



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022”

Tesis, previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: DAYANA CAROLINA CADENA TUPE

DIRECTORA: MGTR. LAURA ISABEL MAFLA HERRERÍA

Ibarra-2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022", de autoría de DAYANA CAROLINA CADENA TUPE, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 09 días del mes de agosto del 2022

Lo certifico

(Firma).....

Mgtr. Laura Isabel Mafla Herreria

C.C: 0400800793

DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	172723638-0		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Cadena Tupe Dayana Carolina		
DIRECCIÓN:	Ibarra - Juan José flores		
EMAIL:	cadenadayana@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0980573184
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022".		
AUTOR (ES):	Dayana Carolina Cadena Tupe		
FECHA:	09 de agosto del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Mgtr. Laura Isabel Mafla Herrería		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 días del mes de septiembre de 2023

EL AUTOR

(Firma).....



Dayana Carolina Cadena Tupe

C.I.: 1727236380

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: 09 de agosto de 2022

DAYANA CAROLINA CADENA TUPE “CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022”. / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 09 de agosto de 2022.

DIRECTORA: Mgtr. Laura Isabel Mafla Herrería

El principal objetivo de la presente investigación fue Determinar la conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil y los factores de riesgo en usuarias que acuden al centro de salud N°1, Ibarra, 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran:
Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio. Conocer que conducta anticonceptiva adoptan las mujeres en edad fértil. Identificar los factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos. Realizar una guía del uso de los métodos anticonceptivos dirigido a mujeres en edad fértil.

Fecha: Ibarra, 09 agosto de 2022



Mgtr. Laura Isabel Mafla Herrería
Directora



Dayana Carolina Cadena Tupe
Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza y las ganas de seguir adelante para poder cumplir mis metas, a pesar de momentos difíciles que se presentaron en mi camino y que me supo guiar por él camino del bien y nunca dejarme sola.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de cumplir mis sueños, continuar con mi educación, por todos los conocimientos adquiridos por los grandes profesionales que entregan con amor y pasión sus mejores enseñanzas, con finalidad de crear personas que realicen su trabajo con mucho amor.

A mis docentes y tutora Mgtr. Laura Mafla que siempre dedican su trabajo con mucho amor y pasión, con la finalidad de poder ayudar a sus estudiantes a cumplir sus metas y sobre todo la paciencia que tienen al momento de brindar sus conocimientos.

A mis amigos y amigas que a pesar de los momentos duros que se presentaron en nuestros caminos, nunca me dejaron sola y supieron brindarme todo su cariño.

Dayana Carolina Cadena Tupe

DEDICATORIA

A mis padres por haberme dado la vida, por enseñarme desde pequeña a ser una persona respetuosa y honesta, por su amor incondicional, por sus consejos que nunca me faltaron, por esas ganas de luchar por la vida y nunca rendirnos, por estar conmigo en los momentos más duros y difíciles que se presentaron durante el transcurso de nuestros caminos.

A mis hermanos y familia porque estuvieron conmigo en los momentos más difíciles y duros, pero con la bendición de dios supimos vencer esos obstáculos y como familia que somos, logramos salir adelante y nunca rendirnos.

Dayana Carolina Cadena Tupe

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Preguntas de investigación	5
CAPÍTULO II	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.1.1. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica, 2018.....	6
2.1.2. Disminución de las visitas de anticonceptivos en los Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19, 2021.	6

2.1.3. El miedo a las píldoras en Francia y la remodelación de las desigualdades sociales en el acceso a los anticonceptivos médicos, 2021.....	7
2.1.4. Razones para rechazar la anticoncepción hormonal en los países occidentales: una revisión sistemática, 2021.	8
2.1.5. El proceso de optar por la anticoncepción permanente femenina: un estudio cualitativo de las experiencias de las mujeres en Suecia, 2021.	8
2.1.6. Toma de decisiones y uso de anticonceptivos latinos: la importancia de la comunicación con el proveedor y la toma de decisiones compartida para la atención centrada en el paciente, 2021.	9
2.1.7. Anticoncepción hormonal y riesgo de cáncer de mama y cáncer de mama in situ entre mujeres suecas de 15 a 34 años de edad, 2021.	10
2.2. Marco Contextual.....	10
2.2.1. Historia del Centro de Salud N°1 Ibarra	11
2.2.2. Ubicación Geográfica	11
2.2.3. Misión del Centro de Salud N°1 Ibarra.....	12
2.2.4. Visión del Centro de Salud N°1 Ibarra	13
2.2.5. Valores.....	13
2.2.6. Servicios que brinda la institución centro de la salud	14
2.2.7. Programas y estrategias que se manejan	14
2.2.8. Espacios Físicos del centro de salud N°1 Ibarra	15
2.2.9. Área de influencia del Centro de Salud N°1	15
2.3. Marco Conceptual	16
2.3.1. Teoría promoción de la salud de Nola Pender	16
2.3.2. Teoría de Situación Específica en conducta anticonceptiva de Walker y Avant.....	17
2.3.3. Historia de la anticoncepción	17
2.3.4. Planificación familiar	18
2.3.5. Necesidades insatisfechas de planificación familiar	18
2.3.6. Conducta anticonceptiva	19
2.3.7. Métodos anticonceptivos.....	20
2.3.8. Salud sexual y reproductiva	24
2.3.9. Características más importantes de los métodos anticonceptivos.....	24

2.3.10. Eficacia del uso métodos anticonceptivos	25
2.3.11. Seguridad de los métodos anticonceptivos	25
2.3.12. Conductas en la salud sexual y reproductiva	26
2.3.13. Las personas y la salud.....	26
2.3.14. Modelo de atención integral de salud MAIS.....	27
2.3.15. Anticoncepción y riesgo de cáncer en la mujer	27
2.3.16. Anticoncepción hormonal y riesgo cardiovascular	28
2.3.17. Impacto de los métodos anticonceptivos en los factores de riesgo cardiovascular.....	28
2.4. Marco Legal	29
2.4.2. Marco Ético.....	32
CAPÍTULO III.....	37
3. Metodología de la investigación	37
3.1. Diseño de la investigación	37
3.2. Tipo de la investigación	37
3.3. Localización y ubicación del estudio	38
3.4. Población.....	38
3.4.1. Universo.....	38
3.4.2. Muestra.....	38
3.4.3. Criterios de inclusión	39
3.4.4. Criterios de exclusión.....	40
3.5. Operacionalización de variables	41
3.6. Métodos de recolección de información	48
3.7. Análisis de datos	48
CAPÍTULO IV.....	49
4. Resultados de la investigación	49
4.1. Caracterización Sociodemográfica.....	49
4.2. Conducta anticonceptiva que adoptan las mujeres en edad fértil	51
4.3. Factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos	59
CAPÍTULO V	63
5. Conclusiones y recomendaciones	63

5.1. Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones.....	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	72
Anexo 1. Encuesta.....	72
Anexo 2. Validación del instrumento	80
Anexo 3. Solicitud de autorización para la recolección de datos.....	83
Anexo 4. Autorización para la recolección de datos.....	84
Anexo 5. Archivo fotográfico	86
Anexo 6. Aporte de investigación.....	87
Anexo 7. Aprobación del abstract.....	88
Anexo 8. Reporte Urkund	89

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Formula del Cálculo muestral.....	39
Tabla 1. Etiqueta de la fórmula de cálculo muestral.....	39
Tabla 2. Sociodemografía	49
Tabla 3. Conducta Anticonceptiva.....	51
Tabla 4. Frecuencia con la que utiliza los siguientes métodos anticonceptivos	54
Tabla 5. Métodos Anticonceptivos	56
Tabla 6. Factores de riesgo en mujeres en edad fértil	59
Tabla 7. Factores de riesgo de métodos anticonceptivos hormonales	61

RESUMEN

CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022

Autor: Dayana Carolina Cadena Tupe

Correo: dccadenat1@utn.edu.ec

La educación sexual en mujeres de edad fértil continúa siendo un asunto urgente a nivel mundial ya que en algunos grupos poblacionales se tiene dificultad en su uso debido a una menor cantidad de ingresos económicos y la escasa información sobre la anticoncepción. Por lo cual el objetivo principal de la investigación fue determinar la conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil y los factores de riesgo en usuarias que acuden al centro de salud N°1, Ibarra, 2022, se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, analítica y de corte transversal, con una muestra de estudio de 430 mujeres que usan métodos anticonceptivos en el Centro de salud N°1 Ibarra, la información se obtuvo a través de la aplicación de encuestas a la población de estudio. Para la recolección de información se elaboró y posteriormente se aplicó una encuesta validada por expertos, los datos recolectados se procesaron en el programa Microsoft Excel. Como resultado se obtuvo lo siguiente: la mayoría de la población estudiada usa como método de planificación familiar los métodos anticonceptivos hormonales, una gran parte de la muestra de estudio se encuentra entre los 18 a 25 años, casadas, con secundaria completa, empleadas públicas y de etnia mestiza, de entre ellas solo el 74% han usado un solo método anticonceptivo, existen factores de riesgo que pueden dificultar el uso de métodos anticonceptivos pero si se elige el método adecuado se podrá disminuir el daño en el cuerpo de la mujer. Gran parte de las mujeres encuestadas en edad fértil tienen el conocimiento y uso adecuado de métodos anticonceptivos, la mayoría de ellas utiliza métodos hormonales porque se sienten más satisfechas y brindan una mejor comodidad.

Palabras Clave: Conducta, edad fértil, anticoncepción, factores de riesgo

ABSTRACT

CONTRACEPTIVE BEHAVIOR IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AND RISK FACTORS IN USERS WHO COME TO THE HEALTH CENTER N°1, IBARRA, 2022

Author: Dayana Carolina Cadena Tupe

Email: dccadenat1@utn.edu.ec

Since some population groups find it challenging to use contraception due to low economic income and lack of knowledge about it, sex education for women of childbearing age remains a pressing global issue. Therefore, a quantitative, non-experimental, descriptive, analytical, and cross-sectional study was conducted with the goal of identifying contraceptive behavior in women of childbearing age and risk factors in users at the health center No. 1, Ibarra, in 2022. With a study sample of 430 women who use contraceptive methods in the Health Center No. 1 Ibarra, the information was obtained through the application of surveys to the study population. For the collection of information, a survey validated by experts was elaborated and subsequently applied, and the data collected was processed in the Microsoft Excel program. As a result, the following was obtained: the majority of the population studied uses hormonal contraceptive methods as a method of family planning, and a large part of the study sample is between 18 and 25 years old, married, with completed high school, public employees and of mestizo ethnicity, among them, only 74% have used a single contraceptive method, There are risk factors that can hinder the use of contraceptive methods, but if the appropriate method is chosen, the damage to the woman's body can be reduced. Most of the women of childbearing age surveyed have the knowledge and proper use of contraceptive methods, most of them use hormonal methods because they feel more satisfied and provide better comfort.

Keywords: Behavior, fertile age, contraception, risk factors.

TEMA:

“CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL
Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022”

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

Para América Latina en el año 1990 más de la mitad de los países indicaba una alta utilización de métodos anticonceptivos superior al 50%, pero en algunos grupos poblacionales se tiene dificultad en su uso debido a una menor cantidad de ingresos económicos. Para el 2020 la anticoncepción aumento especialmente en mujeres de 15 a 49 años, la mayor parte de los países de América Latina y el Caribe como Haití con el 31.3%, Bolivia el 34.6% han mostrado una baja prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos, mientras que Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba y Paraguay muestran una alta prevalencia con el 70% en el uso de anticoncepción (1).

Según Sharon Matos (2) la educación sexual en mujeres de edad fértil continúa siendo un asunto urgente en América, y en especial en Venezuela, en donde se ven presentes los abortos en situaciones de riesgo, los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual, promiscuidad, prostitución, abuso sexual, violencia, una vida sexual con engaños y la falta de acceso a los anticonceptivos, incita a considerar si realmente se les ofrece a las jóvenes la información correcta, en el momento adecuado con carácter oportuno (2).

Según Enrique Sánchez (3) en México el inicio precoz de las interacciones coitales, la información insuficiente, el no uso de métodos anticonceptivos, el bajo grado socioeconómico predisponen a tener un embarazo a temprana edad. Los embarazos en mujeres fértiles se deben a un gran reducido ingreso de enseñanza, información y comunicación con los padres. Un alto porcentaje de jóvenes no posee un grado correcto de entendimiento, por ello inician su vida sexual a temprana edad, desprovistos de datos sobre su sexualidad y de sus responsabilidades por el no uso de métodos anticonceptivos, los factores que más influyen son la escasa información, el no acudir a un centro de salud en donde se les puede brindar información sobre la planificación

familiar, perfeccionando el razonamiento sobre los procedimientos anticonceptivos a partir desde la juventud (3).

Según en Ecuador el censo de población y vivienda del año 2010 estima que la población femenina corresponde al 7%, que se distribuye en el área urbana el 18% y la rural el 82%. Durante los últimos 25 años se han reducido de manera factible las tasas de embarazos en América Latina y han aumentado el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil con un 48%. Se puede afirmar que las mujeres ecuatorianas han permanecido al margen del uso frecuente de métodos anticonceptivos, pero existen varios factores que dificultan que la mujer sea libre de elegir un método anticonceptivo, en especial las mujeres indígenas ya que desconocen de la anticoncepción o por mitos y creencias no quieren hacer uso de un método anticonceptivo o acercarse a planificación familiar (4).

Según Juan Gudiño (5) en la provincia de Imbabura a nivel cantonal en Ibarra cuenta con una población femenina de 105.278 que representan el 46% del género femenino que asiste a los servicios de salud por la planificación familiar, la cual les brinda información sobre los métodos anticonceptivos con la finalidad de ayudar con la disminución de los embarazos, ya que esto se presenta con mayor frecuencia en mujeres adolescentes que no saben cómo cuidarse y poder planificar junto con su pareja cual sería el método más recomendable (5).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil y factores de riesgo en usuarias que acuden al centro de salud N°1, Ibarra, 2022?

1.3. Justificación

Según lo expuesto la conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil presenta factores que dificultan el uso de anticoncepción, ya que algunas mujeres tienen desventaja en el conocimiento de métodos anticonceptivos. El conocer sobre la anticoncepción es beneficioso para frenar los riesgos de enfermedades de transmisión sexual o embarazos a temprana edad y en algunos casos embarazos no deseados. Al no usar métodos anticonceptivos tiene un impacto en la planificación familiar involucrando problemas económicos y sociales tanto para la familia como para el estado.

Sin embargo, esta investigación se realizó con el propósito de conocer como es la conducta de las mujeres y los factores de riesgo que se presentan con el uso de métodos anticonceptivos, este es un propósito con el fin de evitar embarazos o poder planificar el número de hijos que desean tener, si no se realiza puede traer sus consecuencias y riesgos. Por este motivo se debe profundizar en la investigación con la finalidad de conocer cómo se encuentra la situación actual de las mujeres que por algunas conductas se dificulta el uso de métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, esta investigación se realizó con la finalidad de educar a las mujeres que se encuentran en edad fértil y que quieren prevenir embarazos, decidir el número de hijos que desean, cuidarse durante su vida sexual, evitar el riesgo de una enfermedad de transmisión sexual, socializar sobre el uso y las restricciones que tienen los métodos anticonceptivos, cuáles son sus ventajas y desventajas, el daño que pueden causar, si los pueden usar a un largo o corto plazo, si este uso puede ser para todas las mujeres de diferentes edades.

