



**Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería**

**“FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD
INNFA, SUCUA, 2021”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciado en Enfermería.
Modalidad: Proyecto de investigación

Autoras:

Angélica Narcisa Arciniega Arias
C.I. 0105720767
Correo electrónico: arciniegasangelica2@gmail.com

Elizabeth Carolina Yunga Lucero
C.I. 0106148380
Correo electrónico: yungaelizabeth@gmail.com

Directora:

Lic. Diana Esther Sánchez Campoverde Mgt.
CI: 0106061799

Cuenca –Ecuador
09- noviembre-2021



RESUMEN

Antecedentes: la Organización Mundial de la Salud considera adolescentes entre los 10 años a 19 a 11 m 29 días, donde se dan los principales cambios físicos, psicológicos, emocionales, sexuales, actualmente se puede observar que la mayor cantidad de embarazos son en adolescentes, tienen a su disposición varias formas para evitar la procreación, pero no se utiliza los métodos anticonceptivos, influenciada por factores socioeconómicos, culturales o religiosos, ambientales así como una incorrecta educación o información por medio del personal de salud; al no existir una buena planificación familiar acarrea consigo diversos problemas a nivel socioeconómico.

Objetivo: determinar la frecuencia y características del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA SUCUA, 2021.

Metodología: se realizó un estudio descriptivo-transversal, la muestra fue de 265 adolescentes, se aplicó una encuesta, los datos fueron analizados mediante el programa de SPSS versión 25 y representados los resultados en tablas.

Resultados: se obtiene que el 50.9% son de sexo masculino, el rango de edad predominante fue entre los 14 a 17 años (adolescencia media) con un 50.2%, el 92.1 % son heterosexuales y tienen un 27.2% en conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Conclusión: los adolescentes tienen un limitado conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos con el 27.2% indicando un riesgo en su desarrollo físico y psicosocial, información que obtienen de sus amigos, concluyendo que es importante la educación hacia este grupo vulnerable por el personal de salud.

Palabras claves: Métodos Anticonceptivos. Adolescencia. Frecuencia. Planificación Familiar. Conducta Sexual.



ABSTRACT

Background: the World Health Organization considers adolescents between the ages of 10 years to 19 to 11 m 29 days, where the main physical, psychological, emotional, sexual changes occur, currently it can be observed that most pregnancies are in adolescents, they have at their disposal several ways to avoid procreation, but contraceptive methods are not used, influenced by socioeconomic, cultural or religious, environmental factors as well as incorrect education or information through health personnel; in the absence of good family planning brings with it various problems at the socioeconomic level.

Objective: to determine the frequency and characteristics of the use of contraceptive methods in adolescents attending the INNFA SUCUA Health Center, 2021.

Methodology: a descriptive-transversal study was carried out, the sample consisted of 265 adolescents, a survey was applied, the data were analyzed using the SPSS program version 25 and the results were represented in tables.

Results: 50.9% were male, the predominant age range was between 14 and 17 years (middle adolescence) with 50.2%, 92.1% were heterosexual and 27.2% had knowledge about the use of contraceptive methods.

Conclusion: Adolescents have limited knowledge about the use of contraceptive methods with 27.2% indicating a risk in their physical and psychosocial development, information they get from their friends, concluding that it is important to educate this vulnerable group by health personnel.

Key words: Contraceptive methods. Adolescence. Frequency. Family planning. Sexual behavior.



INDICE

CAPITULO I	14
1.1 INTRODUCCION	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACION	17
CAPITULO II	19
2.1 FUNDAMENTO TEORICO	19
2.2 MARCO CONCEPTUAL	20
ADOLESCENCIA	20
PUBERTAD	21
ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	21
SEXUALIDAD	22
LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA	23
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	23
CONSECUENCIAS PARA LA SALUD	24
CONSECUENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES	25
ADOLESCENCIA Y ANTICONCEPCIÓN	25
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	25
MÉTODOS NATURALES	26
MÉTODOS DE BARRERA	26
QUIRÚRGICOS O IRREVERSIBLES	28
MÉTODO DE PROTECCIÓN DOBLE O COMBINADO	29
CAPITULO III	30
3.1 OBJETIVO GENERAL	30
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
CAPITULO IV	31
4.1 TIPO DE ESTUDIO	31
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	31
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	31
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	31
4.5 VARIABLES DE ESTUDIO	32
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	32
4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS	34
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	35
CAPITULO V	35



