a la institución.....	45
<b>16. Apéndices.....</b>	<b>47</b>
Apéndice N°1. Tabla de antecedentes.....	47
Apéndice N°2. Cuestionario.....	50
Apéndice N°3. Diagrama de Gantt.....	55

## **1. Introducción**

El presente protocolo de investigación fue elaborado por 5 estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, generación 2020, de la Facultad de Enfermería, perteneciente a la Universidad de la República quienes se encuentran cursando la unidad curricular Redacción de TFI en el Centro Universitario de la Región Cenur Noreste, sede Rivera, como asignatura del plan 2016. A cargo de la docente tutora: Dte. Asist. Lic. Esp. Daniela Ferreira y cotutor: Dte. Asist. Lic. Esp. Yomilkan Rodríguez.

El mismo tiene como objetivo determinar qué información sobre métodos anticonceptivos y posibles barreras sociodemográficas poseen las trabajadoras sexuales que se atienden en la institución pública perteneciente al primer nivel de atención en Rivera-Uruguay, en el periodo comprendido entre Noviembre - Diciembre 2025.

La realización de este trabajo responde al interés de conocer y comprender el acceso a la información en salud sexual y reproductiva que poseen las trabajadoras sexuales, promoviendo el acceso equitativo a información confiable y actualizada que aporte a la toma de decisiones informadas sobre métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, y la recolección de datos para poder llevar adelante la investigación será a través de un cuestionario autoadministrado, con preguntas cerradas y abiertas; dicotómicas.

## **2. Planteamiento del problema**

¿Qué información sobre métodos anticonceptivos poseen las trabajadoras sexuales que concurren a una institución pública perteneciente al primer nivel de atención en el periodo comprendido Noviembre - Diciembre de 2025 en Rivera, Uruguay?

La presente interrogante es de interés personal, puesto que, al investigar dicha temática nos hemos deparado con que no existen registros publicados de investigaciones en el Departamento de Rivera que evalúen la información que poseen las trabajadoras sexuales sobre métodos anticonceptivos. Además de una escasa investigación a nivel nacional.

### **3. Antecedentes**

Se obtiene la información sobre los antecedentes relacionados a la temática de la investigación en base a la búsqueda bibliográfica realizada en las siguientes bases de datos: Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scielo), Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN), Trama Interinstitucional Multidisciplinarias Bibliográfica On Line (TIMBO), Conocimiento Libre Repositorio Institucional (Colibrí).

Como criterios de inclusión para la selección de artículos consideramos el año de publicación que no tenga más de 5 años de antigüedad, idioma, y las palabras claves; las cuales fueron: Prostitución, Métodos Anticonceptivos, Trabajadoras Sexuales, Condón, Información.

Si bien el artículo publicado en el año 2008 excede los 5 años de antigüedad, se priorizó la selección del mismo, “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Asturias” puesto que incluye el universo de estudio y el eje temático principal de la investigación, considerándose relevante para el trabajo.

El conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre mujeres que ejercen la prostitución en Asturias fue objeto de estudio en España en el año 2008. Esta investigación tuvo como propósito identificar el nivel de información que estas mujeres poseen sobre anticoncepción y cómo la aplican en su vida cotidiana, especialmente considerando que muchas han atravesado interrupciones voluntarias del embarazo. A partir de entrevistas realizadas a 212 trabajadoras sexuales, se evidenció que el 61,2% contaba con suficiente información sobre métodos anticonceptivos, mientras que un 2,4% no adopta ninguna medida preventiva. El preservativo fue el método más utilizado, aunque también se registró el uso de anticonceptivos orales, DIU, ligadura, espermicidas, píldora postcoital, esponja, coito interrumpido, anticonceptivos intramusculares e implantes subdérmicos. El estudio concluyó que, aunque existe cierto conocimiento, muchas mujeres no adoptan una actitud preventiva frente a embarazos no deseados, especialmente en situaciones donde el preservativo falla, lo que evidencia la necesidad de programas educativos más eficaces.

En una revisión sistemática realizada en 2020 sobre el uso de anticonceptivos entre trabajadoras sexuales en América del Norte —incluyendo México, Estados Unidos y Canadá— se profundizó en los factores que limitan la capacidad reproductiva y afectan la toma de decisiones en esta población. La investigación reveló que la dependencia de métodos anticonceptivos controlados por las parejas, como el preservativo, junto con barreras estructurales y sociales, incrementa el riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Esta revisión subraya la importancia de considerar el

contexto social y relacional en el diseño de estrategias de salud sexual para trabajadoras sexuales.

Más recientemente, en Colombia, se llevó a cabo un estudio en 2023 que abordó los factores asociados al uso del condón entre trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano. A través de entrevistas semiestructuradas, se identificaron elementos sociales como el consumo de sustancias psicoactivas, el estigma y la discriminación, así como factores personales como el conocimiento, las redes de apoyo y la percepción del riesgo. Estos hallazgos permiten comprender mejor las dinámicas que influyen en el uso del condón y ofrecen una base para desarrollar acciones de promoción y prevención adaptadas a las necesidades reales de esta población migrante.

Finalmente, en Uruguay, una investigación realizada en San José de Mayo en el año 2020 exploró el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre mujeres de 35 a 45 años que asistían a un centro de salud público. Aunque la mayoría de las participantes afirmaron tener conocimientos generales sobre anticoncepción, se detectaron brechas importantes en cuanto a la efectividad y los efectos secundarios de los métodos. Además, factores como las creencias religiosas, el nivel educativo y las experiencias personales influyeron significativamente en la elección del método y en el grado de satisfacción con el mismo. Este estudio destaca la necesidad de mejorar el asesoramiento en salud sexual para garantizar decisiones informadas y adecuadas.



#### **4. Justificación**

El trabajo sexual, reconocido como una actividad lícita en Uruguay desde la promulgación de la Ley N.º 17.515 (2002), constituye una realidad compleja que involucra dimensiones sociales, sanitarias y legales. Esta ley establece derechos fundamentales para quienes ejercen el oficio, incluyendo el acceso a la salud, la protección frente a la explotación y la no discriminación. Sin embargo, a pesar de este marco normativo, persisten condiciones de vulnerabilidad que afectan directamente la autonomía y el bienestar de las trabajadoras sexuales, especialmente en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva.

En este contexto, la enfermería desempeña un rol esencial, no solo como agente clínico, sino como promotora de derechos y facilitadora del autocuidado. La teoría del “Déficit de Autocuidado” de Dorothea Orem respalda esta función, al establecer que la intervención profesional es necesaria cuando una persona presenta limitaciones para satisfacer sus propias necesidades de salud. Las trabajadoras sexuales, por diversos factores (como el estigma, la falta de información, el acceso limitado a servicios, o la exposición constante a riesgos) pueden experimentar déficits que comprometen su capacidad de tomar decisiones informadas sobre el uso de métodos anticonceptivos.