Los resultados se van obtuvieron mediante el estudio de mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud N°1, Ibarra. En los cuales se analizó cuál es la conducta anticonceptiva que se presenta en cada una de las mujeres a las que se les realizó la encuesta; para que puedan tener un mejor conocimiento sobre su uso y cuál sería el más efectivo con respecto a los métodos anticonceptivos.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil y los factores de riesgo en usuarias que acuden al centro de salud N°1, Ibarra, 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.
- Conocer que conducta anticonceptiva adoptan las mujeres en edad fértil.
- Identificar los factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos.
- Realizar una guía educativa del uso de los métodos anticonceptivos dirigido a mujeres en edad fértil.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los datos sociodemográficos de la población de estudio?
- ¿Cómo es la conducta anticonceptiva que adoptan las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud?
- ¿Qué factores de riesgo influyen en el uso de métodos anticonceptivos?
- ¿Por qué es importante realizar una guía educativa del uso de los métodos anticonceptivos dirigido a mujeres en edad fértil?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica, 2018.

Según Lucía Ortega (6) el uso de los métodos anticonceptivos es importante para la prevención de embarazos no deseados ya que es una prioridad en todo el mundo, para los profesionales de enfermería es muy útil ayudar a las mujeres que se encuentran en edad fértil para que conozcan más acerca de los métodos anticonceptivos mediante charlas o la planificación familiar. El objetivo es desarrollar una teoría de situación específica de enfermería sobre la conducta anticonceptiva en mujeres a partir de una teoría de rango medio. Método: Técnica de derivación de teoría de Walker y Avant. En los resultados existen varios factores que influyen en el uso como las creencias, la culpa, el temor para pedir consejos o información, el grado socioeconómico, la enseñanza, la ayuda de la pareja y familia para utilizar o no anticonceptivos, la entrada y disponibilidad de los procedimientos, así como la enseñanza reproductiva. Como conclusión la Teoría de Situación Específica, es fundamental para llevar a cabo a la práctica con el personal de enfermería tomando en cuenta todos los puntos que tienen la posibilidad de influir en la utilización adecuado y con los procedimientos anticonceptivos que sean adecuados para cada mujer (6).

2.1.2. Disminución de las visitas de anticonceptivos en los Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19, 2021.

Según Lucy Chen (7) la anticoncepción es uno de los servicios que más se frecuenta por las mujeres en edad fértil, pero debido a la pandemia se presentaron muchos cambios específicamente para las mujeres de este país, ya que no pudieron recibir su visita domiciliaria o asistir al centro de salud para informarse sobre la anticoncepción con el fin de planificar su vida sexual, prevenir embarazos o enfermedades de transmisión sexual. El objetivo de esta investigación es documentar el cambio que se ha presentado con la falta de las visitas domiciliares para la planificación de métodos

anticonceptivos en mujeres de edad fértil durante la pandemia de Covid-19. Como resultado el 45% de las mujeres de 15 a 49 años utilizaron métodos anticonceptivos solo a los que se puede acceder a través del personal médico que este autorizado. Se presentaron cambios, en el 29% de las mujeres de 12 a 50 años, utilizaron ligadura de trompas o métodos reversibles de acción prolongada, incluido el dispositivo intrauterino y el implante anticonceptivo. El 17% utilizó métodos que requieren receta médica, como la píldora anticonceptiva, el parche, el anillo y el anticonceptivo inyectable. En este caso las adolescentes son las que más utilizan métodos de acción corta, que requieren de visitas más frecuentes. Como conclusión muchas mujeres en edad fértil se sintieron afectadas por no acudir a un servicio en donde les brinden información sobre el uso de anticoncepción o recibir una visita domiciliaria, pero con la ayuda del trabajo de telesalud algunas mujeres recibieron su consulta médica (7).

2.1.3. El miedo a las píldoras en Francia y la remodelación de las desigualdades sociales en el acceso a los anticonceptivos médicos, 2021.

Según Mireille Guen (8) el miedo es una de las conductas que influye en el uso de anticonceptivos, ya que algunos son dañinos para la salud de la mujer, las diferencias sociales también son causantes de reducir el uso de la anticoncepción, las posibilidades de visitar a un médico también es una conducta que demuestran las mujeres por el miedo o la vergüenza. Este sería un problema que afecta a todas las mujeres que desean cuidarse, pero a su vez no tienen conocimientos o personas que las puedan orientar. Con este estudio se ha podido observar un cambio con el uso de los anticonceptivos sin importar las diferencias sociales que pueden presentarse en la sociedad. Esta investigación no se considera como un análisis longitudinal, sino que es la observación de las prácticas anticonceptivas de las mismas mujeres. Un factor que se ha visto afectado en las mujeres de Francia es el nivel de educación ya que algunas mujeres tienen un nivel superior de estudios mientras que otras mujeres no lo tienen, de esta manera no conocen sobre la anticoncepción. Como conclusión es importante señalar que los métodos anticonceptivos, especialmente la píldora son los más utilizados en Francia, pero debido al miedo de utilizar las píldoras algunas mujeres han optado por cambiar a algunos anticonceptivos que no sean tan dañinos para la salud de las

mujeres, sin importar la edad, la clase social, ni el nivel de educación que tenga cada mujer (8).

2.1.4. Razones para rechazar la anticoncepción hormonal en los países occidentales: una revisión sistemática, 2021.

Según Clémence Schantz (9) las mujeres occidentales han experimentado diferentes métodos anticonceptivos que no son de su agrado, algunos mensajes han sido publicados por las redes sociales dando a conocer su preocupación, causa miedo en otras mujeres del mundo haciendo que disminuya el uso de los anticonceptivos, esta sería una conducta con gran desventaja para todas las mujeres. El objetivo de esta investigación es realizar una revisión sistemática con el fin de evidenciar cuales son las razones para rechazar la anticoncepción hormonal. Los resultados de la búsqueda identifico 2.203 registros a través de la búsqueda en la base de datos. Entre estas búsquedas se excluyeron 1480 por no ser destacados para el tema de investigación y se identificaron 20 estudios con referencia al tema investigado. Luego se descartaron 656 artículos ya que no cumplían con los criterios de investigación y 45 artículos fueron descartados porque no cumplían con las características del texto de investigación. Como conclusión la anticoncepción hormonal en las naciones occidentales el pensamiento es diferente sobre el uso de métodos anticonceptivos, debido a los movimientos feministas que no dudaran en criticar el efecto de las hormonas en la salud de las féminas y la carencia de soberanía reproductiva que afrontan, en especial porque los anticonceptivos hormonales solo se encuentran accesibles con receta médica y porque los intereses económicos de las empresas farmacéuticas no permiten el acceso de anticonceptivos a las mujeres (9).

2.1.5. El proceso de optar por la anticoncepción permanente femenina: un estudio cualitativo de las experiencias de las mujeres en Suecia, 2021.

Según Sanmartin Berglund (10) para el personal de enfermería es importante hablar sobre el uso de métodos anticonceptivos, debido a que hay muchas mujeres que desean

planificar y utilizar el método más conveniente para este proceso. El objetivo es explorar las experiencias de toma de decisiones de las mujeres suecas con respecto a la anticoncepción permanente. Es un estudio cualitativo en donde se incluyó a 17 mujeres de 30 a 48 años para colaborar con procedimientos anticonceptivos permanentes femeninos, se realizó con entrevistas utilizando preguntas amplias y abiertas. Los resultados fueron que por parte de los trabajadores de salud no se obtuvo el asesoramiento sobre la anticoncepción, en este caso las mujeres que necesitaban información sobre los métodos anticonceptivos decidieron esperar hasta obtener una cita con otro personal de salud que este capacitado y puedan sentirse mejor con la información sobre el uso de la anticoncepción. Como conclusión hubo cierto personal de enfermería que no estuvo capacitado para brindar información a las mujeres en Suecia, ya que las mujeres necesitan saber todo sobre el uso de anticonceptivos y cuál es el mejor método para que no afecte a su salud. Este estudio indica que las mujeres toman decisiones apresuradas y consideradas con respecto a la anticoncepción permanente y están mejor posicionadas para saber cuándo debe realizarse el procedimiento en sus vidas reproductivas (10).

2.1.6. Toma de decisiones y uso de anticonceptivos latinos: la importancia de la comunicación con el proveedor y la toma de decisiones compartida para la atención centrada en el paciente, 2021.

Según Elena Klyushnenkova (11) es importante controlar la maternidad especialmente en familias grandes, se ayuda con la anticoncepción mediante las charlas o la planificación familiar, pero en algunas comunidades existen conductas que no permiten que se realicen estas ayudas debido a la etnia, la cultura o la raza. El objetivo es examinar la comunicación entre el usuario y el proveedor con respecto a la información del uso de métodos anticonceptivos entre una población de latinas. El estudio realizó una investigación cualitativa y cuantitativa con latinas que expresaron la importancia de la comunicación entre el paciente y el profesional durante la consejería anticonceptiva. Los resultados fueron la participación de 103 latinas de edad media, el 33% de las participantes menor a 21 años usaban anticonceptivos de manera constante. Los usuarios constantes tenían más probabilidades que los usuarios

inconsistentes y los no usuarios de informar las preferencias anticonceptivas y evitación del juicio basado en la raza, cultura, etnia. Como conclusión es importante brindar un buen asesoramiento durante la charla de anticoncepción ya que es útil para prevenir embarazos a temprana edad o evitar que tengan muchos hijos, debido a que con mayor frecuencia sufren de determinantes sociales desfavorables para la salud de la mujer (11).

2.1.7. Anticoncepción hormonal y riesgo de cáncer de mama y cáncer de mama in situ entre mujeres suecas de 15 a 34 años de edad, 2021.

Según Jenny Niemeyer Hultstrand (12) en todo el mundo siempre existe una gran preocupación en la utilización de métodos anticonceptivos, en este caso los hormonales ya que pueden llegar a producir ciertos cambios en el cuerpo de la mujer, o correr el riesgo de enfrentarse a algún tipo de cáncer. El objetivo de la investigación es estudiar el riesgo de desarrollar cáncer de mama en usuarias que utilizan métodos que contienen solo progestágeno. Se demuestra que en estudios antes realizados existen estudios que demuestran una alta tasa de cáncer de mama en mujeres en edad fértil, debido a la alta cantidad de estrógenos que contienen las pastillas hormonales. En los resultados las mujeres encuestadas tenían entre los 15 y 45 años. Las cuales más del 47,8 % en este caso mujeres jóvenes habían utilizado solo métodos anticonceptivos orales. Aquellas mujeres tienen un alto índice peso, son fumadoras, lo cual produce mayor efecto de padecer cáncer de mama. Como conclusión las mujeres encuestadas fueren de 15 a 34 años, que usan métodos con progestágeno, lo cual tienen el mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama debido a la alta cantidad hormonal que contienen estos métodos anticonceptivos (12).

2.2. Marco Contextual

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud N°1 de Ibarra que pertenece al distrito de salud 10D01 Ibarra; Pimampiro; San Miguel de Urcuqui parroquia: San Miguel de Ibarra.

2.2.1. Historia del Centro de Salud N°1 Ibarra

El Centro de Salud N°1 Ibarra fue fundado por el Dr. Juan Ignacio Reyes Morales el 20 de septiembre de 1952, es considerada una Unidad Operativa de salud tipo B que brinda servicios integrados e integrales de promoción, prevención, recuperación para el individuo, familia y comunidad, cumpliendo con normas y programas del Ministerio de Salud Pública.

El área de influencia que abarca el Centro de Salud está en la zona urbana y rural, en cuanto a el Área urbana se encuentran: las parroquias el Sagrario y San Francisco y a nivel rural siete comunidades: Yuracruz, Rumiloma, Guaranguicito, Manzano Guaranguí, San Francisco de Manzano, Yuracucito y Añaspamba, con una población total de 98,852 habitantes.

Es una unidad operativa que corresponde al primer nivel de atención en salud, cuenta con una excelente variedad de servicios, equipamiento y personal multidisciplinario, realiza su atención en los horarios de: lunes a viernes de 7:30 a 17:00; los fines de semana en un horario de 8:00 a 16:00 este tipo de atención es solo para casos de emergencia y para realizar procedimientos.

2.2.2. Ubicación Geográfica

El centro de salud N°1 está ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, en la parroquia el Sagrario en el centro de la ciudad en la calle García Moreno 3-34 entre las calles Rocafuerte y Maldonado.



*Ubicación del centro de salud N°1, Ibarra
Fuente: Google Maps*



*Centro de Salud N°1, Ibarra
Fuente: Google Maps*

2.2.3. Misión del Centro de Salud N°1 Ibarra

Brindar una atención de calidad, calidez y solidaridad por parte del personal de salud, de manera que se deba ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de salud pública a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología con el fin de garantizar el derecho a la salud.

2.2.4. Visión del Centro de Salud N°1 Ibarra

Ser un establecimiento anidado al Centro de salud N1 que sea una institución líder en la prestación de servicios de primer nivel, con énfasis en los criterios de equidad, accesibilidad, eficiencia, calidad y calidez, con participación comunitaria informada, para de tal forma promover la excelencia en salud.

2.2.5. Valores

- **Lealtad.** - La creencia y protección de los valores, principios y objetivos de la importancia, garantizando los derechos individuales y colectivos de las personas.
- **Integridad.** - Es la capacidad responsable para tomar decisiones sobre el comportamiento de cada individuo.
- **Compromiso.** - Es un compromiso de brindar, cuidar y cumplir con todo lo que ha sido confiado hacia las personas.
- **Respeto.** - Todas las personas son iguales y se merecen el mismo trato por lo que se debe respetar su dignidad y atender sus necesidades siempre y cuando sus derechos sean respetados.
- **Inclusión.** - Reconocer que los grupos sociales son diferentes y se debe valorar sus diferencias.
- **Valoración de servicio.** - La labor diaria se lo realiza con mucha pasión.
- **Justicia.** - Todos los seres humanos tienen las mismas oportunidades e igualdades para cumplir con sus deberes y derechos.

2.2.6. Servicios que brinda la institución centro de la salud

Actividades Intramurales:

- Atención de Medicina General
- Atención de Medicina Familiar
- Atención Ginecología
- Atención Obstetricia
- Atención psicología
- Atención Odontología
- Servicio de Laboratorio Básico
- Servicio de Ecografía
- Curaciones
- Inmunizaciones
- Farmacia
- Preparación
- Triage respiratorio
- Nutrición

Actividades Extramurales:

- Visitas domiciliarias
- Control de capacidades especiales.
- Control escolar
- Campañas de vacunación
- Charlas educativas
- Seguimientos de esquemas de vacunación
- Participación Social Comunitaria
- Mejoramiento de Estilos de Vida

2.2.7. Programas y estrategias que se manejan

- Estrategia Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI).
- Tamizaje Metabólico Neonatal.
- Atención Integral por ciclos de vida.
- Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA).
- Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/SIDA-ITS.

2.2.8. Espacios Físicos del centro de salud N°1 Ibarra

- (15) Médicos generales
- (8) Médicos familiares
- (16) Enfermeros/as
- (2) Psicólogos
- (2) Obstetras
- (6) Odontólogos
- (1) Ginecólogo
- (1) Ecografía
- (1) Técnico de atención primaria de salud
- (5) Auxiliares de enfermería
- (5) Tecnólogos de laboratorio
- (3) Administrativos de aseo
- (2) Farmacia

2.2.9. Área de influencia del Centro de Salud N°1

El área de influencia que abarca el Centro de Salud está la zona urbana y rural.