5.1 RESULTADOS	35
5.2 TABLAS	36
CAPITULO VI	60
6.1 DISCUSION	60
CAPITULO VII	63
7.1 CONCLUSIONES	63
7.2 RECOMENDACIONES	64
CAPITULO VIII	65
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
CAPITULO IX	69
9.1 ANEXOS	69
ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	69
ANEXO 2: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	72
ANEXO 3: OFICIO DIRIGIDO AL DISTRITO 14D03	76
ANEXO 4: OFICIO DE AUTORIZACION PARA DESARROLLAR EL PROYECTO DE TITULACION DIRIGIDO AL DISTRITO 14D03	77
ANEXO 5: ASENTIMIENTO INFORMADO	78
ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO	80



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Angélica Narcisa Arciniega Arias en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA, SUCUA, 2021”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 09 noviembre 2021

Angélica Narcisa Arciniega Arias

C.I: 0105720767



Cláusula de Propiedad Intelectual

Angélica Narcisa Arciniega Arias, autor/a del trabajo de titulación **“FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA, SUCUA, 2021”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 09 noviembre 2021

Angélica Narcisa Arciniega Arias

C.I: 0105720767



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Elizabeth Carolina Yunga Lucero en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA, SUCUA, 2021”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 09 noviembre 2021

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

C.I: 0106148380



Cláusula de Propiedad Intelectual

Elizabeth Carolina Yunga Lucero, autor/a del trabajo de titulación **“FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA, SUCUA, 2021”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 09 noviembre 2021

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

C.I: 0106148380



DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de Investigación a Dios quien ha sido mi fortaleza, por darme la capacidad de cumplir esta meta con gran éxito. A mi madre hermosa que desde el cielo me ha dado la sabiduría para seguir adelante sin dejar atrás mis sueños. A mi padre Jorge quien con su amor, paciencia, guía y esfuerzo ha sido un pilar fundamental en el trayecto de mis estudios, por siempre estar ahí en los buenos y malos momentos, eres un padre ejemplar y único.

A esa personita más importante que vino a alegrar mi vida, mi adorado hijo Garrett Sebastián el cual siempre será mi inspiración y motivación para seguir formándome como una profesional, también a mi esposo quien ha estado ahí ayudándome a superar los obstáculos que se me han presentado, son el amor de mi vida, mi mayor orgullo.

A mis hermanos Cesar y Daniel por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, inculcándome con su ejemplo.

A mis amigas/os y licenciadas/os que formaron parte durante mi formación como profesional que me supieron inculcar valores, principios, conocimientos para ejercer esta profesión tan noble que es ser **ENFERMERA**.

Angélica Arciniega



DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que ahora soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanas por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Elizabeth Yunga



AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a DIOS por brindarme salud y vida, por darme la valentía y confianza en mí para poder cumplir esta meta tan anhelada durante mi vida.

A mi padre el cual con su paciencia me ayudado durante mi formación profesional, por su apoyo incondicional, su sacrificio y esfuerzo por verme acabar mis estudios y ser una profesional.

A mi esposo y mi hermoso hijo Garrett Sebastián agradezco por ser parte en mi formación profesional, los cuales cada uno de ellos llegaron en el momento indicado siendo mi mayor fuente de motivación para salir adelante, son mi todo, el motor para ser cada día mejor.

Un inmenso agradecimiento a quienes conforman la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, a nuestra directora de tesis Mgst. Diana Sánchez por cada uno de los consejos recibidos durante el desarrollo de nuestra tesis. A mi compañera Eli, por formar parte de esta investigación la cual debía ser hecha en nuestra vida profesional, por todo lo que hemos superado, para llegar a culminar esta meta tan anhelada.

Angélica Arciniega



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por todas las bendiciones, éxitos y la salud que me ha entregado día a día para continuar con esta etapa de mi vida.

Quiero agradecer a mi familia por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían, en especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

Agradecer a mi tutor Mgst. Diana Sánchez quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba y a mi compañera Angélica por elegirme ya que juntas logramos desarrollar este proyecto de titulación.

Al Centro de Salud INNFA Sucua por abrimme sus puertas y brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

Elizabeth Yunga



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

Uno de los más grandes desafíos que enfrentan los adolescentes es la relación que existe entre la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva; en lo cual, el inicio sexual precoz incrementa el riesgo de: una gestación no deseada, abortos, muerte materna o neonatal y de contraer infecciones de transmisión sexual. El objetivo principal de esta investigación es hacer una investigación actualizada sobre la frecuencia y características del uso de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia.