La situación epidemiológica nacional refuerza esta preocupación. En los últimos años se ha registrado un aumento significativo de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo sífilis, VIH y hepatitis, con especial impacto en poblaciones jóvenes y en mujeres trans que ejercen el trabajo sexual. A su vez, el uso de métodos anticonceptivos, aunque extendido a nivel mundial, no siempre está acompañado de un conocimiento adecuado sobre su efectividad, uso correcto o efectos secundarios. Esta brecha

informativa puede derivar en embarazos no deseados, abortos inseguros y mayor exposición a ITS, afectando no solo a las trabajadoras sexuales, sino también a sus clientes y a la comunidad en general.

En Uruguay, se estima que unas 70.000 personas ejercen el trabajo sexual, pero solo una fracción está registrada o accede a servicios de salud de forma regular. Esta invisibilización dificulta la implementación de políticas públicas efectivas. En particular, en el departamento de Rivera no se han identificado estudios cuantificados que caracterizan la información sobre métodos anticonceptivos entre trabajadoras sexuales que asisten a instituciones del primer nivel de atención.

Por ello, el presente protocolo de investigación se propone determinar la información sobre métodos anticonceptivos que poseen las trabajadoras sexuales de entre 18 y 50 años que concurren a la institución pública durante los meses de noviembre y diciembre de 2025. Esta iniciativa busca generar evidencia local que permita diseñar estrategias educativas y preventivas adaptadas a la realidad del colectivo, fortaleciendo el rol de enfermería como agente de cambio, en coherencia con los principios de la Ley N.º 17.515 (2002) y con los fundamentos teóricos de Dorothea Orem.

## **5. Objetivos**

### **5.1 Objetivo general**

Determinar qué información sobre métodos anticonceptivos y posibles barreras sociodemográficas poseen las trabajadoras sexuales que se atienden en la institución pública perteneciente al primer nivel de atención en Rivera-Uruguay, en el periodo comprendido entre Noviembre - Diciembre 2025

### **5.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar a las trabajadoras sexuales que concurren a la institución pública perteneciente al primer nivel de atención.
- Identificar cuáles son las principales fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.
- Describir las posibles barreras sociodemográficas que enfrentan las trabajadoras sexuales para el acceso y utilización de métodos anticonceptivos.

## **6. Marco conceptual**

### **6.1 Sistema Nacional Integrado de Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sistema de salud como “una estructura social que busca mantener y mejorar la salud de la población”. La OMS también describe al sistema de salud como un conjunto de bloques interrelacionados que operan para disminuir las brechas en salud y alcanzar la protección social en salud.

### **6.2 Atención Primaria de la salud**

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria ocurrida en la ciudad de Alma Ata (1978) definen a la Atención Primaria de la Salud (APS) como “asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados, socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La APS forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. “

### **6.3 Primer Nivel de Atención (PNA)**

La OMS define el primer nivel de atención como el primer contacto con la población, o sea, el más cercano a ella. También se le conoce como atención primaria. Permite resolver las necesidades básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Se considera que es la puerta de entrada al sistema y la misma se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas y centros de salud.

### **6.4 Información**

La Real Academia Española (RAE) define a la información como una “acción y efecto de informar”

La información se refiere a un conjunto de datos que transmiten conocimientos acerca de un hecho o situación, brinda comprensión y permite conocer y entender mejor una circunstancia.

Si hablamos sobre el ámbito de la Salud, la información está vinculada al conocimiento que las personas poseen sobre su cuerpo y los derechos en Salud, la OMS señala que para alcanzar la salud sexual es necesario tener “acceso de buena calidad sobre sexo y sexualidad”.

### **6.5 Salud sexual y reproductiva**

De acuerdo a la OMS (2006) la salud sexual es

“...un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud”.

Existe un consenso el cual la salud sexual no se puede alcanzar sin el respeto y protección de los derechos humanos:

La OMS (2006, actualizado 2010) refiere que

“Los derechos sexuales constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes a la sexualidad y a la salud sexual. Protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad y a disfrutar de la salud sexual, con el debido respeto por los derechos de los demás, dentro de un marco de protección frente a la discriminación”

Garantizar que todas las personas puedan tener acceso a métodos anticonceptivos seguros y confiables refuerza los derechos humanos, incluyendo el derecho a la vida y libertad. La libertad de opinión y expresión y derecho al trabajo y la educación, además de importantes beneficios para la salud. El uso de métodos anticonceptivos tiene la capacidad de proteger a la salud de las personas incluyendo el embarazo no deseado y las Infecciones de transmisión sexual.

## **6.6 Género**

De acuerdo a la OMS (2018), “el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y mujeres”.

El género se refiere a los roles, las características y oportunidades que la sociedad define como adecuadas para hombres, mujeres, niños, niñas y personas no binarias. El género suele no tener un concepto definido, ya que cambia según el contexto y el tiempo. Cuando las personas o un grupo no cumple con las normas de género, suele enfrentar estigmatizaciones, exclusión social y discriminación, lo que puede afectar su salud tanto física como mental. Género y sexo son conceptos distintos, aunque interactúan.

## **6.7 Sexualidad**

Según la OMS (2006), “la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades, los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual...”.

La sexualidad abarca una serie de factores como los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, esto quiere decir que la sexualidad no se reduce a solamente mantener relaciones sexuales, sino que engloba todo lo que una persona es y siente.

La sexualidad se desarrolla desde el nacimiento y está presente en todas las etapas de la vida de un ser humano. No obstante, es durante la adolescencia y la juventud cuando se toman decisiones significativas al respecto.

## **6.8 Trabajadoras sexuales**

La OMS (1989) define la prostitución como “toda actividad en la que una persona intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien”

Por otro lado, en Uruguay la Ley N°17.515 (2002) art. 2 define que las trabajadoras sexuales son “todas las personas mayores de dieciocho años que habitualmente ejerzan la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración en dinero o en especie”. En nuestro país el trabajo sexual es legal pero solo se permite la legalidad a las personas que se registren en el Registro Nacional de Trabajo Sexual y que poseen su carné sanitario actualizado.

## **6.9 Estadística de trabajadoras sexuales en el mundo y en Uruguay**

En Uruguay, el trabajo sexual es legalizado, tiene un marco jurídico y está regulando y reglamentado por el Estado. Todas las personas que desean ejercer el trabajo sexual deben registrarse.

En el año 2020 la IM realizó un diagnóstico sobre el trabajo sexual en Montevideo, si bien está centrado en la capital del país, abarca información de todo el Uruguay.

Según datos aportados por el MI 2016, hay un total de 12.363 personas inscriptas en el registro de trabajo sexual en todo el país, entre las cuales el 94% son mujeres y el 6% hombres.

Mediante la información recabada respecto a la identidad de género de todas las personas, hay una amplia evidencia que quienes ejercen los servicios de trabajo sexual



son en la mayoría mujeres cisgénero; sin embargo, también se observa un número significativo de mujeres trans y una proporción menor de hombres.