En la zona urbana están:

- La parroquia Sagrario
- La parroquia San Francisco

En la zona rural están:

- Yuracruz
- Rumiloma
- Añaspamba.
- Yuracucito
- Guaranguicito
- San Francisco de Manzano
- Manzano Muarangui

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría promoción de la salud de Nola Pender

Según Nola Pender (13) la conducta de promoción de la salud esta motiva en la mejoría de un bienestar para todos los seres humanos, ya que su interés fue crear un modelo que brindara respuestas claras y precisas sobre el cuidado de su propia salud (13).

El modelo de enfermería de Nola Pender es de gran importancia para la salud de cada ser humano, es utilizado por los profesionales de enfermería que ayuda a comprender de mejor manera los comportamientos o la situación de un paciente o diferentes personas que se encuentran en otros ambientes, este modelo como su nombre lo dice es promoción de salud lo cual orienta a tener conductas saludables buenas, mejores estilos de vida y a no descuidarse de su salud (13).

Los profesionales de la salud han sido los más interesados en este modelo, de esta manera se ha notado el interés por ayudar a las personas, a promover que cuiden de sus cuerpos, cuiden la salud de su familia y el entorno que los rodea (13).

2.3.2. Teoría de Situación Específica en conducta anticonceptiva de Walker y Avant

Según Lucía Ortega (6) el modelo de la conducta anticonceptiva fue realizado por la propuesta de Nola Pender que se maneja junto al modelo de promoción de la salud, ya que propone una variedad de conceptos sobre el uso y manejo de los métodos anticonceptivos, entendiendo los factores que rodean en especial a las mujeres para que no puedan adquirir el uso de la anticoncepción. Alguno de estos factores son la cultura, la religión, el nivel de conocimiento, la etnia, la edad, la pareja. Lo cual con este modelo se podrá explicar con el apoyo del personal de enfermería sobre la obtención de cada anticonceptivo.

El uso de métodos anticonceptivos ha ido disminuyendo poco a poco a nivel mundial, debido a esto ha sido un papel muy importante para los profesionales de enfermería ya que con la ayuda de las teorías permiten tener un mejor conocimiento y promover actividades para las mujeres que necesitan ayuda para llevar una vida sexual más sana y tranquila sin la dificultad de verse afectadas por sus parejas o familias (6).

2.3.3. Historia de la anticoncepción

Según Teresa Ortiz Gómez (14) la historia de la anticoncepción durante los últimos años ha brindado una gran investigación interdisciplinaria ya que las grandes fuentes han brindado buenos recursos para mejorar con la conducta sobre la sexualidad. Se basa tanto en las religiones, los testimonios que ha sabido brindar las mujeres sobre la anticoncepción, si han tenido buenas capacidades para continuar con sus estudios, ya que en este caso el género femenino con el paso de los años ha sido visto desde otra perspectiva, también ha ido cambiando la tecnología, el uso de métodos anticonceptivos más eficaces y cómodos para las mujeres, la practica o la relación ha ido mejorando poco a poco con las parejas sabiendo tener una mejor comunicación que les brinde una mejor ayuda para poder planificar el número de hijos que desean tener o evitar los embarazos no deseados, ya que aún no están listos para ser padres, de esta manera esta puesto en marcha para que con el paso de los años la anticoncepción vaya mejorando (14).

2.3.4. Planificación familiar

Según Ellinor Engström (15) la planificación familiar brinda una ayuda para poder planificar y organizarse en el momento que desean la llegada de sus hijos o cuantos embarazos desea tener. La planificación familiar es uno de los métodos más seguros y recomendables para las mujeres ya que se evita disminuir los embarazos no deseados, los abortos, disminuir la mortalidad de los recién nacidos, pueden ayudar con las enfermedades de transmisión sexual que pueden presentarse si no se tiene una vida sexual con responsabilidad (15).

Según Miguel Gutiérrez (16) la educación se debe ayudar a las mujeres que conozcan más sobre el apoyo que brinda la planificación familiar, ya que esto puede aumentar el índice de embarazos no deseados o no planificados, en especial en las adolescentes. Existen niñas que abandonan la escolaridad a temprana edad debido a los bajos recursos económicos que tienen dentro de su hogar, lo que hace que su nivel de conocimiento disminuya con la desventaja que estas niñas van a tener más de un embarazo a temprana edad (16).

- **Pobreza y desarrollo económico:**

Según Miguel Gutiérrez (16) el cambio que afronta el país sobre la disminución económica tiene desventajas en brindar ayuda a la planificación familiar, ya que el rendimiento económico es bajo y no hay suficiente presupuesto para ayudar la población femenina, existe una relación entre las edades de 15 a 59 años que debido al bajo ingreso económico que presenta el país ha afectado en la fecundidad, aumentando los embarazos y que las poblaciones jóvenes empiecen a trabajar para poder solventar sus gastos y sobre todo poder planificar el número de embarazos que desea a tener ya que no hay suficiente trabajo para solventar a una familia (16).

2.3.5. Necesidades insatisfechas de planificación familiar

Según Miguel Gutiérrez (16) en los países subdesarrollados existen una de cada cuatro mujeres que están entre las edades de 15 a 49 años, están dentro de una edad fértil. Las razones de que algunas mujeres no utilizan la anticoncepción se deben al miedo, a la cultura, a la falta de interés por quererse cuidar o porque sus propias parejas no se lo permiten, es una gran desventaja para las mujeres ya que algunas de ellas si desean planificar y cuidarse para no quedar embarazadas varias veces. Es por ello que en algunos países aumenta el índice de embarazos debido a la poca utilización de los métodos anticonceptivos y por varios factores que están su alrededor no lo permiten (16).

- **Datos que presenta la planificación familiar**
 - Embarazo deseado
 - Embarazo planificado con la pareja
 - Uso de anticoncepción que utiliza
 - Uso correcto del método anticonceptivo que utiliza
 - Medio por el cual recibió instrucción de la anticoncepción (17).

2.3.6. Conducta anticonceptiva

Según Samira Soleimanpour (18) en Estados Unidos existe una tasa alta de embarazos en los adolescentes, debido que en los centros de salud de las escuelas o colegios no hay un buen acceso o conocimiento claro sobre los métodos anticonceptivos, lo que provoca un gran aumento de los embarazos adolescentes no planificados o enfermedades de transmisión sexual. En los centros de salud escolares se evidencia que hay muchas barreras para obtener ciertos métodos anticonceptivos como el miedo, la vergüenza, la edad. Esto provocara una conducta desfavorable en especial para las mujeres que están empezando su vida sexual ya que tienen una gran probabilidad de quedar embarazadas a una temprana edad. Debido a esto en algunos casos dejaran de estudiar o se marcharían de sus hogares por la poca aceptación que tendrían de su familia (18).

- **Factores asociados con el bajo uso de anticonceptivos**

Según Obasanjo Bolarinwa (19) el no uso de los métodos anticonceptivos se ve muy afectado especialmente en países que tienen bajos recursos, ya que no cuentan con el personal adecuado para poder brindar este tipo de información a todas las mujeres que se encuentran dentro de la zona, esto se ve afectado en mujeres jóvenes que apenas empiezan con su sexualidad siendo todavía niñas y sin poder planificar el número de hijos que desean tener porque desconocen de la planificación familiar (19).

- Religión
- Economía
- Educación
- Edad
- Pareja
- Miedos
- Mitos
- Creencias

2.3.7. Métodos anticonceptivos

Según Cristian Hardaman (20) los métodos anticonceptivos son como un tipo de estrategia que ayudan a reducir la cantidad de embarazos que más se producen en las mujeres adolescentes ya que algunas personas desconocen por alguna razón de métodos que pueden ser favorables para prevenir un embarazo a temprana edad o evitar el contagio de ciertas enfermedades de transmisión sexual (20).

- **Anticoncepción no hormonal:** son métodos anticonceptivos que no necesitan de otro método hormonal, pero si existe un gran riesgo de quedar embarazada o contraer alguna enfermedad de transmisión sexual (21). Estos métodos pueden causar un miedo a las mujeres dejando que su uso disminuya, pero existen ciertas

ventajas que ayudan con la prevención del embarazo o en algunas mujeres ayudan a regular su ciclo menstrual (22) .

- Coito interrumpido: este método no es 100% seguro o si hay ocasiones que se utiliza con un anticonceptivo de barrera, ya que durante las relaciones sexuales el pene puede expulsar semen en donde contiene una gran cantidad de espermatozoides los cuales pueden provocar un embarazo (22). Es un método que requiere de mucho control, pero no cumple con todas las medidas de protección para evitar un embarazo (23).
- Evitar días fértiles: en un ciclo menstrual de 28 días se encuentran los días fértiles que son del 8 al 19. Si durante estos días no se tiene relaciones sexuales no se va a producir un embarazo, es un método que si se realiza de la manera correcta se podrá utilizar como método frecuente, pero si no funciona se procederá a cancelar el método y utilizar uno que sea más eficaz (24).
- Abstinencia sexual: este es un método 100% seguro, siempre y cuando se mantenga la abstinencia de tener relaciones sexuales o mientras no deseen tener hijos (21). Según Aina Bertomeu la edad es uno de los factores se presenta en este método ya que para algunas personas resulta dificultoso tener o abstenerse de las relaciones sexuales especialmente con sus parejas (25).
- **Métodos de barrera:** son aquellos métodos que protegen a al hombre durante las relaciones sexuales, impidiendo la entrada del semen a la vagina de la mujer, de esa manera se puede evitar los embarazos y prevenir de las enfermedades de transmisión sexual, estos métodos deben ser utilizados por sus parejas cada vez que tengan relaciones sexuales, de igual manera para tener más seguridad se podrá utilizar con otro método anticonceptivo (26).

- Condón: conocidos como preservativos, tienen una capa de látex que recubre al pene. Se lo debe utilizar antes de iniciar la relación sexual y luego desechar de manera rápida. Este es el único método que libra a las mujeres y hombre de contraer enfermedades de transmisión sexual, tanto jóvenes como personas adultas hacen gran uso de este método ya es rápido de adquirir y no existe tanta dificultad en su uso (27).
- Diafragma: muy parecido al preservativo, tiene forma de capuchón, pero esto se utiliza para las mujeres, bloqueando la entrada de los espermatozoides a la vagina, luego de las relaciones sexuales se debe permanecer al menos con el capuchón seis horas, es uno de pocos métodos que ya no se usa con frecuencia debido por su dificultad de uso (21).
- **Métodos quirúrgicos:** son más seguros y es la única forma de evitar los embarazos y son anticonceptivos irreversibles, por eso la mayoría de mujeres que ya han tenido suficientes hijos optan por la opción de realizarse este método ya que es irreversible y menora la posibilidad de tener un embarazo, tiene la ventaja de no ser hormonal lo cual no produce desorden en su ciclo menstrual (28).
- Ligadura de trompas: se utiliza específicamente en mujeres para cortar sus trompas de Falopio y dura aproximadamente 30 minutos de intervención quirúrgica, antes de realizarse este método se debe estar muy segura ya que si en un futuro desea tener hijos ya no lo podrá hacer, debido al método que eligió en este caso la ligadura (28).
- Vasectomía: es específicamente para los hombres, de forma similar a la esterilización en las mujeres, en esta cirugía se produce un cerramiento, evitando el paso de los espermatozoides a los testículos (21). Según Angelo Meria, este es un procedimiento que puede causar complicaciones en la salud masculina, si no se tiene el debido cuidado sobre todo tiene un alto

índice de eficacia ya que una vez realizado el procedimiento nunca más podrá volver a tener hijos (29).

- **Métodos hormonales:** son varios métodos hormonales que existen para evitar los embarazos, existen de distintas preferencias por las mujeres ya que algunos factores que pueden influir para su uso pueden ser la edad, la falta de información, son de gran ayuda para garantizar la prevención del embarazo y mediante un plan de apoyo poder dirigirse a todas las mujeres para que puedan utilizar estos métodos que tienen sus ventajas y desventajas (30).
- **Píldora:** es una pastilla que se toma todos los días para que no se dé la ovulación. Tiene una efectividad del 99%, se debe tener cuidado con las dosis altas ya que contiene una carga hormonal alta que produce distintos efectos en el cuerpo de la mujer (31).
- **Parche:** tiene forma de un pequeño apósito que es de plástico. Debe cambiarse una vez por semana. Este método impide que se produzca la ovulación, es muy importante ya que brinda un esquema de tratamiento hormonal basando en las distintas cantidades de hormonas que contiene cada método (32).
- **Inyecciones:** se aplica una cada mes, las cuales van a impedir que se produzca la ovulación, se desarrollan con la finalidad de evitar los efectos adversos que en algunas ocasiones por la alta cantidad de progestinas le puede cambiar el ciclo menstrual a la mujer que los esté utilizando (33).
- **Anillos vaginales:** son métodos que liberan hormonas y se debe colocar una vez al mes, son métodos que no brindan una buena comodidad por esa razón las mujeres optan por usar diferentes anticonceptivos dependiendo la eficacia y cómo reacciona su cuerpo con cada uno de ellos (21).

- **Dispositivos intrauterinos:** son los métodos más utilizados por las mujeres, ya que si desean en algún momento se los pueden retirar, brindan una buena eficacia y seguridad para las mujeres que hacen uso de este dispositivo, tienen efectos secundarios, pero en ciertas mujeres no ocasionan mucho daño con respecto a su salud (21).
- Intrauterino (DIU): están recubiertos por una pequeña capa de cobre, esta capa hace que el espermatozoide no llegue al útero ya que de manera inmediata es eliminado por la capa de cobre, este método es muy seguro y eficaz su duración es larga dependiendo del tiempo en el que la mujer desee llevar este método en su cuerpo (21).

2.3.8. Salud sexual y reproductiva

Según Florencia Feldman (17) es importante considerar que la sexualidad y reproducción femenina es una aportación física, psicológica, para que las mujeres se sientan seguras de su cuerpo y que ninguna enfermedad les impida llevar una vida sana y que puedan vivir con sus parejas una actividad sexual sin miedos ni riesgos. De la misma manera es importante llevar una vida sexual responsable, con la posibilidad de poder planificar el número de hijos que desea tener, así teniendo en cuenta cual sería el método anticonceptivo más eficaz y accesible. La planificación familiar es de gran ayuda ya que se da a conocer los diferentes métodos anticonceptivos que existen, por cual le ayuda a planificar el número de hijos que desea tener y a su vez poder cuidar de su salud. Con esta ayuda hace que disminuyan los embarazos no deseados y favorecer la mujer (17).

2.3.9. Características más importantes de los métodos anticonceptivos

- Estado de salud completa
- Frecuencia de las relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Si desea tener hijos (destacar los métodos irreversibles)
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo

- Efectos secundarios de cada método
- Facilidad y comodidad del uso del método seleccionado (34).