Se revisó los respectivos artículos sobre anticoncepción y adolescencia publicados en los últimos cinco años, mediante la recuperación de los más actuales y de superior rigor científico.

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los MAC (métodos anticonceptivos) y por lo cual ellos solo actúan de acuerdo a opiniones vertidas ya sea por familiares o amigos las cuales vendrían a ser como mitos y criterios erróneos en la totalidad de las ocasiones, en si las relaciones sexuales llegan a ser no planificadas y esporádicas, ya que muchos desconocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella (1).

En América Latina el 61% de los y las adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos, debido a ello el 52% es de embarazos no deseados y el 48% han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 18 años, esto según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2). El uso de métodos anticonceptivos es un tema que ha cobrado gran importancia en el



Ecuador debido al bajo porcentaje identificado en estudios como los realizados por la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes (ENIPLA) en el 2014, donde se muestra que solo el 40% de los adolescentes de las instituciones educativas de 15 y 19 años, usa algún método anticonceptivo. Por otra parte, el inicio de la actividad sexual en adolescentes ocurre cada vez a edades más tempranas, según un estudio realizado por APROFE en el país, dos de cada diez adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 14 años, en la provincia del Guayas el 76% de los jóvenes ya es sexualmente activo a los 15 años. (3)

En este contexto, es necesario conocer cómo está esta situación del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes en nuestro medio, específicamente en una población de nuestro oriente ecuatoriano (Sucúa-Ecuador).

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una nueva etapa de vida en la que se produce cambios no sólo a nivel físico, sino también cognitivo y psicosocial, tanto existen cambios en la personalidad de cada adolescente, la cual, al no ser estable, genera la toma de decisiones apresuradas, conllevando a embarazos no deseados y no planificados y es por esta razón que debemos tomar importancia sobre el conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos e importancia que dan los adolescentes a su sexualidad. Muchos adolescentes inician y mantienen relaciones sexuales coitales, para lo cual en ocasiones no están suficientemente preparados para adoptar en todo momento una conducta sexual responsable. Las dificultades emocionales, los desengaños, los problemas de comunicación, las relaciones sexuales no gratificantes, los embarazos no deseados, con su correlato de abandono de estudios o proyectos vitales e interrupciones voluntarias de embarazo y las infecciones de transmisión sexual, serían el lado oscuro de su recién estrenada vida sexual adulta (4). El personal de salud como profesionales pueden contribuir a que los adolescentes disfruten de una sexualidad segura y placentera, basada en relaciones de igualdad y de respeto, facilitando espacios de escucha empática y favoreciendo la toma de decisiones responsables.



En el Ecuador los y las adolescentes representan el 38% del total de la población ecuatoriana entre 10 y 19 años. La tendencia de la fecundidad adolescente en el país en la última década es al incremento, en la actualidad durante la etapa de la adolescencia el problema principal de los embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual tienen que ver con el inicio de la vida sexual de los jóvenes. En los últimos tres años en Ecuador, cada día siete niñas de entre 10 y 14 años han dado a luz, lo que supone legalmente que se ha cometido abuso sexual. Con las adolescentes de entre 15 y 19 años se registran 65 partos cada día (5).

Por lo cual la falta de conocimientos sobre el uso de anticonceptivos conlleva a la maternidad y esto a su vez oprime las oportunidades de los y las jóvenes para seguir estudiando y obtener un buen empleo.

En el Ecuador, en el caso de la anticoncepción, no hay relación entre el conocimiento del 91% y de estos solo el 47% usan métodos anticonceptivos siendo los más empleados por edad en el país son: en el grupo de entre 15 y 19 años, por lo tanto según en lo estadístico de acuerdo al ENSANUT el 79.5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, los anticonceptivos preferidos son: implante sub dérmico 38.8%, inyectables 19.4%, esterilización femenina 18.1%, siendo la principal fuente de obtención de anticonceptivos modernos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) con 48%, seguida por organizaciones privadas con fines de lucro (farmacias y clínicas privadas) con 37.7%, de igual manera es mayor en mujeres indígenas con 10.4% y, 10.1% en mujeres afro ecuatorianas. (6)

Siendo un problema de gran magnitud el poco interés de parte de los jóvenes en cuanto a llevar su vida sexual, y la falta de conocimientos sobre una anticoncepción oportuna, por lo cual el presente estudio se enfoca en el uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes del área a investigar.