Según el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES, 2016) se identificó que el 67,6% de las personas trans censadas en el censo trans del año 2016 ejercen o ya ejercieron el trabajo sexual en algún momento de su vida, no obstante, información muestreada evidencia que las mujeres cisgénero son mayoría en el trabajo sexual (77%).

En relación a las edades, la mayor parte de las personas registradas en el trabajo sexual son menores de 30 años, se puede identificar que hay una amplia proporción de personas menores de 20 años que ofrecen estos servicios, esto puede estar vinculado a la explotación sexual.

#### **6.10 Ley de trabajadoras sexuales en Uruguay**

En Uruguay, el trabajo sexual se rige por la ley 17. 515 “Ley sobre el trabajo sexual”:

Ley promulgada en el mes de Julio del año 2002, tiene por objeto regular el trabajo sexual en el Uruguay. En el artículo 2 la ley define a los y las trabajadores sexuales como “todas las personas mayores de dieciocho años de edad que habitualmente ejerzan la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración en dinero o en especie”. La misma establece la prohibición de que niños, niñas y adolescentes puedan ser empleados en whiskerías y prostíbulos.

Además, cabe destacar que en Uruguay existe un colectivo llamado Organización de Trabajadoras Sexuales (O.tra.S) , la cual lucha por defender los derechos de las trabajadoras sexuales. Esta organización define al trabajo sexual en (MSP, 2019) como “una relación contractual de tipo compromiso comercial entre una persona o personas que

ofrecen servicios sexuales (recibiendo por ello remuneración monetaria preconcebida y por un plazo acordado anticipadamente) y una persona o personas que lo reciben.”

### **6.11 Barreras socio demográficas**

La Organización Mundial de la Salud define las barreras socio demográficas como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". A su vez, en su marco conceptual, la OMS distingue entre determinantes sociales estructurales e intermedios. Los primeros incluyen al contexto socioeconómico y político en el que se produce y distribuye poder y otros recursos valiosos de manera desigual entre distintos grupos sociales en términos de clase social, género, y etnia-raza. Las desigualdades sociales, a su vez producen inequidades en la salud y el bienestar de la población, entendidas como diferencias injustas y evitables en las que los grupos sociales desventajados tienen sistemáticamente peores resultados de salud que los grupos sociales privilegiados. Por su parte, los determinantes intermedios son aquellas condiciones de vida y trabajo más próximas a la realidad cotidiana de las personas: condiciones de empleo y trabajo, las condiciones de vivienda, el transporte, las condiciones psicosociales, entre otras. Es importante señalar, que en este marco conceptual subyace una cadena causal en la que los determinantes estructurales se entienden como las causas de los determinantes intermedios.

## **6.12 Mujeres trans en la comunidad de trabajadoras sexuales**

El término trans engloba tanto a personas transgénero como a personas transexuales.

Una persona transexual es aquella cuya identidad de género no coincide con el sexo asignado al nacer, y que busca modificar su anatomía mediante tratamientos hormonales y/o intervenciones quirúrgicas para que se ajuste a su identidad de género.

La transfobia se refiere al rechazo y aversión hacia las personas transgénero y transexuales, y puede manifestarse en sentimientos de odio o desprecio, así como en comportamientos intolerantes y violentos hacia ellas. Las mujeres trans sufren violencia en múltiples niveles debido a la exclusión social y la discriminación.

Este rechazo social ocurre en diferentes contextos, como la familia, la escuela, los lugares de trabajo, los servicios de salud y otros espacios públicos. Un alto porcentaje de mujeres trans son echadas de sus hogares a una edad temprana, lo que contribuye a un nivel elevado de empobrecimiento a lo largo de sus vidas.

La transfobia en el ámbito familiar, social e institucional vulnera continuamente los derechos de las niñas y adolescentes trans, sometiéndolas a presiones para que “sean normales”, lo que puede incluir distintos tipos de violencia física y psicológica que incluso las lleva al suicidio.

La exclusión del sistema educativo de las mujeres trans frecuentemente las obliga a recurrir al trabajo sexual como una forma de supervivencia. Además, las mujeres trans son marginadas en el mercado laboral debido a su nivel educativo generalmente bajo.

Aquellas que han completado la educación secundaria o universitaria suelen enfrentar discriminación en el acceso al empleo por su identidad y expresión de género.

La imposibilidad de acceder a una inserción laboral fuera del trabajo sexual vulnera el derecho a la seguridad social de las mujeres trans.

### **6.13 Redes de apoyo de las trabajadoras sexuales**

En Uruguay las trabajadoras sexuales cuentan con diferentes redes de apoyo, donde buscan sus derechos y bienestar.

Algunas de estas redes son: O.tra.S, siendo una asociación que agrupa a las trabajadoras sexuales, protegiendo los derechos humanos y promoviendo mejores condiciones de trabajo, reduciendo el estigma asociado a la actividad. Además, el MSP ha implementado programas de atención a las trabajadoras y programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, donde están dirigidos a las trabajadoras sexuales, estos programas incluyen la distribución de preservativos y la concientización.

Las ONGs, se dedican a brindar servicios de salud sexual y reproductiva, así como CasAbierta-Congregación de Hermanas Oblatas, busca brindar espacios de empoderamiento y protagonismo de defensa a sus derechos a mujeres que realizan trabajos sexuales y en la trata de personas.

Movimiento Espacio Mujeres, otra asociación de apoyo que facilita instancias de capacitación en temas de género, diversidad y salud sexual y reproductiva.

El faro, ofrece servicios de asesoramiento y apoyo a las mismas, enfocándose en la promoción de salud.

Los Programas gubernamentales como en los Centros de Salud Pública, donde los centros de atención primaria ofrecen atención médica integral, exámenes de salud, acceso a test rápidos para detección de las infecciones de transmisión sexual, orientación sobre prácticas sexuales seguras, anticoncepción, apoyo psicológico.

## **6.14 Métodos anticonceptivos**

La anticoncepción es un conjunto de métodos y técnicas que permite a mujeres y hombres ejercer y disfrutar de su sexualidad independientemente de la función reproductiva y nos protege de las infecciones de transmisión sexual.

La OMS (s.f) define los métodos anticonceptivos como “la herramienta más eficaz para prevenir embarazos no deseados... Son fundamentales para la salud y un derecho humano que debe estar al alcance de todos en el mundo...”

Según estadísticas de la OMS (2023), aproximadamente 257 millones de mujeres en edad reproductiva no pueden satisfacer sus necesidades de anticoncepción por: acceso limitado a métodos anticonceptivos, opciones limitadas de métodos anticonceptivos, temor por los efectos adversos, oposición cultural o religiosa, obstáculos relacionados a cuestiones de género.

Existen diferentes tipos de métodos anticonceptivos y su efectividad depende del uso adecuado. Algunos métodos pueden adquirirse mediante venta libre (sin receta), mientras que otros requieren de asesoramiento médico o incluso una intervención quirúrgica.