2.3.10. Eficacia del uso métodos anticonceptivos

- **Completamente eficaces:** si la pareja usa de manera adecuada los métodos anticonceptivos, evitara los embarazos.
- **Muy eficaces:** probablemente 2 de cada 50 mujeres se quedarán embarazadas.
- **Eficaces:** 12 de cada 100 parejas con vida sexual activa se quedarán embarazadas mientras utilizan un método anticonceptivo.
- **Moderadamente eficaces:** 13 de cada 100 parejas con vida sexual activa se quedarán embarazadas mientras utilizan el método anticonceptivo.
- **Poco eficaces:** entre 20 y 30 parejas con vida sexual activa se quedarán embarazadas mientras utilizan el método anticonceptivo.
- **No eficaces:** más de 40 de 100 parejas con vida sexual activa se quedarán embarazadas mientras utilizan los métodos anticonceptivos (35).

2.3.11. Seguridad de los métodos anticonceptivos

Según Lonna Gordon (22) la manera más segura de evitar el embarazo es con la abstinencia sexual. Pero es imposible ya que varias parejas que se acaban de comprometer no pueden evitar utilizar es método de abstinencia, lo cual va a producir un embarazo ya que tienen relaciones sexuales sin planificación y no usan ningún tipo de método anticonceptivo. Por eso es importante que hasta las personas que no tienen una vida sexual activa sepan sobre los métodos anticonceptivos o sobre la planificación familiar. Para poder planificar y tener sus hijos en el momento deseado (35).

2.3.12. Conductas en la salud sexual y reproductiva

Según George Brown (36) el comportamiento sobre la vida sexual en los seres humanos es un cambio que se va dando a lo largo de la vida, con el tiempo miles de personas tanto hombres como mujeres encuentran parejas con las cuales quieren formar su familia, en donde la vida sexual será un paso fundamental para poder procrear hijos, es una conducta normal que se presenta en todos los seres humanos, ya que todos estamos destinados a pasar por la misma etapa, con el fin de formar una bonita familia y llevar una vida llena de alegrías y felicidad (36).

- Consideraciones en cuanto a las conductas: la vida sexual varía mucho dependiendo de la cultura, la religión, las tradiciones o mitos que existen en la sociedad, por ello los profesionales de salud nunca deben juzgar el tipo de sexualidad que llevan las personas, si no hacer todo lo contrario como poder apoyar con consejería sobre la anticoncepción (36).
- La relación sexual: la vida sexual puede ser analizada de distintas maneras dependiendo el desarrollo del ser humano. Debido que se presentan distintas etapas de sexualidad durante la niñez, la adolescencia y la adultez (36).

2.3.13. Las personas y la salud

Según la planificación familiar (37) brinda un buen acceso a todas las personas para que tengan acceso a los métodos anticonceptivos, ya que es un derecho para todos los seres humanos con la finalidad de llevar una vida sexual sana y sin riesgos. Se debe garantizar el derecho a la libre expresión, el trabajo y sobre todo algo que es muy importante la educación. Además, que existe un derecho a la salud que es muy importante para cada ser humano, el uso de métodos anticonceptivos es de gran importancia ya que brinda una seguridad para llevar una sexualidad sin riesgos y sobre todo poder prevenir los embarazos y evitar las enfermedades de transmisión sexual (37).

2.3.14. Modelo de atención integral de salud MAIS

Según el modelo de atención integral de salud (38) durante el último censo realizado en el año 2016 fueron registrados 2115 nacimientos en adolescente entre 10 a 14 años, debiendo a que esta población representa un alto factor de riesgo en el aumento de embarazos y el poco uso de los métodos anticonceptivos que por un lado en este tipo de edad desconocen o tienen el miedo de preguntar o poder adquirir cierto tipo de anticoncepción que les facilite planificar su vida sexual, entre las edades de 15 a 19 años existe una gran desventaja por falta de acceso a la educación o la salud reproductiva por falta de acceso a los distintos métodos (38).

2.3.15. Anticoncepción y riesgo de cáncer en la mujer

Según Angiolo Gadducci (39) los métodos anticonceptivos especialmente los orales ofrecen algunos beneficios especialmente para la prevención del embarazo, incluyen alivio durante la menstruación, ayuda a regular el sangrado abundante, brinda alivio con respecto a la endometriosis, mejora el acné. La mayoría de las mujeres no toma en cuenta los beneficios que brindan estos métodos para la salud, hay mujeres que prefieren evitar usar estos métodos debido a los riesgos que pueden producir en su cuerpo, por ello es necesario que las mujeres se informen correctamente acerca de cada método anticonceptivo con la finalidad de poder utilizarlos y sin que causen daños a su salud (39).

- **Cáncer ovárico epitelial:** Se encuentra entre los cinco principales sitios para cáncer en mujeres, ya que el efecto que producen los métodos anticonceptivos orales es muy fuerte debido al largo tiempo de uso exactamente más de 5 años y por la gran cantidad de hormonas que posea cada método anticonceptivo hormonal (39).
- **Cáncer endometrial:** Es la neoplasia más común que se presenta en los países occidentales, se presentan 2 tipos de carcinomas en el segundo carcinoma se dificulta el uso de anticonceptivos debido a la alta carga de estrógenos que contienen, especialmente causando atrofia en el endometrio, lo cual se

presenta en mujeres más adultas y tiene una agresividad de invadir el cuerpo de la mujer con células malignas que llegan a producir cáncer (39).

- **Cáncer de mama:** En los países desarrollados el cáncer de mama es más común en mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar tumores, la relación que existe entre los anticonceptivos y el cáncer mamario es la alta cantidad de hormonas que existe en cada método, esto es debido a largo uso del método que lleva la mujer con la finalidad de cuidarse y poder tener una vida sexual sin riesgos (39).

2.3.16. Anticoncepción hormonal y riesgo cardiovascular

Según María Soledad Vallejo (40) los métodos anticonceptivos son seguros y eficaces para evitar el embarazo no deseado, la enfermedad cardiovascular es menos riesgosa en mujeres que en hombres, ya que los estrógenos pueden tener algún beneficio para las patologías cardiovasculares, ya que en algunos estudios se ha comprobado que los esteroides ováricos pueden ser de ayuda para la anticoncepción, pero se ha demostrado que pueden correr más riesgo las mujeres de sexo femenino debido a su gran cantidad hormonal que aportan los anticonceptivos (40).

2.3.17. Impacto de los métodos anticonceptivos en los factores de riesgo cardiovascular

- **Hipertensión arterial:** Es el principal factor de riesgo cardiovascular debido al uso de métodos anticonceptivos, en este caso los métodos hormonales, es muy importante tener en cuenta si se producen cambios en la presión arterial durante el momento o tiempo que se utilice este tipo de métodos anticonceptivos (40).
- **Riesgo de enfermedad venosa tromboembólica:** Con un mayor riesgo en las mujeres con sobrepeso, obesidad, estos riesgos se pueden presentar a los cuatro meses de uso. Por otro lado, los factores que influyen en esta enfermedad son

la edad, consumo de tabaco y anticonceptivos con progestinas de gran cantidad. Estos métodos no influyen en su vía de administración, pueden ser métodos como el parche o el anillo vaginal, que en ocasiones mantienen los efectos de protrombinas (40).

- **Riesgo de accidente cerebro vascular:** el uso de métodos anticonceptivos hormonales puede llegar a causar trombosis especialmente en mujeres jóvenes, esto influye en la gran cantidad de progestinas que contienen las pastillas hormonales. Lo que también puede llegar a producir el aumento de migrañas (40).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La constitución de la República del Ecuador fue aprobada en el año 2008 dice que la salud es un derecho garantizado que administra y organiza la vida democrática del país, representa un pacto sobre los derechos y responsabilidades de cada ser humano con la finalidad de obtener un logro del buen vivir (Sumak Kawsay) (41):

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (41).

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (41).

Art. 363.- El Estado será responsable de: Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto (41).

- **Ley Orgánica de la salud**

La Ley Orgánica de la salud tiene como objetivo establecer los principios y normas para la organización y funcionamiento de la salud y está dirigida en todo el territorio nacional (42):

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- *Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.*

- *Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.*

Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad (42).

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello (42).

Art. 24.- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución (42).

Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas (42).

Art. 28.- Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local (42).

- **Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025**

El plan nacional de creación es un instrumento que tienen mucha responsabilidad sobre el sector público como lo es la ciudadanía, a estos también se unen lo que son las empresas como búsqueda de soluciones para tener un mejor cuidado con todos los ciudadanos del país, así poder ayudar con todas las necesidades que sean necesarias para ayudar con el crecimiento de todo un país (43).

Eje 6: La OMS define a la salud como: “un estado de completo bienestar, físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y el “goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todos los seres humanos sin distinción de raza, religión, ideología o política o condición económica y social” (43).

- **Guía de planificación familiar**

Art.6.- Es la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y acción integral de salud sexual y reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respecto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera (44).

2.4.2. Marco Ético

- **Principios de la Bioética**

Los principios de la bioética se enmarcan en diferentes modelos que se basan en la definición de varios principios con respecto a su contenido fundamental (45):

Respeto a la autonomía de las personas: concepto de gran tradición política y filosófica en Occidente, supone la asunción del derecho de los sujetos morales a

decidir desde sus propios valores y creencias personales acerca de cualquier intervención que se vaya a realizar sobre su persona (20).

No maleficencia: *se trata del principio básico de todo sistema moral. Se formula en términos negativos, como prohibición de producir, intencionada o imprudentemente, daño a otros, con un mayor nivel de exigencia que el de la obligación (20).*

Beneficencia: *se trata del núcleo constitutivo de la práctica médica, la consecución de un beneficio, en términos de salud, para quienes acuden solicitando asistencia sanitaria. No sólo presenta en sí mismo la problemática de definir el bien, lo que es bueno, y de quién lo define (20).*

Justicia: *la conciencia de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos hace que, en cada intervención sanitaria, debemos tener claro que ante situaciones iguales actuaremos de una forma similar, y lo haremos de forma diferente ante situaciones distintas, manteniendo siempre abiertas las posibilidades de los demás seres humanos (20).*

- **Código deontológico de CIE**

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión y la enfermera y sus compañeros de trabajo (46).

- **La enfermera y las personas**

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se

cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados (46).

- **La enfermera y la práctica**

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (46).

- **La enfermera y la profesión**

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería (46).

- **La enfermera y sus compañeros de trabajo**

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud (46).

- **Código de ética del Ministerio de Salud Pública**

El código de bioética es una herramienta que permite impulsar una gestión eficiente para el buen uso de los recursos públicos. A través de su aplicación eficaz y segura:

Artículo 1.- Los objetivos del presente Código de Ética son los siguientes:

- *Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta de los servidores públicos de la institución para alcanzar los objetivos institucionales.*
- *Promover y regular el comportamiento de los servidores de la institución para generar una cultura organizacional de transparencia, basada en el reglamento interno de la institución.*
- *Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la Importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público con el fin de garantizar un servicio de transparencia y calidad (47).*

Art. 3.- Valores del Código de Ética:

- **Respeto.** - *Desempeño de todas las actividades institucionales basadas en el reconocimiento de los derechos individuales y colectivos, y en el cumplimiento de las normas institucionales (47).*
- **Calidad.** - *Satisfacer las necesidades en salud pública, mediante procesos controlados y supervisados para garantizar resultados libres de fallo y tomar acciones correctivas que permitan la mejora continua en la Institución (47).*

- **Ética.** - *Es el accionar íntegro, el deber ser de la práctica diaria de todos los servidores del Instituto nacional de investigación en salud pública, basada en principios bioéticos y fundamentales; orientados en la gestión Intra e Interinstitucional (47).*

- **Transparencia.** - *Promover una gestión abierta, clara y evidente de los procesos Institucionales, y generar espacios de participación social y de rendición de cuenta (47).*

- **Declaración de Helsinki**
 - *El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber (48).*

 - *En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (48).*

 - *El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber (48).*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativa: Según Sampieri el presente estudio que se realizó es una investigación cuantitativa porque requiere utilizar magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante estadísticas y técnicas de recolección de datos que ayudarán a analizar e interpretar la conducta anticonceptiva (49). Se aplicará un cuestionario a la población de estudio en donde se aportarán variables numéricas que ayuden a determinar cuál es la conducta anticonceptiva que se presenta en las mujeres de edad fértil.

No experimental: La investigación que se realizó es no experimental porque no se manipularon las variables, se observaron los fenómenos y variables tal como se dieron en su contexto natural para poder analizarlas, de las cuales se obtuvieron datos reales que permitieron realizar el proceso de la investigación (49).

3.2. Tipo de la investigación

Descriptivo: Su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta con la ayuda de encuestas o entrevistas, los estudios descriptivos buscan especificar las características ya sea de personas, grupos, procesos, objetos o comunidades que permiten realizar un análisis de la situación (49). Este tipo de investigación ayudo a recolectar datos sobre la investigación que se realizó sobre el problema a investigación planteado, en el cual se conocieron la conducta anticonceptiva que influye en las mujeres de edad fértil.

Analítica: Según Hurtado es una investigación que permite entender las relaciones que tiene con sus componentes mediante los resultados que presenta cada investigación con la finalidad de obtener resultados precisos que estén de acuerdo a la

investigación y esto se lo realiza mediante un instrumento que es una encuesta y se obtiene los análisis mediante el cual se la fue realizando (50).

Transversal: Este estudio permitió recopilar los datos en un tiempo específico, su propósito fue describir las variables y analizar la profundidad del estudio en un momento dado (49).

3.3. Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en el centro de salud N°1 que está ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, en la parroquia el Sagrario en el centro de la ciudad en la calle García Moreno 3-34 entre las calles Rocafuerte y Maldonado.

3.4. Población

3.4.1. Universo

Todas las mujeres en edad fértil que acuden por planificación familiar al centro de Salud N°1 en Ibarra.

3.4.2. Muestra

La población que se atendió se trató de mujeres que asistieron en los meses de enero, febrero, marzo, abril dentro del periodo 2022, de las cuales se consideró 430 mujeres en edad fértil atendidas por planificación familiar en el centro de Salud N°1 Ibarra.

Calculo muestral

Para determinar la muestra se realizó el cálculo para obtener un número específico de la población y poder recolectar los datos, a fin de lograr un resultado lo más próximo a la realidad del problema de investigación.

Gráfico 1. Formula del Cálculo muestral

Población Finita

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Tabla 1. Etiqueta de la fórmula de cálculo muestral

Parámetro	Valor
N	108
Z	1,96
E	5%
P	50%
Q	50%

$$n = \frac{(108)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(108 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{103.7232}{1.2279}$$

$$n = 84.472$$

La muestra obtenida para el estudio será de 84 mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud N°1 Ibarra.

3.4.3. Criterios de inclusión

Las mujeres que se incluyeron en el presente estudio, fueron mujeres en edad fértil hasta los 45 años de edad que acuden por planificación familiar al centro de salud N°1 en Ibarra que deseen participar en el estudio.