En este sentido, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021?



1.3 JUSTIFICACION

En la etapa de la adolescencia, el uso de los métodos anticonceptivos requiere un especial cuidado puesto que existen diferentes factores que por un lado predisponen y por otro limitan el uso de los MAC en sí. Esta investigación se enmarca en las líneas de investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el área 19: Sistema Nacional de Salud, línea: Calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo, sub línea: Accesibilidad a los servicios de salud (7).

El MSP afirma que a pesar de los esfuerzos emprendidos en los últimos años todavía existe una brecha en relación al acceso y conocimiento frente a los métodos anticonceptivos o de planificación familiar; se puede mencionar que muchas/os usuarias/os utilizan anticonceptivos para evitar el embarazo pero se ven fracasados, en si por muchas razones como: falta de explicaciones acerca



del uso, el hecho de no obtener el método más adecuado de acuerdo a sus necesidades, desconocimiento total de efectos colaterales, etc. (8).

Por lo cual es importante la realización de este estudio, ya que a través de los resultados que se obtendrá se podrá revisar la frecuencia del uso de los anticonceptivos y los conocimientos que poseen los usuarios que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa con respecto a su uso, las ventajas del cuidado de la salud reproductiva, la concepción y procreación no deseada, sobre todo el control de la natalidad o en los peores de los casos de la mortalidad materno-neonatal.

Esta investigación ofrece un aporte científico y social a nuestra región, ya que será de gran ayuda en la orientación y toma de decisiones en la planificación familiar responsable en los adolescentes y en la elaboración de políticas públicas de las autoridades de salud de la región, considerando que el mejor método será aquel que la adolescente y de preferencia ambos miembros de la pareja escojan.

Después de haber recibido una completa y detallada información y sean sometidos a un exhaustivo interrogatorio y un examen físico general y de la esfera reproductiva, tomando en consideración los aspectos médicos, pues estos no sólo van a cumplir una función de prevención del embarazo, sino también la de prevenir el contagio de una infección de transmisión sexual (9).

Los resultados de esta investigación serán difundidos a las autoridades del Centro de Salud del INNFA de Sucúa, así mismo estarán disponibles en repositorio digital de la Universidad de Cuenca; finalmente los resultados se publicarán mediante un artículo científico en la revista indexada de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.



CAPITULO II

2.1 FUNDAMENTO TEORICO

Antecedentes

En la actualidad los y las adolescentes inician su vida sexual cada vez más temprano, el cual está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción psico-afectivo lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a la sexualidad dentro de cada uno, esto junto a la falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, la actividad sexual discriminada y sin protección, el bajo nivel socioeconómicos son los principales factores para los embarazos



adolescentes no deseados, es por esto que conocer la frecuencia en el uso de método anticonceptivos es una referencia para saber cuan educada esta la población especialmente del área rural y que tanto debemos aplicar la promoción de la salud que es el principal punto del personal de enfermería ya que esto resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Según la OMS el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, como en Asia y América Latina. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. En América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7%. (1) En un estudio realizado sobre planificación familiar en Nicaragua, en abril de 1991 se encontró que el 48% de mujeres de 15 a 49 años usaba métodos anticonceptivos (2) mientras que según el MSP del Ecuador, el 81,4% de mujeres casadas o unidas entre 15 y 49 años, utilizan algún método anticonceptivo, de este porcentaje el 67,2% utilizan algún anticonceptivo moderno y el 12, 6% algún método tradicional. Por grupos de edad los porcentajes de conocimiento de los métodos anticonceptivos que engloba al total de todos los niveles de instrucción recae en los grupos de 25 a 39 (96,0%) y de 40 a 49 años (93,1%); este porcentaje es menor en el grupo de 15 a 24 años (88,1%). (10)

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, dividiéndose en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años (11). Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios físicos, cognoscitivos emocionales y sociales. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia, este es el principal cambio físico que lleva a la madurez sexual o fertilidad. (12)



La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (12)

Pubertad

Esta implica cambios biológicos como el desarrollo de caracteres sexuales secundarios del adulto, la maduración completa y la función de las gónadas y glándulas suprarrenales, la adquisición de masa ósea, grasa y muscular, y el crecimiento completo de otros órganos corporales y tejidos, los cuales son el resultado de la producción de las hormonas folículo estimulante y la hormona luteinizante las cuales son producto del incremento de la hormona liberadora de gonadotropina que se da en el hipotálamo. (12)