## **6.15 Métodos reversibles no hormonales**

### **6.15.1 Preservativo femenino**

El condón femenino ofrece protección tanto para embarazos no deseados como para infecciones de transmisión sexual; sin embargo, se considera que puede ser menos efectivo que los condones masculinos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Está elaborado con un plástico delgado y resistente llamado poliuretano, actualmente crearon una versión más económica que es hecha de un material llamado nitrilo.

Según estadísticas, el condón femenino tiene una efectividad de entre el 75% y 82% de uso habitual y cuando se utiliza correctamente todo el tiempo puede llegar a un 95% de efectividad.

### **6.15.2 Condón masculino**

El condón es el único método anticonceptivo no permanente de control de natalidad para el hombre, es un método de barrera que protege contra embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Para el correcto funcionamiento, el condón debe colocarse sobre el pene erecto del hombre antes del contacto sexual para evitar que el semen entre en el cuerpo de la pareja.

### **6.15.3 Dispositivo intrauterino de cobre (DIU)**

El DIU es un dispositivo de plástico y flexible en forma de “T”, su mecanismo de acción es mediante una reacción inflamatoria del endometrio, alterando la composición química del mismo. Esta alteración es tóxica tanto para los espermatozoides como para los óvulos, impidiendo la fertilización.

Su efecto anticonceptivo puede durar hasta 10 años, se debe realizar una ecografía posteriormente a la colocación y se debe mantener un control ecográfico anual.

## **6.16 Métodos reversibles hormonales**

### **6.16.1 Anticonceptivos orales**

Los anticonceptivos orales funcionan inhibiendo la ovulación en casi la totalidad de los ciclos, las hormonas alcanzan un nivel sanguíneo que logran impedir el crecimiento ovular, lo que impide la ruptura folicular y la posterior liberación del óvulo.

Además, el moco cervical se mantiene viscoso durante todo el ciclo, lo que dificulta el paso de los espermatozoides al útero.

### **6.16.2 DIU liberador de Levonorgestrel**

El DIU liberador de levonorgestrel es considerado un anticonceptivo de alta eficacia, evita el crecimiento del endometrio y altera el moco cervical, dejándolo más viscoso, espeso y escaso, impidiendo que los espermatozoides lleguen al útero.

Su efecto anticonceptivo puede durar de 3 a 5 años, posteriormente a la colocación se debe realizar una ecografía y se debe mantener un control ecográfico anual.

### **6.16.3 Implante subdérmico**

Los implantes son pequeñas cápsulas o cilindros que liberan una hormona sintética, el levonorgestrel. El mecanismo de acción de los implantes funciona liberando la hormona de forma gradual y continua en el corriente sanguíneo, alcanzando niveles que bloquean el aumento de la LH previo a la ovulación, impidiendo la ruptura del folículo y la posterior liberación del óvulo.

Existen dos tipos de implantes, el que se realiza la colocación de dos cilindros y es eficaz durante 5 años y el que se coloca un cilindro y es eficaz durante 3 años.

Se coloca a nivel subcutáneo, en la cara interna del brazo y no se necesitan controles posteriores.

#### **6.16.4 Anticonceptivo inyectable**

Existen dos anticonceptivos inyectables que se pueden utilizar, los inyectables de aplicación mensual y los de aplicación trimestral. La mensual contiene hormonas combinadas como son el estrógeno y la progesterona, mientras que la trimestral solo contiene progestina.

Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas naturalmente por la mujer, previenen embarazos al bloquear la ovulación.

### **6.17 Métodos irreversibles**

#### **6.17.1 Ligadura tubárica**

La ligadura tubárica, también conocida como ligadura de trompas, es un tipo de anticonceptivo irreversible, consiste en cortar y atar las trompas de Falopio mediante una cirugía, lo que evita un embarazo por el resto de la vida.

La ligadura de trompas evita que el óvulo se desplace desde los ovarios hacia el útero mediante las trompas de Falopio, además bloquea el paso de los espermatozoides.

Este procedimiento se puede realizar en cualquier momento, ya sea después del parto o en combinación con otra cirugía. La mayoría de las ligaduras de trompas son irreversibles, y aunque se intente revertir, la cirugía necesaria es difícil y no siempre tiene éxito.

#### **6.17.2 Vasectomía**

La vasectomía es un método irreversible de control de natalidad para el hombre, es un método seguro y efectivo. Es una cirugía sencilla que consiste en cortar y bloquear los dos



tubos deferentes del hombre, de modo en que su semen deje de producir espermatozoides.

### **6.18 Educación sexual**

La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje que abarca una serie de temas sobre la sexualidad y la salud reproductiva, promoviendo la exploración de los valores y creencias asociados a dicho tema. La educación sexual proporciona una serie de herramientas necesarias para que las personas gestionen la relación consigo mismas, con sus parejas, con la comunidad y con su propia salud sexual.

La educación sexual está creada para brindarle a los jóvenes información y habilidades necesarias para tomar las mejores decisiones acerca del sexo y las relaciones a lo largo de su vida.

La educación sexual funciona mejor cuando:

- Es realizada por profesionales capacitados en el tema
- Se inicia desde edades tempranas y se mantiene a lo largo de la vida
- Incluye información y actividades para desarrollar habilidades
- Está basada en evidencia científica
- Incluye a los jóvenes de la comunidad LGBTQ+
- Se adapta a las necesidades de la comunidad

### **6.19 Infecciones de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual son las causantes de las enfermedades de transmisión sexual. Se contagian por contacto sexual y son causadas por bacterias, virus o parásitos. También se puede contagiar de persona a persona a través de la sangre, semen o líquidos vaginales.

Las ITS se pueden contagiar por vías distintas del contacto sexual, como por ejemplo se pueden contagiar a los bebés mediante el embarazo, por transfusiones de sangre o agujas compartidas.

Las ITS pueden ser asintomáticas, una persona puede contagiar a otra sin saber, ya que no presenta síntomas, por eso la mayoría de las veces las ITS pueden pasar desapercibidas hasta que la persona tiene complicaciones o se diagnostica a su pareja.

Síntomas: Llagas o protuberancias en los genitales, recto o en zona bucal, dolor o ardor al orinar, secreción proveniente del pene, flujo vaginal inusual, dolor durante las relaciones sexuales, dolor o inflamación de los ganglios linfáticos, específicamente en la ingle, dolor en parte inferior del abdomen, fiebre, erupción en tronco, manos o pies.

### **6.20 Teoría de Dorothea Orem**

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem plantea que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de su propia salud, pero a veces presentan limitaciones (falta de conocimientos, habilidades o recursos) que les impiden hacerlo de manera adecuada. En esos casos, la enfermería interviene para apoyar, guiar o suplir ese déficit, con el objetivo de que la persona logre recuperar o mantener su autonomía en el autocuidado.