3.4.4. Criterios de exclusión

Mujeres que no deseen colaborar con la investigación, mujeres que tuvieron ciertas discapacidades que les dificulta comunicarse, mujeres en edad fértil con más de 45 años que no deseen participar, mujeres que reciben atención en otro centro de salud, mujeres que acuden a otro servicio que no sea de planificación familiar, mujeres en edad fértil menores de 15 años, mujeres que sean de otro país que no deseen participar, mujeres diagnosticadas de una patología.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.						
Variable	Definición	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala	Instrumento
Características sociodemográficas	Son un conjunto de características que permiten verificar el estado de la población conjuntamente con variables que sean medibles (51).	Edad	Cualitativa	Años cumplidos	15 a 17 años 18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 45 años	Cuestionario
		Etnia	Cualitativa	Autoidentificación	Mestiza Afrodescendiente Indígena Blanca Otro	Cuestionario
		Instrucción	Cualitativa	Último nivel de escolaridad aprobado	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta	Cuestionario
		Estado Civil	Cualitativa	Documento de identificación personal	Soltera Casada Viuda Divorciada Unión libre	Cuestionario
		Ocupación	Cualitativa	Actividad personal	Empleada pública Empleada privada Quehaceres domésticos Estudiante Otros	Cuestionario

Objetivo 2: Conocer que conducta anticonceptiva adoptan las mujeres en edad fértil.						
Variable	Definición	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala	Instrumento
Conducta anticonceptiva	Conducta que demuestra la población femenina con respecto a una vida sexual activa, fuera de mitos y creencias que puede ser desventaja para ciertas mujeres (6).	¿Qué tipo de método anticonceptivo utiliza?	Cualitativa	Beneficios para la anticoncepción.	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal) • Métodos de barrera (preservativo, diafragma) • Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas) • Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal) • Dispositivos intrauterinos (T de cobre) 	Cuestionario
		¿Con que frecuencia usted utiliza los siguientes métodos anticonceptivos? <ul style="list-style-type: none"> • Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal) • Métodos de barrera (preservativo, diafragma) • Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas) • Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal). • Dispositivos intrauterinos (T de cobre). 	Cualitativa	Frecuencia con la que utiliza los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • En ocasiones • Con frecuencia • Nunca 	Cuestionario

		¿Cuántos tipos de métodos anticonceptivos ha utilizado durante un año?	Cualitativa	Prevenir posibles problemas de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Solo un método anticonceptivo. • Dos métodos anticonceptivos • Mas de tres métodos anticonceptivos. • Ninguno. 	Cuestionario
		¿Como se siente usted con el uso de los métodos anticonceptivos?	Cualitativa	Confianza en el uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecha • Moderadamente satisfecha • Poco satisfecha • No satisfecha 	Cuestionario
		¿Cuáles cree usted que son los efectos secundarios que provocan los métodos anticonceptivos?	Cualitativa	Efectos secundarios provocados por el uso de métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Aumento de peso • Cambios en el estado de humor • Cambios en su menstruación (puede adelantarse o retrasarse) • Otros 	Cuestionario
		¿Por qué cree usted que se dificulta el uso de los métodos anticonceptivos?	Cualitativa	Falta de comunicación de las mujeres en edad fértil.	<ul style="list-style-type: none"> • Por la religión • Por el miedo • Falta de información • Bajos recursos económicos • Mitos y creencias 	Cuestionario
		¿Quién le brindo información acerca de los métodos anticonceptivos?	Cualitativa	Medios de información acerca de la anticoncepción.	<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Centro de salud • Otros 	Cuestionario
		¿Para qué sirve la planificación familiar?	Cualitativa	Manejo y ayuda con información por medio de la planificación familia	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar el número de hijos que desea tener. • Evitar los embarazos a temprana edad. • Tener los hijos en el momento adecuado. 	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> • Programar la llegada del próximo hijo. 	
		¿Seleccione cuál es el número de embarazos que ha tenido usted?	Cualitativa	Número de embarazos que ha tenido.	<ul style="list-style-type: none"> • Un Embarazo • Dos Embarazos • Tres o más Embarazos • Ninguno 	Cuestionario
		¿Los métodos anticonceptivos naturales son 100% efectivos?	Cualitativa	Efectividad y seguridad de los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Cuestionario
		¿Quiénes pueden utilizar los anticonceptivos naturales (método del ritmo, coito interrumpido, temperatura basal)?	Cualitativa	Métodos anticonceptivos naturales.	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres casadas. • Mujeres con reglas regulares. • Mujeres mayores de 45 años. • Mujeres menores de 15 años. 	Cuestionario
		¿Para qué sirve la utilización del preservativo?	Cualitativa	Importancia del uso correcto del preservativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Método de barrera para prevenir embarazos • Evita ITS (Enfermedades de Transmisión Sexual) • Minimiza el riesgo de Adquirir VHI/SIDA • Todas las anteriores • Otras 	Cuestionario
		¿Identifique cuáles son los métodos hormonales?	Cualitativa	Métodos anticonceptivos hormonales	<ul style="list-style-type: none"> • Pastillas anticonceptivas • Inyecciones anticonceptivas • Implantes dentro de la piel • Dispositivos intrauterinos • Parches anticonceptivos 	Cuestionario
		¿Es cierto que las pastillas anticonceptivas regulan el ciclo menstrual?	Cualitativa	Regulación del ciclo menstrual.	<ul style="list-style-type: none"> • Verdadero • Falso 	Cuestionario

		¿Seleccione cuál cree usted que es la opción correcta sobre la pastilla de emergencia? (pastilla del día después)?	Cualitativa	Conocimiento y uso correcto de la pastilla de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Es un método de emergencia y no un método habitual de anticoncepción • No es abortiva • Hay que tomarla en las próximas 72 horas luego de haber tenido relaciones sexuales. • Retrasa la ovulación, previniendo el embarazo. 	Cuestionario
		¿Seleccione cuál es la opción correcta sobre el implante anticonceptivo?	Cualitativa	Beneficios que brinda el uso del implante anticonceptivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Larga duración de 3 años • Lo pueden usar las mujeres que estén en periodo de lactancia • Tiene una eficacia del 99% • Ofrece de 3 a 5 años de anticoncepción. 	Cuestionario
		¿La ligadura de trompas se debería utilizar con otro método anticonceptivo para evitar el embarazo, escoja la opción que le parezca correcta?	Cualitativa	Método eficaz para evitar el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe utilizar con un preservativo • Se debe utilizar con pastillas anticonceptivas • No necesita de ningún otro método anticonceptivo. 	Cuestionario
		¿Cuáles son los cambios que puede causar la T de cobre en su periodo?	Cualitativa	Efectos de la T de cobre.	<ul style="list-style-type: none"> • Se vuelve regular • Se vuelve irregular • Se vuelve abundante 	Cuestionario

Objetivo 3: Identificar los factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos.

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala	Instrumento
Factores de riesgo	Son variables que pueden presentarse ya sea por su edad o por los efectos que contiene cada método anticonceptivo y produce un cambio distinto en cada organismo de diferente mujer (52).	¿Cuál cree usted que es la edad que se ve más afectada por utilizar métodos anticonceptivos durante mucho tiempo?	Cualitativa	Riesgo de usar métodos anticonceptivos con respecto a su edad.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 a 20 años • 21 a 25 años • 26 a 30 años • 31 a 35 años • 35 a 45 años 	Cuestionario
		¿Cuáles son los factores de riesgo que pueden causar las píldoras anticonceptivas en mujeres con sobrepeso?	Cualitativa	Factores de riesgo de las píldoras anticonceptivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo cardiovascular • Aumento de la presión arterial • Fuertes dolores de cabeza • Náuseas y Mareos 	Cuestionario
		¿Por qué hay mujeres que no pueden utilizar métodos anticonceptivos orales?	Cualitativa	Dificultad del uso en métodos hormonales.	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen distintos efectos en el organismo • No ayudan con la prevención del embarazo • No son seguras y eficaces • No son fáciles de adquirirlas 	Cuestionario
		¿Qué factores de riesgo pueden provocar los anticonceptivos hormonales en el cuerpo de una mujer?	Cualitativa	Cambios hormonales en el cuerpo de una mujer.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en la presión arterial • Accidente Cerebro Vascular • Cáncer • Sangrado vaginal en grandes cantidades 	Cuestionario
		¿Qué causan los métodos anticonceptivos en mujeres con diabetes?	Cualitativa	Anticoncepción en mujeres con diabetes.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de peso • Infecciones vaginales frecuentes • Pérdida de peso • Cambios en el metabolismo 	Cuestionario

		¿Qué factores de riesgo provocan los métodos anticonceptivos hormonales al utilizarlos por mucho tiempo?	Cualitativa	Consecuencia de uso prolongado de métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de mamá • Cáncer de ovario • Cáncer de cuello uterino • Problemas de fertilidad 	
		¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual de las cuales los métodos anticonceptivos no pueden proteger?	Cualitativa	Enfermedades de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • VIH – Sida • Virus del papiloma humano • Gonorrea • Sífilis 	Cuestionario
		¿Cuáles son los riesgos que producen los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres con varices?	Cualitativa	Anticoncepción en mujeres con varices.	<ul style="list-style-type: none"> • Acelera la velocidad de envejecimiento de las venas • Alteran la coagulación de la sangre • Dolor en las piernas • Aumento del grosor de las venas en las piernas. 	Cuestionario
		¿Cuál cree usted que es el factor de riesgo que puede provocar la T de cobre (DIU)?	Cualitativa	Factores de riesgo por uso de T cobre.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el riesgo de un embarazo ectópico (fuera del útero) • Sangrado abundante durante la menstruación • No protege de las enfermedades de transmisión sexual. 	Cuestionario

3.6. Métodos de recolección de información

3.7. Análisis de datos

Se aplicó una encuesta utilizando la herramienta de Google forms office, con un total de 31 preguntas en su mayoría fueron abiertas. En las sociodemográficas con un total de 5 preguntas, en la conducta anticonceptiva con un total de 18 preguntas todas fueron abiertas. En los factores de riesgo con un total de 9 preguntas que fueron en su totalidad abiertas, luego de crear el instrumento de investigación, los datos fueron ingresados a una matriz elaborada en Microsoft Excel para luego proceder a tabular el análisis y elaboración de las tablas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Caracterización Sociodemográfica

Tabla 2.

Sociodemografía de la población investigada

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15 a 17 años	5	6%
18 a 25 años	38	45%
26 a 30 años	25	30%
31 a 35 años	12	14%
36 a 45 años	4	5%
Etnia		
Mestiza	79	94%
Afrodescendiente	4	5%
Indígena	1	1%
Blanca	0	0%
Otro	0	0%
Instrucción		
Primaria incompleta	1	1%
Primaria completa	3	4%
Secundaria incompleta	12	14%
Secundaria completa	39	46%
Superior incompleta	29	35%
Estado civil		
Soltera	37	44%
Casada	40	48%
Viuda	1	1%
Divorciada	0	0%
Unión libre	6	7%
Ocupación		
Empleada pública	30	36%
Empleada privada	7	8%
Quehaceres domésticos	15	18%
Estudiante	29	35%
Otros	3	4%

Análisis, En la tabla número 1 se muestran los principales datos un grupo de estudio que se realizó a mujeres que se encuentran en edad fértil, de las cuales destacaron las edades de 18 a 25 años con 45%, de 26 a 30 años con 30%, en cuanto a la autoidentificación más de un 94% se definen como mestizas, en cuanto a la instrucción tienen aprobada la secundaria completa, la superior incompleta, en relación al estado civil se observa que la mayoría de las mujeres en edad fértil están casadas y una gran parte de las mujeres en relación a la edad fértil siguen siendo solteras, en la ocupación en el grupo de estudio se observa que las mujeres con mayor porcentaje son empleadas públicas, otra gran parte del grupo de estudio son estudiantes y un porcentaje de las mujeres encuestadas se dedican a los quehaceres domésticos.

Según el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la provincia de Imbabura 2015, señala que en el cantón de Ibarra cuenta con un mayor número de habitantes que es de sexo femenino con el 46%, en la población de estudio las mujeres jóvenes y adultas presentan un mayor número de porcentaje con el 57 % y 35%, con respecto a la instrucción la educación secundaria cuenta con un 74% y la educación superior con un 29%, en mayoría la etnia de mujeres mestizas representa un 75% con mayor porcentaje en la población, en relación con el estado civil las mujeres casadas representan el 41% y las mujeres solteras 36%, en la ocupación las empleadas publicas cuentan con un 30% y en los quehaceres domésticos con un 3%, en comparación con los datos en su mayoría las mujeres se dedican al comercio (53).

Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de las mujeres que fueron encuestadas son personas adultas y jóvenes de etnia mestiza, están casadas, cuentan contrabajos públicos, se dedican a los quehaceres domésticos y cuentan con un nivel de educación secundaria alto.

4.2. Conducta anticonceptiva que adoptan las mujeres en edad fértil

Tabla 3.

Conducta Anticonceptiva

Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué tipo de método anticonceptivo utiliza?		
1. Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal)	12	14%
2. Métodos de barrera (preservativo, diafragma)	25	30%
3. Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas)	5	6%
4. Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal)	38	45%
5. Dispositivos intrauterinos (T de cobre).	4	5%
¿Cuántos tipos de métodos anticonceptivos ha utilizado durante el último año?		
1. Solo un método anticonceptivo	62	74%
2. Dos métodos anticonceptivos	11	13%
3. Más de tres métodos anticonceptivos	2	2%
4. Ninguno	9	11%
¿Como se siente usted con el uso de los métodos anticonceptivos?		
1. Muy satisfecha	29	35%
2. Moderadamente satisfecha	45	54%
3. Poco satisfecha	4	4%
4. No satisfecha	6	7%
¿Cuáles cree usted que son los efectos secundarios que provocan los métodos anticonceptivos?		
1. Dolor de cabeza	29	35%
2. Aumento de peso	3	3%
3. Cambios en el estado de humor	15	18%
4. Cambios en su menstruación (puede adelantarse o retrasarse)	30	36%
5. Otros	7	8%
¿Por qué cree usted que se dificulta el uso de los métodos anticonceptivos?		
1. Por la religión	8	10%
2. Por el miedo	10	12%
3. Falta de información	37	44%

4. Bajos recursos económicos	7	8%
5. Mitos y creencias	22	26%
¿Quién le brinda información acerca de los métodos anticonceptivos?		
1. Familia	37	44%
2. Amigos	6	7%
3. Centro de salud	40	48%
4. Otros	1	1%
¿Para qué sirve la planificación familiar?		
1. Planificar el número de hijos que desea tener	45	54%
2. Evitar los embarazos a temprana edad	6	7%
3. Tener los hijos en el momento adecuado	29	35%
4. Programar la llegada del próximo hijo.	4	4%
¿Seleccione cuál es el número de embarazos que ha tenido usted?		
1. Un Embarazo	28	33%
2. Dos Embarazos	24	29%
3. Tres o más Embarazos	7	8%
4. Ninguno	25	30%

Análisis, En la tabla número 2 se muestran los principales datos sobre la conducta anticonceptiva que adoptan las mujeres en edad fértil, gran parte de las mujeres encuestadas utilizan los métodos anticonceptivos hormonales como las (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal) y otras mujeres utilizan los métodos de barrera como él (preservativo y diafragma), según las encuestas realizadas las mujeres en edad fértil solo han utilizado un método anticonceptivo durante un año, la mayoría de las mujeres se sienten moderadamente satisfechas y muy satisfechas con el uso de los métodos anticonceptivos, lo cual la mayoría de ellas han podido identificar los efectos secundarios que provocan los métodos anticonceptivos, tales como cambios en la menstruación con el 36% dolor de cabeza con un 35% y cambios en el estado de humor con el 18%, al realizar las encuestas se pudo identificar porque se dificulta el uso de los métodos anticonceptivos, con un 44% se debe a la falta de información y con un 26% por los mitos y creencias. La mayor parte de las mujeres encuestadas han recibido información tanto del centro de salud como de su familia, por otra parte, conocen sobre

la planificación familiar que les ayuda a planificar el número de hijos que desean tener y que puedan llegar los hijos en el momento adecuado, por otra parte las mujeres encuestadas con más del 60% han registrado más de un embarazo; Según INEC en Ecuador los métodos anticonceptivos más utilizados por mujeres jóvenes y adultas son los métodos hórmales con un 58% y los métodos de barrera son utilizados con un 33% (54).