Etapas de la adolescencia

Adolescencia inicial

Se inicia con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y pueden estar preocupados o avergonzados con los cambios físicos y emocionales que están experimentando. El impulso sexual adquiere una orientación y son comunes las fantasías sexuales, la masturbación, la experimentación homosexual y heterosexual no coital, lo que no significa que tendrán orientación homo u heterosexual. El pensamiento en las áreas personales es concreto, con desarrollo inicial del pensamiento abstracto en otras áreas En el área del desarrollo psicológico existe labilidad emocional con rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta, una tendencia a magnificar la situación personal, falta de control de impulsos, y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad. (12,13)



Adolescencia media

Están avanzando en la formación de su identidad y orientación sexual. Muchos se enamoran por primera vez les preocupa saber si son atractivos y la aceptación del grupo de pares. La experimentación sexual es frecuente y muchos tendrán relaciones sexuales penetrativas (orales, vaginales, anales). Hay mayor desarrollo de pensamiento abstracto, de manera que pueden empezar a anticipar las consecuencias de sus actos, en este período el hecho central es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares, lo que implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales, que tiene consecuencias no solo para el adolescente sino también para sus padres, en el ámbito psicológico, persiste la tendencia a la impulsividad siendo las aspiraciones vocacionales de los jóvenes menos idealistas ya. (12,13)

Adolescencia tardía

De acuerdo con el desarrollo de la corteza cerebral prefrontal, esta etapa se extiende hasta los 22 años en las mujeres y 25 años en los hombres. Ya están seguros de su imagen corporal y rol de género y la orientación sexual está bien avanzada. La visión de la sexualidad es más madura, con integración de aspectos sociales y emocionales. Para la mayor parte de los adolescentes es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez (13)

Sexualidad

Es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permite entender el mundo y vivirlo por medio de nuestro ser como hombres o mujeres, según la OMS se define como un aspecto central del ser humano, está presente a lo largo de su vida, tiene que ver con el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. (14)



La sexualidad en la adolescencia

Los adolescentes empiezan su actividad sexual a edades muy diferentes dependiendo de la actividad sexual de que se trate (antes de la adolescencia uno de cada tres ya tiene experiencia de masturbación, mientras a la actividad sexual coital acceden aproximadamente en torno al 10-11% antes de los catorce años y la mitad de ellos entre los 15 y 18 años). Según estudios realizados en la mayoría de países latinoamericanos se encuentra que un porcentaje alto de la población joven mantiene relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. (14,15)

Los profesionales no debemos decidir la edad de inicio de unas u otras actividades sexuales (esta decisión depende de factores culturales, de características generacionales dentro de cada cultura y de otros muchos factores bien conocidos como: las creencias y prácticas religiosas, el tipo de familia, el grado de conformismo o anomia de los adolescentes, la influencia del grupo de iguales, el estilo de vida y la forma en que se divierten, el consumo de alcohol, etc.). Pero los profesionales, sí debemos ofrecerles informaciones bien fundadas, reconocer su derecho a construir su biografía sexual-amorosa y contribuir con nuestra práctica a que esta sea saludable. (16)

Embarazo en la adolescencia

Según datos extraídos por el fondo de población de naciones unidas FPNU, en el mundo, cada año quedan embarazadas aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años, y 2 millones de adolescentes menores de 15 años, mientras que para la tasa mundial de nacimientos se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, esto nos indica que América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años en donde el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. (17,18)

“La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación



directa con el embarazo adolescente. En donde muchos de estos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso”, dijo Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe. “Reducir el embarazo adolescente implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos” (19) describiendo lo anterior nos indica que algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual o en su caso es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales, aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas.