## **7. Diseño metodológico**

Tipo de estudio: el estudio que se realizará será de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Este estudio se llevará a cabo entre las trabajadoras sexuales, siendo las mismas, mujeres cisgénero y transgénero que se encuentren en la edad de 18 a 50 años de edad, con el propósito de determinar que información sobre métodos anticonceptivos poseen las mismas.

Universo de estudio: las trabajadoras sexuales de la ciudad de Rivera

Población: las trabajadoras sexuales de la ciudad de Rivera que cumplan con el criterio de inclusión

Muestra: Se pretende entrevistar a un estimado de 60 trabajadoras sexuales de la ciudad de Rivera.

## **8. Criterios de inclusión y exclusión**

### **8.1 Inclusión**

- Trabajadoras sexuales entre 18 y 50 años.
- Que residan en la ciudad de Rivera
- Mujeres cisgénero y mujeres transgénero.
- Usuarías de la institución pública de salud en el periodo noviembre a diciembre de 2025.
- Contar con un correo electrónico personal.

### **8.2 Exclusión**

- Trabajadoras sexuales que no deseen participar en la investigación.
- Trabajadoras sexuales que presenten déficit cognitivo o de comprensión que impidan completar el instrumento de recolección de datos.

## **9. Método de recolección de datos**

Para llevar a cabo la recolección de datos, se utilizarán los sistemas de registro de la institución, tales como la Historia Clínica, con el fin de identificar a las usuarias que cumplan con los criterios de inclusión establecidos para la investigación. Para realizar la caracterización de las usuarias acudiremos a los sistemas de registro y observaremos edad, sexo y género. Una vez identificadas, se procederá a contactarse telefónicamente con cada una de ellas. Durante la llamada telefónica, se realizará una breve presentación del equipo de investigación y se les explicará en qué consiste la misma, incluyendo sus objetivos, el carácter anónimo y confidencial de la información recabada. En caso de que acepten participar, se les enviará por correo electrónico el consentimiento informado junto con el cuestionario correspondiente. A través del cuestionario recabaremos las variables de: edad en la que comenzó a desempeñarse como trabajadora sexual, nivel de instrucción, Información, barreras sociodemográficas y fuente de información.

El instrumento de estudio diseñado es un cuestionario autoadministrado, compuesto por 8 preguntas que combinan formatos abiertos, cerrados y dicotómicos (ver Apéndice N.º 2).

Este cuestionario será enviado por correo electrónico para que las participantes lo completen de manera autónoma y asincrónica, sin intervención directa del equipo investigador. Una vez completado, las participantes deberán reenviar el cuestionario respondido por el mismo medio.

La recolección de datos se llevará a cabo entre los meses de noviembre y diciembre de 2025, y estará dirigida exclusivamente a trabajadoras sexuales que concurran a la institución pública y que manifiesten su voluntad de colaborar con la investigación.

## 10. Variables

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones de las variables	Indicadores de medición
Edad	Cuantitativa continua	Según la RAE: Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.	Se realizará una pregunta para saber el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Edad cronológica.	Se categoriza entre: -10 a 19 (adolescente) -18 a 44 (adulto joven) -45 - 58 (adulto medio) 60 en adelante (adulto mayor) -18 a 19 años (adolescentes) -20 a 34 años (Adulto joven) -35 a 50 años (Adulto maduro)
Sexo	Cualitativa nominal	Se refiere a las características físicas y fisiológicas que diferencian a los seres vivos.	Se realizará una pregunta para saber a qué sexo pertenece el encuestado.	Biológica	Hombre o Mujer
Género	Cualitativa nominal	Percepción personal y subjetiva en el cual el individuo se identifica	Se realizará una pregunta para saber el género del individuo.	Género	Se categoriza en: -Mujer cisgénero -Mujer transgénero
Trabajadora sexual	Cualitativa nominal dicotómica	Según la ley 17.515 se considera trabajadora sexual a toda persona mayor de 18 años que ejerce la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración.	Se identificará si la participante ejerce actualmente el trabajo sexual a través de la pregunta directa en el cuestionario.	Condición laboral vinculada al trabajo sexual.	Si/No

Edad que comenzó a desempeñarse como trabajadora sexual	Cuantitativa continua	Edad que tenía el individuo al momento que comenzó a trabajar en dicha profesión	Se realizará una pregunta y posteriormente se codifica el rango de edad en que iniciaron en dicha profesión.	Edad en la que comenzó a desempeñarse como trabajadora sexual.	Se expresa numéricamente.
Nivel de instrucción	Cualitativa ordinal	Se define como años de estudio formal aprobados.	Estudios aprobados del usuario hasta el momento del cuestionario.	Estudios aprobados.	Se categoriza en: -Primaria Completa -Primaria Incompleta -Secundaria completa -Secundaria Incompleta -Terciario Completo - Terciario Incompleto
Información	Cualitativa nominal dicotómica	Categorización de la noción o idea que tienen los individuos acerca de uno o más temas.	Se realizarán preguntas para saber la información que tiene la usuaria sobre la temática.	Información sobre métodos anticonceptivos.	No posee conocimiento y posee conocimientos de los diferentes métodos anticonceptivos a través de preguntas abiertas y cerradas.
Barreras sociodemográficas	Cualitativa nominal dicotómica	Son los factores o características sociales y/o geográficas que pueden limitar el acceso de las personas a servicios, recursos, oportunidades o la participación en la sociedad.	Mediante preguntas del cuestionario que identifique la presencia o ausencia de las dificultades y/ o limitaciones percibidas por las trabajadoras sexuales	-Falta de recursos económicos. -Lejanía de la institución - Falta de transporte -Falta de información clara o accesible -Nivel educativo	Identifica o no barreras de accesos a los métodos anticonceptivos

Fuente de información	Cualitativo nominal	Medios o personas de donde se obtiene la información.	Se realizará una pregunta para determinar cuál es la principal fuente de información sobre dicha temática.	Fuente de información sobre métodos anticonceptivos.	Se categoriza en: -Amigos -Familiares -Clientes -Enfermero -Médico -Lectura general -Internet
-----------------------	---------------------	---	--	--	--



## 11. Plan de Análisis

El análisis será de tipo descriptivo, con el propósito de caracterizar a la población participante y responder a los objetivos planteados en la investigación. El procesamiento de los datos se realizará una vez finalizada la recolección de la información obtenida a través del cuestionario autoadministrado aplicado a las trabajadoras sexuales. Los cuestionarios serán revisados para verificar su completitud y coherencia interna. Posteriormente, los datos serán volcados en una planilla digital elaborada en Microsoft Excel, con el fin de analizar la estadística de forma más precisa.

Cada variable será categorizada de acuerdo con su tipo (cualitativa o cuantitativa), asignando valores numéricos a las respuestas cerradas para facilitar su procesamiento (edad, sexo, género, trabajadora sexual, edad en la que comenzó a desempeñarse como trabajadora sexual, nivel de instrucción, fuentes de información, barreras sociodemograficas), las cuales serán analizadas mediante frecuencias absolutas y relativas (n y %), así como medidas de tendencia central y dispersión (media, mediana, rango y desviación estándar) para las variables numéricas.