Se presenta cierta conducta en el uso de los métodos anticonceptivos los cuales pueden causar efectos secundarios en el cuerpo de una mujer, pero esto también se relaciona con el desapego o el dejar de utilizar métodos anticonceptivos lo cual cuenta con un 33% de los efectos que ocasionan este tipo de métodos anticonceptivos (55). Según la organización mundial de la salud la falta de información y el cómo usar los distintos métodos anticonceptivos hace que la mujer tenga dificultad para usarlos, lo que podría ser una desventaja para las mujeres que desean planificar el momento y cuantos hijos desean tener, la información que les facilita es por medio de la planificación familiar es importante ya que se han realizado estudios en donde 85% de las mujeres acuden a planificación familiar, para poder orientarse sobre cuál es el método más adecuado para prevenir o planificar un embarazo, además tiene gran desventaja ya que si se abandona la planificación familiar o se deja de utilizar un método anticonceptivo por un largo tiempo pueden quedar embarazada, aumentando la cifras de embarazos que sería aproximadamente un 56% (56).

Por lo tanto, se puede evidenciar que los métodos anticonceptivos más utilizados son los hormonales, ya que demuestran una gran eficacia y la mayoría de las mujeres se sienten satisfechas con estos métodos, en algunos casos tuvieron dificultad por falta de información o por creer en mitos y creencias, esto hace que algunas mujeres abandonen la planificación familiar, siendo una gran desventaja para las mujeres porque no tienen como cuidarse y poder prevenir embarazos o alguna enfermedad de transmisión sexual.

Tabla 4.*Frecuencia con la que utiliza los siguientes métodos anticonceptivos*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal)		
1. Siempre	2	2%
2. En ocasiones	11	13%
3. Con frecuencia	9	11%
4. Nunca	62	74%
Métodos de barrera (preservativo, diafragma)		
1. Siempre	6	7%
2. En ocasiones	5	6%
3. Con frecuencia	72	86%
4. Nunca	1	1%
Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas)		
1. Siempre	4	5%
2. En ocasiones	0	0%
3. Con frecuencia	1	1%
4. Nunca	79	94%
Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal)		
1. Siempre	6	7%
2. En ocasiones	5	6%
3. Con frecuencia	72	86%
4. Nunca	1	1%
Dispositivos intrauterinos (T de cobre).		
1. Siempre	0	0%
2. En ocasiones	4	5%
3. Con frecuencia	1	1%
4. Nunca	79	94%

Análisis, en la tabla número 3 se muestran los principales datos sobre la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres que se encuentran en edad fértil, de los cuales destacaron los siguientes datos, en los métodos naturales la mayoría de las mujeres encuestadas supo contestar que no han utilizado ninguno de estos métodos, ya que no son seguros y eficaces, en los métodos de barrera se observa que son los más

utilizados, ya que brindan una mayor seguridad para prevenir embarazos o enfermedades de transmisión sexual, en los métodos quirúrgicos la mayoría de las mujeres contestó que ya casi no los utilizan este método, debido a que algunas mujeres optan por otro método anticonceptivo o aún no están listas para la realización de una ligadura, en todo caso las mujeres que se realizan este método son ya adultas y han completado con la función de convertirse en madres, mientras que los métodos hormonales son los más utilizados por mujeres adultas jóvenes y adolescentes, les facilita tener una buena actividad sexual y son métodos que brindan una buena eficacia y seguridad para las mujeres, los dispositivos intrauterinos son métodos que se utilizan con poca frecuencia, estos métodos son seguros pero las mujeres optan por métodos menos invasivos o tal vez por el miedo o mitos que existen dejan de utilizar este tipo de métodos anticonceptivos.

La mayoría de las mujeres han demostrado que utilizan al menos un tipo de método anticonceptivo, en este caso los métodos naturales con un 26% son los más utilizados en las mujeres adultas, en los métodos de barrera estos son utilizados con frecuencia ya que ayudan con la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual con un porcentaje del 54% estos son utilizados más por adolescentes, en los métodos quirúrgicos son utilizados con poca frecuencia ya que este procedimiento con un 37% lo realizan las mujeres que están divorciadas, los métodos hormonales con un 58% son los que más se destacan por ser cómodos y accesibles para las mujeres jóvenes y adultas son métodos menos invasivos y no causan tanto daño a su cuerpo. Los dispositivos intrauterinos son utilizados con poca frecuencia en mujeres adultas, ya que se sienten seguras y le brindan una mejor satisfacción con respecto a la anticoncepción, dando a conocer que es utilizado por el 37% de las mujeres adultas (54).

Por lo tanto, se puede evidenciar que los métodos utilizados por mujeres en edad fértil son los métodos hormonales, ya que brindar una mejor facilidad para utilizarlos, son cómodos y seguros, seguidos de los métodos de barrera que son de gran importancia para evitar los embarazos y evitar las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 5.*Métodos Anticonceptivos*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Los métodos anticonceptivos naturales son 100% efectivos?		
1. Totalmente de acuerdo	12	14%
2. De acuerdo	39	46%
3. En desacuerdo	26	31%
4. Totalmente en desacuerdo	7	8%
¿Quiénes pueden utilizar los anticonceptivos naturales (método del ritmo, coito interrumpido, temperatura basal)?		
1. Mujeres casadas	11	13%
2. Mujeres con reglas regulares	62	74%
3. Mujeres mayores de 45 años	2	2%
4. Mujeres menores de 15 años	9	11%
¿Para qué sirve la utilización del preservativo?		
1. Método de barrera para prevenir embarazos	5	6%
2. Evita ITS (Enfermedades de Transmisión Sexual)	18	22%
3. Minimiza el riesgo de Adquirir VHI/SIDA	0	0%
4. Todas las anteriores	54	64%
5. Otras	7	8%
¿Identifique cuáles son los métodos hormonales?		
1. Pastillas anticonceptivas	30	36%
2. Inyecciones anticonceptivas	15	18%
3. Implantes dentro de la piel	29	35%
4. Dispositivos intrauterinos	3	3%
5. Parches anticonceptivos	7	8%
¿Es cierto que las pastillas anticonceptivas regulan el ciclo menstrual?		
1. Verdadero	45	54%
2. Falso	39	46%
¿Seleccione cuál cree usted que es la opción correcta sobre la pastilla de emergencia? (pastilla del día después)?		
1. Es un método de emergencia y no un método habitual de anticoncepción.	28	33%
2. No es abortiva	24	29%

3. Hay que tomarla en las próximas 72 horas luego de haber tenido relaciones sexuales.	25	30%
4. Retrasa la ovulación, previniendo el embarazo.	7	8%
¿Seleccione cuál es la opción correcta sobre el implante anticonceptivo?		
1. Larga duración de 3 años	17	20%
2. Lo pueden usar las mujeres que estén en periodo de lactancia	12	14%
3. Tiene una eficacia del 99%	23	27%
4. Ofrece de 3 a 5 años de anticoncepción	32	38%
¿La ligadura de trompas se debería utilizar con otro método anticonceptivo para evitar el embarazo, escoja la opción que le parezca correcta?		
1. Se debe utilizar con un preservativo	17	20%
2. Se debe utilizar con pastillas anticonceptivas	0	0%
3. No necesita de ningún otro método anticonceptivo	67	80%
¿Cuáles son los cambios que puede causar la T de cobre en su periodo?		
1. Se vuelve regular	11	13%
2. Se vuelve irregular	48	57%
3. Se vuelve abundante	25	30%

Análisis, en la tabla número 4 se muestra cual es el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil acerca de los métodos anticonceptivos, un alto porcentaje de mujeres está de acuerdo que son seguros y otro grupo están en desacuerdo en que los métodos anticonceptivos son 100% naturales, ya que en algunas mujeres fallan estos métodos, este tipo de métodos es utilizado en mujeres con reglas regulares, ya que permite llevar la cuenta de sus días que esta próxima a sus menstruación, la mayoría de las mujeres conoce acerca de los preservativos y saben para que sirven por ejemplo según sus respuestas contestaron que son utiles para prevenir ciertas enfermedades de transmisión sexual, en este caso con un 60% los métodos hormonales que conocen las mujeres son las pastillas, inyecciones o los implantes porque brindan una buena comodidad. Algunas mujeres respondieron que los métodos hormonales regulan su ciclo menstrual debido a la alta cantidad de hormonas que contienen estos métodos, varias de las encuestadas respondieron que las pastillas de emergencia se la deben

tomar en las próximas 72 horas para obtener su objetivo. La mayoría de las encuestadas respondieron que el implante tiene un periodo de duración de 3 a 5 años brindando seguridad y un 99% de eficacia para evitar los embarazos. Algunas mujeres respondieron que la ligadura de trompas es un método eficaz y más seguro por lo cual muchas de las encuestadas respondieron que no se necesita de otro método anticonceptivo para cuidarse. La T cobre es un método conocido por la mayoría de las mujeres y responden que este método en algunos casos cambia el periodo y se vuelve irregular.

Según las investigaciones realizadas los métodos naturales cuentan con un 32% especificando que las mujeres están en desacuerdo según su efectividad y seguridad, para evitar los embarazos existe una gran tasa del uso de los métodos anticonceptivos en general en las mujeres con reglas regulares, evitando así las tasas altas de embarazos del 5 al 26 % en mujeres en edad fértil, por otro lado el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado ya que ayuda a proteger de las enfermedades de transmisión sexual el 1,4 % en distintas poblaciones optan por este método (57). Las mujeres conocen sobre los métodos hormonales ya que brindan una mejor comodidad y no existe dificultad para su uso, las pastillas son más utilizadas con el 18.5 % (54). En cuanto las pastillas de emergencia su eficacia puede variar ya que si no es tomada según sea indicada dentro de las horas explicadas puede fallar, existiría una probabilidad del 74% en la disminución de los embarazos. Los métodos como la ligadura de trompas y la utilización de la T cobre tienen el 58% de efectividad, logrando disminuir las tasas altas de embarazos en mujeres en edad fértil (58).

Por lo tanto las mujeres en edad fértil están en desacuerdo en que los métodos naturales son 100% efectivos, ya que en distintas mujeres sus ciclos menstruales pueden llegar hacer regulares o irregulares siendo una gran desventaja para quedar embarazadas, por otro lado la mayoría opta por lo métodos hormonales ya que cumplen una mejor eficacia y son más cómodos dependiendo de su uso, mientras que la ligadura y la T de cobre siguen siendo métodos seguros en especial para mujeres que estén casada y ya tengan una familia completamente realizada.

4.3. Factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos

Tabla 6.

Factores de riesgo en mujeres en edad fértil

Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuál cree usted que es la edad que se ve más afectada por utilizar métodos anticonceptivos durante mucho tiempo?		
1. 15 a 20 años	22	26%
2. 21 a 25 años	8	10%
3. 26 a 30 años	7	8%
4. 31 a 35 años	10	12%
5. 35 a 45 años	37	44%
¿Qué causan los métodos anticonceptivos en mujeres con diabetes?		
1. Aumento de peso	17	20%
2. Infecciones vaginales frecuentes	23	27%
3. Pérdida de peso	12	14%
4. Cambios en el metabolismo	32	38%
¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual de las cuales los métodos anticonceptivos no pueden proteger?		
1. VIH – Sida	62	74%
2. Virus del papiloma humano	9	11%
3. Gonorrea	2	2%
4. Sífilis	11	13%
¿Cuál cree usted que es el factor de riesgo que puede provocar la T de cobre (DIU)?		
1. Aumentar el riesgo de un embarazo ectópico	25	30%
2. Sangrado abundante durante la menstruación	11	13%
3. No protege de las enfermedades de transmisión sexual	48	57%

Análisis, en la tabla número 5 se muestran los principales factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos, las edades que más se ven afectadas están entre los 35 a 45 años con el 44% y de 15 a 20 años con el 26%, siendo una dificultad para estas mujeres ya que en algunos casos se pueden presentar enfermedades o el riesgo de quedar estéril por el largo tiempo en que se utilizó el mismo método anticonceptivo. En mujeres con diabetes los métodos anticonceptivos producen distintos cambios en el organismo de la mujer como el cambio en su

metabolismo alterando los niveles de insulina y el riesgo de infecciones vaginales frecuentes, existen varios métodos anticonceptivos que son útiles para prevenir embarazos pero no todos pueden proteger de las enfermedades de transmisión sexual como lo es el VIH/SIDA o pueden aumentar el riesgo de tener un embarazo ectópico que puede ser provocado por la T de cobre, ya que puede ser por la mala colocación de este método o por el largo tiempo en que se ha utilizado este método sin tener ningún control o alguna revisión médica.

Por lo tanto, la edad es un factor de riesgo que se debe tener muy en cuenta sobre todo en mujeres que utilizan métodos anticonceptivos por mucho tiempo, las mujeres a partir de los 35 a 45 años son las que tienen más riesgos ya que indica que el 60% pueden llegar a tener eventos cardiovasculares o cambios en la presión arterial, en mujeres de 15 a 20 años pueden llegar a tener un sangrado abundante (59). La anticoncepción en mujeres con diabetes puede causar problemas en su salud tales como cambios en su metabolismo y el aumento de riesgo cardiovascular ya que las distintas funciones endocrinas de las mujeres con insulinoresistencia tienen consecuencias como trastornos menstruales, esterilidad y alto riesgo de embarazos espontáneos (60). El VIH es una de las enfermedades de transmisión sexual que más existe en el mundo con el 80% en donde el único método en proteger es el preservativo, pero no tiene el 100% de eficacia o seguridad, el factor de riesgo con el método anticonceptivo DIU corre un gran riesgo de no proteger de las enfermedades de transmisión sexual en tal caso de llevar este método por mucho tiempo también provoca la proliferación de tricomonas transmitidas por vía sexual (61).

Por lo tanto, la edad más afectada por el uso constante de métodos anticonceptivos es de 35 a 45 años, en donde se ve provocado el cambio en la presión arterial o puede causar un evento cardiovascular, también causan cambios en el metabolismo provocando trastornos menstruales, algunos de estos métodos no son capaces de proteger de las enfermedades de transmisión sexual especialmente del VIH que es una de las enfermedades más propensas a ser contagiadas por medio de las relaciones sexuales.