Consecuencias para la salud

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, según el último informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), del año 2018 Ecuador tiene la tasa más alta de embarazo en adolescentes a nivel de América Latina y El Caribe, el cual nos dice que 111 de cada mil jóvenes entre 15 y 19 años han estado embarazadas; le sigue en el índice Honduras (103), Venezuela (95), Nicaragua (92) y Guatemala (92) con las mayores tasas. (20)

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. (21)



Consecuencias económicas y sociales

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. (21)

Adolescencia y anticoncepción

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones, también es posible que no los utilicen de forma correcta, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. (22,23)

Métodos anticonceptivos

Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo utilizado voluntariamente, por el hombre, la mujer o la pareja, idealmente de común acuerdo, con el fin de evitar la concepción, estos varían según el momento de uso, aplicación, forma y eficacia, mecanismo de acción, entre otros.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Naturales

- Abstinencia
- Retiro o coito interrumpido
- Moco cervical
- Temperatura basal

Barrera

- Preservativo masculino



- Preservativo femenino

Hormonales

- Píldora
- Inyección
- Implante
- Parche tras dérmico
- Anillo vaginal
- Anticoncepción oral de emergencia

Quirúrgicos

- Ligadura de trompas
- Vasectomía

Métodos naturales

Aquí se incluyen el método del ritmo, moco cervical y temperatura basal, las adolescentes no son idóneas para utilizar estos métodos, pues en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y otras alteraciones que afectan la ya pobre eficacia de estos métodos. No obstante, es posible que en algunas parejas estos métodos sean la única opción disponible. Métodos como el coito interrumpido y las duchas vaginales postcoital tampoco se recomiendan, son poco eficaces y tienen escasa aceptación por los jóvenes.

- **Abstinencia:** Método más eficaz para prevenir el embarazo y las ITS. Abstenerse del acto sexual no produce efectos nocivos para la salud del adolescente, esta puede incluir otras formas de expresión sexual y constituye una opción para adolescentes que no hayan iniciado relaciones sexuales, así como para aquellos que ya lo hubiesen hecho (24)

Métodos de barrera

Son todos aquellos que impiden la entrada del espermatozoide al útero, evitando la unión del óvulo y el espermatozoide, serían los ideales para los adolescentes, son accesibles, baratos, seguros y en raras ocasiones producen efectos secundarios, tienen una eficacia inmediata, control por el propio usuario, y su



uso se inicia y discontinúa fácilmente, lo cual se adapta perfectamente a las características de los adolescentes además que protege contra las ITS dentro de estos tenemos:

- Preservativo masculino: Es una funda de goma de látex que se coloca sobre el pene en erección el mismo que impide que los espermatozoides contenidos en el semen pasen a la vagina.
- Preservativo femenino: Tiene un anillo interior que facilita su colocación el que impide que entren los espermatozoides, y otro anillo exterior que queda por fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer. (21,22)
- Diafragma: Es un disco de látex que se coloca en el interior de la vagina horas antes de comenzar la relación sexual y cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Para su uso es necesario el asesoramiento del ginecólogo/a, que indicará el tamaño y las medidas necesarias (23)

Hormonales

Hoy en día están disponibles en diversas presentaciones como: oral, inyectable, transdérmica y transvaginal. Las píldoras anticonceptivas orales constituyen una combinación de estrógenos y progestágenos o constan únicamente de progestágenos, ambas hormonas le impiden al ovario de una mujer liberar un óvulo durante su ciclo menstrual. (24)

- Píldoras: Esta combina cantidades variables de hormonas similares a las que sintetiza el organismo que inhiben la producción y liberación de óvulos por el ovario. Se deberá tomar un comprimido diario a partir del primer día de la menstruación, la toma podrá ser de 21 días (descansando 7) o 28 días (sin descanso) y reiniciar, actúan también espesando el moco cervical, de forma que se dificulta el paso de los espermatozoides, y adelgazando la mucosa uterina para que no se produzca la implantación (25)



- Inyección: son un preparado anticonceptivo en suspensión inyectable que deposita progestágeno a nivel intramuscular, desde donde se va absorbiendo poco a poco, esta debe ser administrada por personal sanitario en el brazo o las nalgas. (26, 27)
- Parche tras dérmico: Es una fina lámina que contiene un adhesivo que permite su permanencia sobre la piel durante una semana. Es un método combinado que libera a la sangre estrógenos y progestágenos a través de la piel. Se coloca uno nuevo cada siete días durante tres semanas consecutivas. (26, 27)
- Anillo vaginal: Es de plástico flexible que se introduce en la vagina, manteniéndose tres semanas. Durante este periodo de tiempo, al contacto con la mucosa vaginal libera una dosis muy baja de hormonas similares a las utilizadas en las píldoras anticonceptivas combinadas, que inhiben la ovulación y espesan el moco cervical. (28)
- Implante: Son pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel, por lo general en la parte superior del brazo, con anestesia local y liberan constantemente progestágeno que actúa espesando el moco cervical y dificultando el avance de los espermatozoides, existen con duración de 3 y de 5 años según la elección de la usuaria. (28)
- Anticoncepción oral de emergencia: La píldora postcoital o “del día después” se utiliza para prevenir el riesgo de embarazo cuando por circunstancias especiales se ha mantenido un coito sin protección o ha fallado el método anticonceptivo, su empleo debe ser ocasional y en ningún caso puede sustituir a un método anticonceptivo. (28)