Las preguntas abiertas serán analizadas mediante categorización temática, agrupando respuestas con significados similares (información). Se expresará en porcentajes, calificando la respuesta de información (posee conocimiento, no posee conocimiento)

Los resultados serán presentados mediante tablas de distribución de frecuencias que reflejan las variables. Posteriormente, se realizarán gráficos de barras, pastel e histogramas según corresponda.

Al finalizar los gráficos, los mismos serán analizados para realizar la descripción de los resultados en relación con los objetivos específicos planteados en la investigación.

Los datos obtenidos se reflejarán en un análisis con relación al modelo teórico del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, que orienta la presente investigación, considerando el rol de enfermería como promotora del autocuidado y facilitadora del acceso a la información en salud sexual y reproductiva.

Los resultados constituirán una base sólida para la formulación de estrategias educativas y preventivas desde el ámbito de la enfermería comunitaria, orientadas a mejorar la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos y la promoción del autocuidado en salud sexual y reproductiva.

## **12. Consideraciones éticas**

La investigación cumplirá con los principios éticos y las normas nacionales de investigación en salud, ya que será una investigación con seres humanos. Previamente a su ejecución se gestionará el aval del comité de ética de la Facultad de Enfermería y el registro en el Ministerio de Salud Pública, donde se asignará un código de identificación a la investigación. Luego, se presentará una carta formal en la institución pública gestionando la autorización para la realización.

La participación será de forma voluntaria, a través de la firma del consentimiento informado, donde se respaldará la confidencialidad, anonimato y uso exclusivamente académico de la información obtenida.

### 13. Abreviaturas

<b><u>ABREVIATURA</u></b>	<b><u>SIGNIFICADO</u></b>
HDR	Hospital Departamental de Rivera
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo
DIU	Dispositivo Intra Uterino
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del Papiloma Humano
APS	Atención Primaria de la Salud
SNIS	Sistema Nacional Integrado de la Salud
RAE	Real Academia Española
LH	Hormona Luteinizante
IM	Intendencia de Montevideo
MI	Ministerio del Interior
MSP	Ministerio de Salud Pública

MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
ONG	Organización no Gubernamental
LGBTQI+	Lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer, intersexual y asexual. El + representa todas aquellas que no estén contempladas en estas letras
O.tra.S:	Organización de Trabajadoras Sexuales

## 14. Referencias Bibliográficas

Báez, S. (2017). *Trabajadoras sexuales Trans. Trabajadoras sexuales Trans*, 1(2), 15.

<https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/do/CARTILLA-DOS.pdf>

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10205/1\\_declaracion\\_deALMA\\_AT\\_A.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10205/1_declaracion_deALMA_AT_A.pdf)

Erhart, M., Rodríguez, B., Rodríguez, R., & Sosa, N. (s.f.). El trabajo sexual en la mira: la estigmatización y los estereotipos. ¿Cómo intervenimos desde el Trabajo Social? *UNAJ*.

<https://www.unaj.edu.ar/pueblo/revista-pueblo-4/el-trabajo-sexual-en-la-mira-la-estigmatizacion-y-los-estereotipos-como-intervenimos-desde-el-trabajo-social/>

Guidobono, N. Greco, H. (2020) Diagnóstico sobre trabajo sexual en Montevideo: lo visible *Intendencia de Montevideo*.

<https://montevideo.gub.uy/areas-tematicas/personas-y-ciudadania/igualdad-de-genero/diagnostico-sobre-trabajo-sexual-en-montevideo-lo-visible-y-lo-oculto>

Guerra, et al. (2019) Sistema Nacional Integrado de Salud. *Intendencia de Montevideo*.

<https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/2.organizacionsnis.pdf>

García, O., & Alvites, C. (2016). Salud sexual y reproductiva de trabajadoras sexuales atendidas en un centro de salud de Lima. *Rev Int Salud Materno Fetal – Yo Obstetra*, 1(3), 8.

[file:///C:/Users/cricr/Downloads/17-Texto\\_Trabajo\\_Manuscrito-51-1-10-20171207%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/cricr/Downloads/17-Texto_Trabajo_Manuscrito-51-1-10-20171207%20(1).pdf)

- Heim, D. (2006). La prostitución a debate: el abolicionismo desde la perspectiva de la defensa de los derechos de las trabajadoras sexuales. *Nueva Doctrina Penal*, 2, 441- 467. España.
- Hernández, M., Bermúdez, C., Alguacil, J., & Pérez, A. (2008). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Asturias. *Gaceta Sanitaria*, 22(1), 1.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000100008)
- Ley N° 17.515 de 2002. Ley sobre trabajo sexual. 4 de Julio de 2002.  
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17515-2002>
- Magallanes, A. (2025, 15 de Julio) MSP pidió apoyo a la OPS para disminuir los casos locales de sífilis, que se duplicaron entre 2020 y 2024. El País.  
<https://www.elpais.com.uy/informacion/salud/msp-pidio-apoyo-a-la-ops-para-disminuir-los-casos-locales-de-sifilis-que-se-duplicaron-entre-2020-y-2024>
- Martinez, L (2024) Condomes femeninos. *MedlinePlus*.  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2016). Presentación de datos del primer Censo Trans. *MIDES*. <https://archivo.mides.gub.uy/66572/hacer-visible#>
- Ministerio de Salud Pública. (2025). Boletín epidemiológico de infecciones de transmisión sexual (ITS) *Ministerio de Salud Pública*  
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/boletin-epidemiologico-infecciones-transmision-sexual>
- Ministerio de Salud y Protección Social (s/f). Género. *Go.voc*  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/genero.asp>
- [X](#)

Organización Mundial de la Salud. (2023). Planificación familiar/métodos anticonceptivos. *OMS*.

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

Organización Mundial de la Salud. (2006). Concepto de Sexualidad. *OMS*.

[02-definicion\\_sexualidad.pdf](#)

Organización Mundial de la Salud. (2023) Atención primaria de salud. *OMS*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

Organización Mundial de la Salud, (1989). Definición de prostitución. *LILACS*.

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/enAcesso/lil-464984#:~:text=La%20Orga%20nizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28OMS%29,psicol%C3%B3gicos%20de%20personalidad%20en%20un%20grupo%20de>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Salud Sexual y Reproductiva. *OPS/OMS*

<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Barreras sociodemográficas. *OPS/OMS*

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#marco>

Organización Panamericana de la Salud. (2024, 9 de Agosto). Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria en Uruguay: colaboración MSP–CDC–OPS. *OPS/OMS*

<https://www.paho.org/es/noticias/9-8-2024-fortalecimiento-vigilancia-sanitaria-uruguay-esfuerzo-colaborativo-entre-msp-cdc>

Organización Mundial de la Salud. (2018, Agosto 23). Género y salud. *OMS*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Organización Mundial de la Salud (s/f), Definición de Anticoncepción. *OMS*.