Tabla 7.*Factores de riesgo de métodos anticonceptivos hormonales*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuáles son los factores de riesgo que pueden causar las píldoras anticonceptivas en mujeres con sobrepeso?		
1. Riesgo cardiovascular	11	13%
2. Aumento de la presión arterial	62	74%
3. Fuertes dolores de cabeza	2	2%
4. Náuseas y Mareos	9	11 %
¿Qué factores de riesgo pueden provocar los anticonceptivos hormonales en el cuerpo de una mujer?		
1. Cambios en la presión arterial	29	34%
2. Accidente Cerebro Vascular	4	5%
3. Cáncer	6	7%
4. Sangrado vaginal en grandes cantidades	45	54%
¿Qué factores de riesgo provocan los métodos anticonceptivos hormonales al utilizarlos por mucho tiempo?		
1. Cáncer de mamá	6	7%
2. Cáncer de ovario	29	34%
3. Cáncer de cuello uterino	4	5%
4. Problemas de fertilidad	45	54%
¿Cuáles son los riesgos que producen los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres con varices?		
1. Acelera la velocidad de envejecimiento de las venas	6	7%
2. Alteran la coagulación de la sangre	72	86%
3. Dolor en las piernas	1	1%
4. Aumento del grosor de las venas en las piernas	5	6%

Análisis, en la tabla número 6 se muestran los principales factores de riesgo que se presentan por el uso de métodos hormonales, uno de los cambios que se presentan por el uso de las píldoras anticonceptivas hormonales son cambios en la presión arterial y sangrado vaginal abundante, siendo este el factor más alterado en el organismo de una mujer, debido a la gran cantidad de hormonas que contienen estos métodos. En vista a

la alta cantidad hormonal o por el largo uso de métodos anticonceptivos pueden provocar cáncer de ovario o problemas de fertilidad especialmente en mujeres que ya hayan sobrepasado los 35 años. El mayor riesgo que producen los métodos anticonceptivos en mujeres con varices es la alteración de la coagulación de la sangre debido a la alta cantidad de anticonceptivos orales provocando una mayor dilatación y mayor producción de arañas vasculares.

Según las investigaciones realizadas, los métodos anticonceptivos en mujeres con sobrepeso causan un gran aumento de la presión arterial con cifras del 35%, siendo esto posible a sufrir un accidente de cerebro vascular debido a la cantidad de hormonas que poseen los métodos hormonales. Uno de los grandes cambios es el sangrado abundante con el 45% que más se ve afectado en mujeres a partir de los 38 años (62). El cáncer de cuello uterino es uno de los factores de riesgo que más se presentan en mujeres adultas, ya que han utilizado el mismo anticonceptivo durante mucho tiempo, existe un riesgo del 60% aumentado por 5 a 9 años de uso y el doble de riesgo si se utiliza por más de 10 años el mismo anticonceptivo (63). La causa más grave que se produce en mujeres con varices es por la alteración de las venas produciendo una mayor dilatación y que producen la aparición de varices. El 36% de las mujeres padecen de esta enfermedad debido a la alta carga hormonal que poseen estos métodos anticonceptivos orales (64).

Por lo tanto, los métodos anticonceptivos orales producen grandes cambios en el organismo de la mujer como el aumento de la presión arterial, el cáncer de cuello uterino que es provocado por el alto consumo de métodos anticonceptivos hormonales, el aumento de varices en las mujeres que usan estos métodos por la el largo tiempo de uso, pero existe una probabilidad de recuperar su salud si se deja de utilizar estos métodos y ver cuál sería la mejor opción para cuidarse con respecto a su salud.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Los datos sociodemográficos del grupo de estudio fueron mayoritariamente de género femenino con una edad media de 18 a 25 años de edad, prevalece la etnia mestiza seguida de la afrodescendiente, en su mayoría las mujeres encuestadas tienen aprobada la secundaria completa, estado civil mayormente casadas y gran parte de las mujeres son empleadas públicas que se dedican al comercio.
- La conducta que presentaron las mujeres encuestadas en edad fértil sobre la anticoncepción fue que la mayoría de ellas utiliza métodos hormonales porque se sienten más satisfechas y brindan una mejor comodidad, cierta parte de las mujeres en edad fértil tienen miedo en su uso por los mitos y creencias que se presentan frente a la sociedad, por otra parte la planificación familiar ha sido de gran importancia para fortalecer el uso adecuado de cada método ayudando a prevenir los embarazos o evitando las enfermedades de transmisión sexual, con la ventaja de poder llevar una vida sexual plena y sin ningún riesgo.
- Uno de los factores de riesgo que influye en el uso de métodos anticonceptivos es la edad entre los 35 a 45 años ya que varias mujeres padecen de enfermedades como la diabetes, lo que dificulta el uso de métodos hormonales por la alta cantidad hormonal que contienen cada método, el incremento de las enfermedades de transmisión sexual es un alto riesgo que afecta a la salud de mujer ya que no todos los métodos pueden proteger de estas enfermedades especialmente el VHI/SIDA los métodos hormonales son los más utilizados por las mujeres gracias a la comodidad que brindan, pero muchos de ellos traen grandes desventajas causando grandes riesgos para la salud de la mujer como

el cambio en la presión arterial, el sangrado abundante o el cáncer de ovario producido por la alta cantidad hormonal en el organismo de la mujer.

- La guía que se implemento es un instrumento educativo que se centra en la educación sexual de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud N°1 de Ibarra, brindando información clara y oportuna, aborda las ventajas y desventajas de anticoncepción, de fácil comprensión sobre los métodos anticonceptivos.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales del Centro de salud que realicen charlas informativas a las mujeres en edad fértil que acuden a la institución, para mejorar el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, que puedan elegir el método más adecuado para que no perjudique a su salud, además que puedan ayudar brindando información a sus familiares o amistades más cercanas para evitar embarazos no deseados o poder planificar el número de embarazos que desean tener.
- Que el centro de salud pueda proporcionarse de un mayor stock de métodos anticonceptivos de barrera o hormonales para las mujeres que acuden a la institución con la finalidad de controlar su vida sexual reproductiva y de esa manera evitar embarazo no deseados y disminuir el riesgo a las enfermedades de transmisión sexual.
- Al Centro de Salud N°1 de Ibarra que hagan énfasis en la distribución de la guía informativa que se realizó durante la investigación del proyecto, para reforzar el conocimiento en las usuarias que acuden a la institución y que tengan interés por tener una vida sexual con responsabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pons JE. Anticoncepción en Latinoamérica. Segunda Edición ed. JR B, editor. Quito: Imprenta Mariscal Cía; 2021.
2. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad el Carmen. Salud Vive. 2020 Agosto; 3(8).
3. Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2020 Octubre; 4(85).
4. Noboa Flores E. Anticoncepción en poblaciones ecuatorianas. Segunda edición ed. Bucheli R, editor. Quito: Imprenta Mariscal Cía; 2021.
5. Gudiño. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la provincia de Imbabura. Prefectura de Imbabura. 2021 - 2035.
6. Ortega L. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. Scielo. 2018 Junio; 2(27).
7. Chen L. Disminución de las visitas de anticonceptivos en los Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19. Elsevier. 2021 Diciembre; 104(6).
8. Guen M. El miedo a las píldoras en Francia y la remodelación de las desigualdades sociales en el acceso a los anticonceptivos médicos. Elsevier. 2020 Agosto; 11(10).
9. Schantz C. Razones para rechazar la anticoncepción hormonal en los países occidentales: una revisión sistemática. Elsevier. 2021 Septiembre; 284(11).
- 10 Berglund S. El proceso de optar por la anticoncepción permanente femenina: un estudio cualitativo de las experiencias de las mujeres en Suecia. Elsevier. 2021 Enero; 103(1).

- 11 Klyushnenkova E. Toma de decisiones y uso de anticonceptivos latinos: la importancia de la comunicación con el proveedor y la toma de decisiones compartida para la atención centrada en el paciente. Elsevier. 2021 Septiembre; 104(9).
- 12 Hultstrand N. Anticoncepción hormonal y riesgo de cáncer de mama y cáncer de mama in situ entre mujeres suecas de 15 a 34 años de edad. Elsevier. 2022 Octubre; 21(10).
- 13 Puenayan G. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Scielo. 2019 Septiembre; 37(2).
- 14 Gómez TO. Historia de la anticoncepción e historia oral, una revisión bibliográfica. Scielo. 2018 Octubre ; 38(2).
- 15 Engström E. Prácticas de planificación familiar e impresión de las mujeres sobre el plan de vida reproductiva en Eswatini. Elsevier. 2022 Junio; 32.
- 16 Gutiérrez M. La Planificación Familiar como herramienta básica para el desarrollo. Scielo. 2021 Agosto .
- 17 Feldman F. Uso de método contraceptivo antes da gravidez, aconselhamento e posterior preferência em puérperas no Hospital de Clínicas. Scielo. 2021 Junio; 8(1).
- 18 Soleimanpour S. Acceso a anticonceptivos en los centros de salud escolares: avances y oportunidades. Elsevier. 2021 Diciembre; 08(30).
- 19 Bolarinwa O. Factores asociados con el bajo uso de anticonceptivos entre las madres vulnerables en el estado del suroeste de Nigeria. Scielo. 2020 Octubre; 12(1).
- 20 Hardaman C. Anticoncepción en mujeres epilépticas. Scielo. 2021 Marzo; 81(1).

- 21 Uriarte JM. Metodos Anticonceptivos. [Online].; 2022 [cited 2020 Febrero 04]. Available from: <https://www.caracteristicas.co/metodos-anticonceptivos/>.
- 22 Loilier R. Razones para rechazar la anticoncepción hormonal en los países occidentales: una revisión sistemática. Elsevier. 2021 Septiembre; 284.
- 23 Clinic GdM. Método de interrupción del coito. 2022 Mayo.
- 24 Manhart M. Una comparación de los días fértiles definidos por la aplicación de dos aplicaciones de seguimiento de la fertilidad que utilizan datos de ciclo idénticos. Elsevier. 2022 Julio.
- 25 Bertomeu A. Salud, sexo y comportamiento sexual: la esperanza de vida sexual activa. Scielo. 2021 Marzo.
- 26 Casey V. Métodos anticonceptivos hormonales. Manual para médicos. 2021 Abril.
- 27 García A. Historia del condón y otros métodos anticonceptivos. Revista Médica Electrónica. 2019 Abril; 41(2).
- 28 Bombí I. Métodos anticonceptivos: permanentes y reversibles. Revista Médica. 2021 Junio.
- 29 Meria A. Vasectomía. Elsevier. 2022 Mayo; 54(2).
- 30 Catillo P. Uso de anticonceptivos hormonales en Ghana: el papel de los atributos del método y los efectos secundarios en la elección y continuación del método. Elsevier. 2021 Septiembre; 104(3).
- 31 Casey F. Generalidades sobre la anticoncepción. Manual de salud. 2020 Mayo.
- 32 Velázquez N. Anticoncepción transdérmica. Ginecol Obstet Mex. 2020 Marzo.
- 33 Vallejo S. Anticonceptivos inyectables combinados. Ginecol Obstet Mex. 2020 Febrero.

- 34 Sanitas. Los métodos anticonceptivos. [Online].; 2018 [cited Junio. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>.
- 35 Gordon L. Kidshealth. [Online].; 2022 [cited 2018 Enero. Available from: <https://kidshealth.org/es/teens/bc-chart.html>.
- 36 Brown G. Msdmanuals. [Online].; 2019. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidad-disforia-de-g%C3%A9nero-y-parafilias/generalidades-sobre-el-comportamiento-sexual>.
- 37 familiar P. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2018 Noviembre 9. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- 38 Ecuador MdSPd. Modelo de atención integral de salud MAIS. 2018.
- 39 Gadducci A. Anticoncepción hormonal y cáncer en la mujer. Segunda edición ed. Bucheli JR N, editor. Quito: Imprenta Mariscal Cía; 2021.
- 40 Vallejo MS. Anticoncepción hormonal y riesgo cardiovascular. Segunda edición ed. Flores EN, editor. Quito: Quito: Imprenta Mariscal Cía. Ltda; 2021.
- 41 Ecuador CdIRd. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 2008 Oct.
- 42 Salud LOdl. Ley Orgánica de la Salud. Ley Orgánica de la Salud. 2015 Diciembre.
- 43 Lasso G. Plan de creación de oportunidades. Secretaria Nacional de Planificación. 2021 Octubre.
- 44 Chiriboga D. Norma y Protocolo de planificación familiar. 2010 Agosto.
- 45 García Á. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Elsevier. 2018 Abril; 04(02).

- 46 Enfermeras Cid. Código Odontológico del CIE para la profesión de Enfermería. 2012.
- 47 Izquieta L. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. 2006 Mayo.
- 48 Helsinki AMM. Declaración de Helsinki de la AMM. Asociación mundial médica. 2017 Marzo.
- 49 Sampieri RH. Metodología de la investigación las rutas de la cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill Education ed. Torres CPM, editor. México: Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana; 2018.
- 50 Hurtado J. Metodología de la investigación. 2020 Enero.
- 51 Rabines A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados. Tesis UNMSM. 2018 Octubre.
- 52 Sánchez C. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. Universidad de Costa Rica. 2018 Junio .
- 53 Imbabura Pddyotdlpd. [Online].; 2015 - 2035. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/PDOT%20IMBABURA%202015-2035.pdf>.
- 54 censos Indey. [Online].; 2020. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf.
- 55 Barrera L. Ginecol Obstet Mex. [Online].; 2020 [cited 2018 Noviembre 12. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201j.pdf>.

- 56 Salud OMDL. [Online].; 2019. Available from:
<https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
- 57 Hassoun D. Anticoncepción vaginal o métodos de barrera femeninos. Elsevier. 2018 Junio; 54(2).
- 58 Durand M. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. Ginecol Obstet Mex. 2020 Enero; 10(2).
- 59 Henshaw A. Nurx. [Online].; 2020. Available from:
<https://www.nurx.com/es/faq/what-are-the-risks-for-women-over-40-who-use-birth-control/#:~:text=Las%20afecciones%20cardiovasculares%20son%20especialmente,accidente%20cerebrovascular%20y%20ataque%20card%3%ADaco>.
- 60 BBucheli JR N. Anticoncepción Hormonal. Segunda edición ed. Quito: Imprenta Mariscal Cía. Ltda; 2021.
- 61 Rivera Ruiz E. Anticoncepción, microbiota vaginal e infecciones de transmisión sexual. Segunda Edición ed. Flores EN, editor. Quito: Imprenta Mariscal; 2021.
- 62 Hoehn D. La anticoncepción en la mujer obesa. Elsevier. 2019 Septiembre; 46(3).
- 63 Iversen L. Riesgo de cáncer a lo largo de la vida y anticonceptivos orales combinados: estudio sobre anticoncepción oral del Royal College of General Practitioners. Pubmed. 2018 Febrero.
- 64 Bonany MA. Tratamiento varices girona. [Online].; 2018. Available from:
<https://tratamiento varices girona.com/pildora-anticonceptiva-varices/#:~:text=venas%20se%20dilaten.-,La%20relaci%C3%B3n%20entre%20los%20anticonceptivos%20y%20las%20varices,mayor%20producci%C3%B3n%20de%20ara%C3%B1as%20vasculares>.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

TEMA: Conducta anticonceptiva en mujeres en edad fértil y factores de riesgo en usuarias que acuden al Centro de Salud N°1, Ibarra, 2022.

Esta encuesta tiene como propósito conocer la CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA. Por ello, se ha desarrollado el presente cuestionario y estaríamos muy agradecidos con usted si pudiese disponer de unos minutos para contestarlo. Realizarlo se tomaría alrededor de 10 a 15 minutos. Esta información es totalmente privada, puede responder con toda la confianza y sinceridad todas las preguntas que se presentan en el cuestionario. Esperamos que resulte interesante y fácil de contestarlo. Muchas gracias por su colaboración.

Características sociodemográficas

Seleccione la respuesta que a usted le parezca correcta.

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?