Quirúrgicos o irreversibles

Método permanente no apropiado para las adolescentes que están comenzando su vida reproductiva. Pudiera ser una opción en casos específicos, como serían enfermedades de transmisión genética, seria discapacidad mental o física, y otras condiciones excepcionales.



- Ligadura de trompas de Falopio: Es una operación quirúrgica en la que se bloquean las trompas de Falopio, que son los conductos por donde pasan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. (27, 28)
- Vasectomía: Aquí se bloquean los conductos por los que pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior. No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la capacidad de erección, manteniéndose la eyaculación. (27, 28)

Método de protección doble o combinado

Contra el Embarazo y las ITS: El uso de dos métodos, "método doble", un método efectivo para prevenir el embarazo y el segundo para prevenir las ITS es altamente recomendable en adolescentes. El condón masculino es el método más eficaz para prevenir las ITS. (28)



CAPITULO III

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud INNFA Sucúa, 2021.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al grupo de estudio según sus condiciones sociodemográficas como: edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia.
- Establecer la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos con la aplicación del instrumento de recolección respectivo en los jóvenes que asisten al centro de salud INNFA Sucúa.
- Determinar la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y edad, sexo, identidad sexual, estado civil, entorno familiar, nivel de instrucción, religión, etnia, ocupación, accesibilidad a los servicios de salud, nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, actividad sexual, limitaciones al uso de métodos anticonceptivos.



CAPITULO IV

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es descriptivo transversal.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro de Salud INNFA del cantón Sucúa, provincia de Morona Santiago.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

UNIVERSO: el universo fue tomado como referencia a 850 adolescentes de 12 a 19 años que asisten al centro de Salud de Sucúa en un año.

MUESTRA: para determinar la muestra poblacional se aplicó la fórmula estadística para cálculo de tamaño de muestra para población finita, con una frecuencia esperada de 50%, un margen de error aceptable de 5%, efecto de diseño de 1, con un nivel de confianza de 95%; obteniendo una muestra de 265 adolescentes.

TÉCNICA DE MUESTREO: se incluyó secuencialmente a los adolescentes, comenzando desde el mes de agosto de 2021, hasta completar el tamaño de la muestra planteado

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN

Adolescentes medios y tardíos, de cualquier sexo, que asistan a consulta médica, o consulta odontológica del centro de salud INNFA de Sucúa, que acepten libre y voluntariamente participar en el estudio previo a la firma del consentimiento informado y en el caso de adolescentes menores de 18 años previo a la firma del consentimiento informado y la autorización de sus padres mediante la firma del consentimiento informado.

EXCLUSIÓN



Adolescentes que desistan participar una vez firmado el consentimiento informado, así mismo los adolescentes que presenten un diagnóstico psiquiátrico o estén en tratamiento psicológico o/y consuman alguna sustancia psicoactiva o estén bajo los efectos del alcohol, que les impidan contestar adecuadamente el formulario de recolección de datos.

4.5 VARIABLES DE ESTUDIO

1. Edad
2. Sexo
3. Identidad sexual
4. Estado Civil
5. Entorno familiar
6. Nivel de instrucción
7. Religión
8. Etnia
9. Ocupación
10. Nivel socioeconómico
11. Accesibilidad a los servicios de salud
12. Conocimiento de los métodos anticonceptivos
13. Actividad sexual
14. Limitaciones al uso de los métodos anticonceptivos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (Anexo 1)

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- **MÉTODO:** Observacional.
- **TÉCNICA:** Aplicación de una entrevista directa.
- **INSTRUMENTO:** formulario para recolección de datos, elaborado por las autoras, para lo cual se procedió a la presentación de las investigadoras con la debida socialización para poder aplicar dicho instrumento para así obtener la información requerida. (Anexo 2)

4.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

AUTORIZACIÓN: la investigación se procedió con la debida autorización de la Dirección Distrital 14D03 – Salud, bajo la autoridad de la Ing. Alexandra Isabel Delgado Gutiérrez y la colaboración de los adolescentes menores de 18 años



mediante el asentimiento informado junto con el consentimiento informado de sus padres o representantes legales, y a los jóvenes mayores de edad con el consentimiento informado.