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

Organización de Trabajadoras Sexuales (s.f.) *OTRAS*.



<https://sindicatootras.com/>

Pruthi et al. (2024, Marzo 16) Enfermedades de transmisión sexual (ETS) - Síntomas y causas. *Mayo Clinic*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-std/s/symptoms-causes/syc-20351240>

Pruthi et al. (2024). Ligadura de trompas. *Mayo Clinic*.

<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/tubal-ligation/about/pac-20388360>

Pruthi et al. (2025, 6 de Mayo). DIU de Cobre. *Mayo Clinic*.

<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/paragard/about/pac-20391270>

Peréz, A., & Meyer, L. (2020). *Nivel de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de 35 años a 45 años, que concurren al centro de salud público de San José de Mayo en el período Enero 2019 – Junio 2019*.

[Tesis de grado de la Universidad de la República]. *Colibrí*.

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36269/1/TFGEP\\_PerezA\\_MeyerL.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36269/1/TFGEP_PerezA_MeyerL.pdf)

Planned Parenthood Federation of America (s/f). ¿Qué es la educación sexual?. *Planned Parenthood*.

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/que-es-la-educacion-sexual>

Planned Parenthood Federation of America. (s/f). Metas de la educación sexual para los jóvenes. *Planned Parenthood*.

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/cuales-son-las-metas-de-la-educacion-sexual-para-la-juventud>

Real Academia Española. Información. En Diccionario de la Real Academia. Recuperado el 30 de Octubre de 2024, de <https://dle.rae.es/informaci%C3%B3n>

Silveira, A. L. (2023). Anticoncepción. *EVA*.

[https://eva.fenf.udelar.edu.uy/pluginfile.php/176119/mod\\_resource/content/2/Clase%2010%20de%20Marzo%20ANTICONCEPCI%C3%93N%20Dra%20Silveira.pdf](https://eva.fenf.udelar.edu.uy/pluginfile.php/176119/mod_resource/content/2/Clase%2010%20de%20Marzo%20ANTICONCEPCI%C3%93N%20Dra%20Silveira.pdf)

Vignolo, Julio, Vacarezza, Mariela, Álvarez, Cecilia, & Sosa, Alicia. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. *Scielo*.

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)

Vorvick, L. (2023) Condones masculinos. *MedlinePlus*.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004001.htm>

Zemlak, J. L. (2020). Revisión sistemática del uso de anticonceptivos entre trabajadoras sexuales en América del Norte. *JOGNN*, 49(6), 12.

[https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(20\)30119-2/fulltext](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(20)30119-2/fulltext)

## 15. Anexos

### Anexo N°1. Consentimiento informado

#### FACULTAD DE ENFERMERÍA; PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en un estudio sobre “nivel de información de los métodos anticonceptivos de las trabajadoras sexuales que concurren a una institución pública” Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

La información que proporcione se usará solo con fines de investigación. Sus datos serán tratados de forma confidencial y anónima. No se publicará información que pueda identificarla, ni será puesta fuera de alcance, si no solamente el equipo docente y los estudiantes tendrán acceso a verla

Yo \_\_\_\_\_, CI \_\_\_\_\_ He leído la información anterior y aceptó participar en el estudio.

Firma de la participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Rivera, Noviembre del 2025**

## **Anexo N°2. Carta de Autorización**

### **Carta al comité de ética de la facultad de enfermería para la realización del proyecto**

Rivera, Noviembre del 2025

---

Presentes:

Mediante la presente carta nos dirigimos con el fin de solicitar la autorización necesaria para la realización de nuestro trabajo final de investigación, que corresponde a la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República.

El cual será realizado por un grupo de cinco estudiantes cuyo problema a abordar en dicha investigación será sobre “Qué información sobre métodos anticonceptivos poseen las trabajadoras sexuales en una institución pública en Rivera-Uruguay ”

Dicha investigación está siendo supervisada por los profesores Lic. en Enfermería Daniela Ferreira y Yomilkan Rodríguez.

Para la recolección de datos necesitamos de la aprobación para poder concurrir a la institución pública del primer nivel de atención. Dicha recolección de datos se llevará a cabo por cinco estudiantes debidamente identificados, durante el periodo de \_\_\_\_\_ en el horario \_\_\_\_\_

Sin otro particular, saluda atentamente

**Anexo N°3. Carta de autorización a la institución**

Rivera, Uruguay. Noviembre-Diciembre 2025

A la atención de: Director de la Institución pública.

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted con el fin de solicitar autorización para utilizar las fuentes de información que se encuentran disponibles en el primer nivel de atención de la institución pública vinculadas a las trabajadoras sexuales que forman parte del ámbito de intervención o registro de dicha institución.

Esta solicitud se realiza en el marco del Trabajo final de grado titulado “ Información sobre métodos anticonceptivos que poseen las trabajadoras sexuales en una institución pública en Rivera-Uruguay ” cuyo propósito es determinar qué información sobre métodos anticonceptivos y posibles barreras sociodemográficas poseen las trabajadoras sexuales que se atienden en la institución pública perteneciente al primer nivel de atención Uruguay, en el periodo comprendido entre Noviembre - Diciembre 2025

El acceso a la información solicitada se utilizará únicamente con fines académicos y científicos, garantizando la confidencialidad, anonimato y resguardo ético de los datos, conforme a las normativas vigentes sobre protección de datos personales y ética en investigación. Nos comprometemos a que la información obtenida no será difundida de manera individualizada ni utilizada con fines distintos a los mencionados, y que cualquier publicación resultante del proyecto respetará la identidad y los derechos de las personas involucradas. Sin otro particular, y agradeciendo de antemano la colaboración prestada, saludo a usted atentamente.

Atentamente: Cabrera, Brenda, Da Silva, Siany, Olazábal, Maria Fernanda, Rodríguez,  
Patricia y Sampaio, Naihara