- a) 15 a 17 años
- b) 18 a 25 años
- c) 26 a 30 años
- d) 31 a 35 años
- e) 36 a 45 años

2. ¿Cómo se autoidentifica?

- a) Mestiza
- b) Afrodescendiente
- c) Indígena

d) Blanca

e) Otros

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

a) Primaria incompleta

b) Primaria completa

c) Secundaria incompleta

d) Secundaria completa

e) Superior incompleta

4. ¿Cuál es su Estado civil?

a) Soltera

b) Casada

c) Viuda

d) Divorciada

e) Unión libre

5. ¿Cuál es su ocupación?

a) Empleada pública

b) Empleada privada

c) Quehaceres domésticos

d) Estudiante

e) Otros

6. ¿Seleccione cuál es el número de embarazos que ha tenido usted?

a) Un Embarazo

b) Dos Embarazos

c) Tres o más Embarazos

d) Ninguno

Conocer que conducta anticonceptiva adoptan las mujeres en edad fértil.

7. ¿Qué tipo de método anticonceptivo utiliza?

a) Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal)

b) Métodos de barrera (preservativo, diafragma)

c) Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas)

d) Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal)

e) Dispositivos intrauterinos (T de cobre).

8. ¿Con que frecuencia usted utiliza los siguientes métodos anticonceptivos?

1. Siempre 2. En ocasiones 3. Con frecuencia 4. Nunca	Métodos naturales (método del ritmo, coitus interruptus, de la temperatura basal)
1. Siempre 2. En ocasiones 3. Con frecuencia 4. Nunca	Métodos de barrera (preservativo, diafragma)
1. Siempre 2. En ocasiones 3. Con frecuencia 4. Nunca	Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas)
1. Siempre 2. En ocasiones 3. Con frecuencia 4. Nunca	Métodos hormonales (pastillas anticonceptivas, implante, inyección anticonceptiva, parche, anticonceptivo de emergencia, anillo vaginal)
1. Siempre 2. En ocasiones 3. Con frecuencia 4. Nunca	Dispositivos intrauterinos (T de cobre).

9. ¿Cuántos tipos de métodos anticonceptivos ha utilizado durante un año?

1. Solo un método anticonceptivo
2. Dos métodos anticonceptivos
3. Más de tres métodos anticonceptivos
4. Ninguno

10. ¿Los métodos anticonceptivos naturales son 100% efectivos?

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Totalmente en desacuerdo

11. ¿Cuáles cree usted que son los efectos secundarios que provocan los métodos anticonceptivos?

1. Dolor de cabeza
2. Aumento de peso
3. Cambios en el estado de humor
4. Cambios en su menstruación (puede adelantarse o retrasarse)
5. Otros

12. ¿Como se siente usted con el uso de los métodos anticonceptivos?

- a) Muy satisfecha
- b) Moderadamente satisfecha
- c) Poco satisfecha
- d) No satisfecha

13. ¿Por qué cree usted que se dificulta el uso de los métodos anticonceptivos?

- a) Por la religión
- b) Por el miedo
- c) Falta de información
- d) Bajos recursos económicos
- e) Mitos y creencias

14. ¿Quién le brindo información acerca de los métodos anticonceptivos?

- a) Familia
- b) Amigos
- c) Centro de salud

d) Otros

15. ¿Para qué sirve la planificación familiar?

- a) Planificar el número de hijos que desea tener.
- b) Evitar los embarazos a temprana edad.
- c) Tener los hijos en el momento adecuado.
- d) Programar la llegada del próximo hijo.

16. ¿Quiénes pueden utilizar los anticonceptivos naturales (método del ritmo, coito interrumpido, temperatura basal)?

- a) Mujeres casadas.
- b) Mujeres con reglas regulares.
- c) Mujeres mayores de 45 años.
- d) Mujeres menores de 15 años.

17. ¿Para qué sirve la utilización del preservativo?

- a) Método de barrera para prevenir embarazos
- b) Evita ITS (Enfermedades de Transmisión Sexual)
- c) Minimiza el riesgo de Adquirir VHI/SIDA
- d) Todas las anteriores
- e) Otras

18. ¿Identifique cuáles son los métodos hormonales?

- a) Pastillas anticonceptivas
- b) Inyecciones anticonceptivas
- c) Implantes dentro de la piel
- d) Dispositivos intrauterinos
- e) Parches anticonceptivos

19. ¿Es cierto que las pastillas anticonceptivas regulan el ciclo menstrual?

- 1. Verdadero
- 2. Falso

20. ¿Seleccione cuál cree usted que es la opción correcta sobre la pastilla de emergencia? (pastilla del día después)?

- 1. Es un método de emergencia y no un método habitual de anticoncepción
- 2. No es abortiva

3. Hay que tomarla en las próximas 72 horas luego de haber tenido relaciones sexuales.
4. Retrasa la ovulación, previniendo el embarazo.

21. ¿Seleccione cuál es la opción correcta sobre el implante anticonceptivo?

1. Larga duración de 3 años
2. Lo pueden usar las mujeres que estén en periodo de lactancia
3. Tiene una eficacia del 99%
4. Ofrece de 3 a 5 años de anticoncepción

22. ¿La ligadura de trompas se debería utilizar con otro método anticonceptivo para evitar el embarazo, escoja la opción que le parezca correcta?

1. Se debe utilizar con un preservativo
2. Se debe utilizar con pastillas anticonceptivas
3. No necesita de ningún otro método anticonceptivo

23. ¿Cuáles son los cambios que puede causar la T de cobre en su periodo?

1. Se vuelve regular
2. Se vuelve irregular
3. Se vuelve abundante

Factores de riesgo

24. ¿Cuál cree usted que es la edad que se ve más afectada por utilizar métodos anticonceptivos durante mucho tiempo?

- a) 15 a 20 años
- b) 21 a 25 años
- c) 26 a 30 años
- d) 31 a 35 años
- e) 35 a 45 años

25. ¿Cuáles son los factores de riesgo que pueden causar las píldoras anticonceptivas en mujeres con sobrepeso?

1. Riesgo cardiovascular
2. Aumento de la presión arterial
3. Fuertes dolores de cabeza

4. Náuseas y Mareos

26. ¿Por qué hay mujeres que no pueden utilizar métodos anticonceptivos orales?

1. Tienen distintos efectos en el organismo
2. No ayudan con la prevención del embarazo
3. No son seguras y eficaces
4. No son fáciles de adquirirlas

27. ¿Qué factores de riesgo pueden provocar los anticonceptivos hormonales en el cuerpo de una mujer?

1. Cambios en la presión arterial
2. Accidente Cerebro Vascular
3. Cáncer
4. Sangrado vaginal en grandes cantidades

28. ¿Qué causan los métodos anticonceptivos en mujeres con diabetes?

1. Aumento de peso
2. Infecciones vaginales frecuentes
3. Pérdida de peso
4. Cambios en el metabolismo

29. ¿Qué factores de riesgo provocan los métodos anticonceptivos hormonales al utilizarlos por mucho tiempo?

1. Cáncer de mamá
2. Cáncer de ovario
3. Cáncer de cuello uterino
4. Problemas de fertilidad

30. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual de las cuales los métodos anticonceptivos no pueden proteger?

1. VIH – Sida
2. Virus del papiloma humano
3. Gonorrea
4. Sífilis

31. ¿Cuáles son los riesgos que producen los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres con varices?

1. Acelera la velocidad de envejecimiento de las venas
2. Alteran la coagulación de la sangre
3. Dolor en las piernas
4. Aumento del grosor de las venas en las piernas

32. ¿Cuál cree usted que es el factor de riesgo que puede provocar la T de cobre (DIU)?

1. Aumentar el riesgo de un embarazo ectópico
2. Sangrado abundante durante la menstruación
3. No protege de las enfermedades de transmisión sexual

Anexo 2. Validación del instrumento



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: "CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	x		
La estructura del instrumento es adecuada	x		
Los ítems son claros y entendibles	x		

Sugerencias: Corregir las preguntas del instrumento en base al objetivo tres que es **Identificar los factores de riesgo que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos**

Firma y Sello
Msc. Gladys Morejón
CI: 1002430534

MSc. Gladys Morejón J
DOCENTE
SENESECYT 1031-08-593451



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: "CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA / GUIA DE OBSERVACIÓN			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1.El instrumento recoge observación que permite solucionar la problemática de la investigación.		X	Faltan algunas preguntas
2. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio.	X		Con observaciones
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		Con observaciones
4. Los ítems son claros y entendibles.	X		Con observaciones
5. El número de ítems es adecuado para la aplicación.	X		Con observaciones

Sugerencias:

Características sociodemográficas: pregunta 1 determinar el grupo de mujeres en edad fértil; en la pregunta 2 revisar la denominación del nivel de instrucción.

En el nivel de conocimiento: revisar la pregunta 7 sobre los métodos y por grupos en forma vertical y horizontal su uso; la pregunta 12 realizar al final una escala de Likert. Aumentar otras preguntas sobre los otros métodos para completar.

Factores de Riesgo: revisar e investigar otros factores que son de riesgo y aumentar las preguntas.

Msc. Lorena Acosta B.

C.I. 1001578127

TEMA: "CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°1, IBARRA, 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO - ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada		X	Se aconseja ordenar mejor las preguntas
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias: En general es importante mirar el adecuado orden lógico de las preguntas para que exista mayor comprensión, además debemos pensar cual sería la posición del encuestador si la persona encuestada responde que no ha utilizado nunca anticonceptivos, esta respuesta puede cambiar el rumbo de la encuesta.



Firma y Sello

Lic. Revelo Sonia Mph

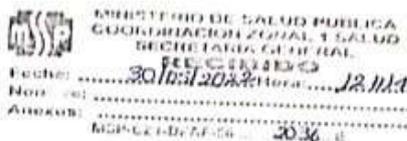
CI: 0401026984

Anexo 3. Solicitud de autorización para la recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 30 de mayo de 2022
Oficio 816- D-FCS-UTN



Magíster
Rolando Sigifredo Chávez Chávez
COORDINADOR ZONAL DE SALUD 1

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **CADENA TUPE DAYANA CAROLINA**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FERTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NO. 1, IBARRA 2022”**. como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
Cl. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

MISIÓN INSTITUCIONAL

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.*

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 4. Autorización para la recolección de datos



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL1-2022-1829-O

Ibarra, 12 de julio de 2022

Asunto: AUTORIZACIÓN DE INGRESO PARA APLICACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN PREVIO OBTENCIÓN DE TÍTULO DE GRADO.

Magister
Rocio Elizabeth Castillo Andrade
Decana Fcs
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Oficio 816-D-FCS-UTN, suscrito por la Msc. Rocío Castillo, Decana-FCS, quien cita_ "...Por medio del presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **CADENA TUPE DAYANA CAROLINA**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"CONDUCTA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES EN EDAD FERTIL Y FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NO. 1, IBARRA 2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería....".

Solicito comedidamente se faciliten las herramientas necesarias para que el estudiante de la Carrera de Enfermería CADENA TUPE DAYANA CAROLINA pueda realizar la investigación y ejecución de su trabajo de titulación de grado.

Por lo expuesto, me permito informar:

- La historia clínica es un instrumento de gran valor para los investigadores, por lo que debe garantizarse su acceso en las mejores condiciones posibles, si bien teniendo en cuenta también valores éticos como la autonomía e intimidad del paciente.
- La normativa internacional y nacional en materia de investigación, tanto la referida a los medicamentos como la prevista al margen de estos últimos, articula como auténticos derechos del paciente en este campo los del consentimiento informado y el respeto a su intimidad y a la confidencialidad de sus datos de salud. Estos derechos deben hacerse compatibles con el derecho a la investigación de los profesionales, igualmente reconocido en la ley.
- En los casos de la investigación retrospectiva consistente en consultar los historiales médicos, y de la investigación con muestras biológicas, la regla de partida debe ser la de procurar siempre que sea posible el anonimato del paciente. Además, se debe tener en cuenta el principio de autonomía de este último y el de proporcionalidad en el acceso a los datos.
- Cuando el investigador necesite disponer de datos adicionales de un paciente deberá

Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfono: 593-6-2994-400 - www.saludzona1.gob.ec

* Documento generado por Cupuz



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL1-2022-1829-O

Ibarra, 12 de julio de 2022

contar con su consentimiento. En el caso de que se trate de una investigación con muestras biológicas, deberá tener en cuenta los requisitos de la normativa específica, así como el principio de vinculación asistencial a la hora de obtener dichos datos.

Particular que expongo para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Carlos Fernando Villalba Sevilla
COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD

Referencias:

- MSP-CZ1-DZAF-SG-2022-2036-E

Anexos:

- 2036-e0228203001653945504.pdf

lp

Anexo 5. Archivo fotográfico



Anexo 6. Aporte de investigación



Anexo 7. Aprobación del abstract



ABSTRACT

CONTRACEPTIVE BEHAVIOR IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AND RISK FACTORS IN USERS WHO COME TO THE HEALTH CENTER N°1, IBARRA, 2022

Author: Dayana Carolina Cadena Tupe

Email: dccadenat1@utn.edu.ec

Since some population groups find it challenging to use contraception due to low economic income and lack of knowledge about it, sex education for women of childbearing age remains a pressing global issue. Therefore, a quantitative, non-experimental, descriptive, analytical, and cross-sectional study was conducted with the goal of identifying contraceptive behavior in women of childbearing age and risk factors in users at the health center No. 1, Ibarra, in 2022. With a study sample of 430 women who use contraceptive methods in the Health Center No. 1 Ibarra, the information was obtained through the application of surveys to the study population. For the collection of information, a survey validated by experts was elaborated and subsequently applied, and the data collected was processed in the Microsoft Excel program. As a result, the following was obtained: the majority of the population studied uses hormonal contraceptive methods as a method of family planning, and a large part of the study sample is between 18 and 25 years old, married, with completed high school, public employees and of mestizo ethnicity, among them, only 74% have used a single contraceptive method, There are risk factors that can hinder the use of contraceptive methods, but if the appropriate method is chosen, the damage to the woman's body can be reduced. Most of the women of childbearing age surveyed have the knowledge and proper use of contraceptive methods, most of them use hormonal methods because they feel more satisfied and provide better comfort.

Keywords: Behavior, fertile age, contraception, risk factors.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
002 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@laemprende.com
www.laemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 8. Reporte Urkund



Document Information

Analyzed document	Dayana Carolina Cadena Tupe 003 - copia.docx (D142666863)
Submitted	2022-08-05 02:16:00
Submitted by	
Submitter email	dccadenat1@utn.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	limafla.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis Imprimir Leo 2.docx Document Tesis Imprimir Leo 2.docx (D56177790) Submitted by: psycholeo13@gmail.com Receiver: aptto.utn@analysis.orkund.com
SA	Trabajo grupal_Métodos anticonceptivos - Silvia C.C., Marta S.G., María T.G., e Irina V.L.pdf Document Trabajo grupal_Métodos anticonceptivos - Silvia C.C., Marta S.G., María T.G., e Irina V.L.pdf (D116581368)
SA	Métodos anticonceptivos (2).docx Document Métodos anticonceptivos (2).docx (D61631407)
W	URL: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6679/1/Casanova%20Jlm%C3%A9nez%20Alba%20Eufemia.pdf Fetched: 2021-06-03 23:26:16

Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA
TEMA:

Atentamente:

Mgtr. Laura Mafla Herrería
Docente Tutora