## 16. Apéndices

### Apéndice N°1. Tabla de antecedentes

Fuente	Nombre del artículo	Objetivo	Año	Idioma	Conclusión	Autores
Scielo	“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Asturias”	Describir el conocimiento de los métodos contraceptivos y el uso que hacen de ellos las mujeres que lo ejercen la prostitución en Asturias.	2008	Español	Si bien la mayoría de las trabajadoras sexuales encuestadas respondieron que contaban con información suficiente sobre el uso de métodos anticonceptivos, una verificación específica resultó en un porcentaje mucho menor.  El preservativo resulta en el método anticonceptivo más utilizado,	Hernández, M; Bermúdez, C; Alguacil, J; Pérez, A
JOGNN	Revisión sistemática del uso de anticonceptivos entre trabajadoras sexuales en América del Norte	Revisar sistemáticamente la literatura sobre el uso de anticonceptivos por parte de trabajadoras sexuales en América del Norte y comprender los factores que limitan la capacidad reproductiva y afectan el uso de	2020	Inglés	La mayoría de las trabajadoras sexuales de Norteamérica declaran que utilizan métodos anticonceptivos, principalmente el condón, aunque un análisis sistemático demuestra que dependen del contexto de la relación sexual. Esto sucede a	Zemlak, Jessica L

		anticonceptivos y la toma de decisiones.			partir de factores como la estigmatización, el consumo de sustancias y la violencia por parte de la pareja sexual, lo que incrementa el riesgo de fracaso anticonceptivo y embarazos no deseados.	
Colibrí	Nivel de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de 35 años a 45 años, que concurren al centro de salud público de San José de Mayo en el período Enero 2019 – Junio 2019	Conocer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y elección de los mismos en mujeres de 35 a 45 años que concurren al centro de salud público de San José de Mayo en el periodo Enero– Junio 2019	2020	Español	Gran parte de las mujeres entre 35 a 45 años encuestadas manifiestan poseer conocimientos generales sobre el uso de métodos anticonceptivos, pero existen brechas importantes en la comprensión del uso correcto, la efectividad y los posibles efectos adversos de los mismos. Se concluyó que los métodos más conocidos y empleados son el preservativo y los anticonceptivos hormonales orales.	Pérez, A Meyer, L



Timbó	Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia		2023	Español	<p>Este estudio identificó que el uso de métodos anticonceptivos entre trabajadoras y trabajadores sexuales está determinado por diferentes factores como factores sociales y personales, de los cuales se destacan la violencia por parte de la pareja sexual, el estigma, la discriminación y el acceso limitado a servicios de salud sexual.</p> <p>Se logra concluir que no basta con que se pueda conseguir los métodos anticonceptivos de forma fácil, es necesario crear espacios donde las personas puedan decidir de forma libre su salud sexual, brindar apoyo y mejorar los servicios de salud.</p>	Restrepo Pineda, J.E Villegas Rojas, S
-------	---	--	------	---------	--	---

## **Apéndice N°2. Cuestionario**

Cuestionario Autoadministrable sobre información de métodos anticonceptivos a la población de la policlínica de primer nivel de atención

El presente cuestionario forma parte de un trabajo académico cuyo objetivo es recabar información sobre el acceso y conocimiento en relación a los métodos anticonceptivos. La información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de las respuestas.

No existen respuestas correctas o incorrectas; se solicita responder con la mayor sinceridad posible, de acuerdo con su experiencia personal.

La participación es voluntaria, y puede abstenerse de contestar cualquier pregunta si así lo desea.

### **Datos generales**

1 -Nivel de instrucción: Primaria Completa \_\_\_ Primaria Incompleta \_\_\_ Secundaria Completa \_\_\_ Secundaria Incompleta \_\_\_ Terciaria Completa \_\_\_ Terciaria Incompleta \_\_\_

2 -¿Es trabajadora sexual?: Si \_\_\_ No \_\_\_

3- -¿Con qué edad comenzó a desempeñarse como trabajadora sexual?: \_\_\_\_\_

### **4-Información sobre métodos anticonceptivos**

a- ¿Usted sabe qué son los métodos anticonceptivos y cuáles son?

---

---

b- ¿Sabe cuáles son los riesgos que se expone al no utilizar métodos anticonceptivos? En caso de que sí, describa cuáles considera que sean riesgos.

---

---

---

c- En la relación sexual, ¿el mismo condón se puede utilizar más de una vez?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

d- ¿Dónde se coloca el DIU? (dispositivo intrauterino)

Muslo \_\_\_\_ Cavity Intrauterina \_\_\_\_ Brazo \_\_\_\_

e- Como considera usted que se tienen que tomar los métodos anticonceptivos orales (pastillas) descríbalos \_\_\_\_\_

---

f-Cuál o cuáles son los métodos anticonceptivos que previene infecciones de transmisión sexual (ITS): Pastillas \_\_\_\_ DIU \_\_\_\_ Preservativo \_\_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_\_

Ninguna de las anteriores \_\_\_\_

g- ¿cuándo se debe tomar la pastilla de emergencia para que sea efectiva? Marque con una cruz la opción correcta

(Las pastillas de emergencia son para la prevención de embarazo)

En cualquier momento \_\_\_ Antes de las 72 horas y son más eficaces antes de las 24 horas  
\_\_\_ Durante las primeras 2 semanas \_\_\_

h- ¿Dónde se coloca el implante subdérmico? Marque con una cruz la opción correcta

Muslo \_\_\_ Cavityad intrauterina \_\_\_ Brazo \_\_\_

i- ¿En caso de un embarazo no deseado y que tenga la voluntad de interrumpirlo, sabe usted dónde concurrir? Describalo

---

---

---

5-Señale cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos ya ha utilizado:

Condón femenino o masculino \_ DIU de Levonorgestrel \_\_\_ DIU de cobre\_\_\_

Pastillas orales anticonceptivas \_\_\_ Implante subdérmico\_\_\_

## **6 -Barreras sociodemográficas**

¿Ha tenido dificultades para acceder a información o métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? (Puede marcar más de una opción)

Falta de recursos económicos \_\_\_

Lejanía de la institución de primer nivel de atención \_\_\_

Falta de transporte \_\_\_

Falta de información clara o accesible \_\_\_

¿Cree que su nivel educativo le ha limitado el acceso a información sobre métodos anticonceptivos? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Ninguna dificultad \_\_\_

### **7-Fuente de información**

La información que tiene sobre métodos anticonceptivos, ¿de dónde la obtuvo?

Amigos \_\_\_

Familiares \_\_\_

Clientes \_\_\_

Enfermeros \_\_\_

Médicos \_\_\_

Lectura general \_\_\_

Internet \_\_\_

Otros \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

### **8-¿Piensa que la información que hay sobre el tema es suficiente?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

Agradecemos su tiempo y disposición para completar este cuestionario.

Su participación es de gran valor para el desarrollo de este trabajo académico y contribuirá a mejorar el conocimiento y la comprensión sobre el acceso a los métodos anticonceptivos.

**¡Muchas gracias por su colaboración!**

En la pregunta sobre información de métodos anticonceptivos:

- a) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 puntos) Conocimiento suficiente
  
- b) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimiento
  - Nivel 1 (2 puntos) Conocimiento insuficiente
  - Nivel 2 (4-6 puntos) Conocimiento Suficiente
  - Nivel 3 (8 puntos) Conocimiento óptimo
  
- c) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 punto) Conocimientos suficiente
  
- d) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 punto) Conocimientos suficientes
  
- e) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 puntos) Conocimientos suficientes
  
- f) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 puntos) Conocimientos suficientes
  
- g) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos
  - Nivel 1 (1 puntos) Conocimientos suficientes
  
- h) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos

Nivel 1 (1 puntos) Conocimientos suficientes

i) Nivel 0 (0 puntos) No posee conocimientos

Nivel 1 (1 puntos) Conocimientos suficientes

[illegible]