CAPACITACIÓN: los autores aprobaron la asignatura de Metodología de la Investigación I, II y III, Estadística y las asignaturas de Enfermería ginecológica y obstétrica; además se procedió a la revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados a este tema y con la debida guía por la tutora de tesis.

SUPERVISIÓN: se realizó por parte de la directora de tesis Mgst. Diana Sánchez quien reviso la consistencia y secuencia de los pasos que se desarrollaron en la presente investigación.

PLAN PILOTO: se realizó las respectivas encuestas en los adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA, Sucúa con el asentimiento y consentimiento firmado para lo, enfocándonos en ver si las instrucciones o qué preguntas son difíciles de responder para así realizar cambios, para lo cual se tomó en cuenta del total de encuestados que son 265 participantes a un 10% (27 adolescentes).

Después de obtener y analizar resultados de la encuesta piloto aplicadas a los 27 participantes se llegó a la conclusión el 94.74% del total de las preguntas si son entendidas por los participantes teniendo en cuenta los siguientes resultados de cada una de ellas: De la pregunta N°1 se obtuvo que el 62,96% corresponde al sexo masculino y el 37.04% al femenino, la pregunta N° 2 el 74.07% se encuentran en la adolescencia media y el 25,93% dentro de la adolescencia tardía, la pregunta N°3 en su mayoría se consideran con identidad sexual heterosexual con el 85.19% .

De la pregunta N° 4 la mayor parte de participantes son solteros con el 85.18%, dentro de la pregunta N5 que es la procedencia y residencia el 88.8% corresponden al área rural y el 11.12% al área urbana, para la pregunta N°6 el 85.18% son estudiantes y el 14.82% se dedican a la agricultura, dentro de la pregunta N° 7 el 74.07% son estudiantes de secundaria mientras que el 25.93% su nivel de instrucción es primaria, para la pregunta N° 8 el 88.88% son de



religión católica y el 11.12% se consideran evangélicos, dentro de la pregunta N°9 sobre la etnia el 81.48% son indígenas y el 18.52% mestizos.

Para la pregunta N° 10 del entorno familiar el 85.18% viven con sus papas y el 14.82% vive con familiares, dentro de la pregunta N° 11 sobre la accesibilidad a los servicios de salud el 74.07% tienen bajo acceso y el 25.93% tienen accesibilidad media a los servicios de salud, para la siguiente pregunta N° 12 el 77.07% mantiene actividad sexual y el 22.23% no la tiene, para la pregunta N° 13 sobre el uso de algún método anticonceptivo el 70.37% no los usa, mientras que el 29.63% si los usa.

Para la pregunta N° 14 el 81.48% no ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos mientras que el 18.52% si la ha recibido, en la pregunta N° 15 el 66.66% conoce el condón masculino, 22.22% la píldora del día siguiente y el 11.11% conoce el implante subdermico. Dentro de la pregunta N° 16 sobre el uso de métodos anticonceptivos que no se conoce el 62.96% indica que usaría el implante o que su pareja lo usaría, el 22.22% usaría el anticonceptivo hormonal inyectable y el 14.82% no usaría ningún método, dentro de la última pregunta N° 17 que trata sobre el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado por ... el 66.66% menciona que es limitado por el tiempo 20.83% indica que es por la distancia y 12.51% por otros motivos.

Es así que tras analizar se obtiene que el restante es decir el 5.26% de las preguntas en específico dentro de la pregunta N° 13 la cual era la siguiente: **¿Usa algún método anticonceptivo? Si No. Aquí se tenía la opción de si la respuesta es NO, mencione la razón**, la cual era una pregunta abierta en donde se pusieron varias respuestas, siendo la investigación un estudio cuantitativo descriptivo mas no un cualitativo se decidió quitar la pregunta del cuestionario aplicado.

4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Después de la autorización de la Dirección Distrital 14D03 – Salud y con las firmas del consentimiento informado por los usuarios, se aplicó el instrumento de recolección de datos, a los cuales se realizó la debida la tabulación y digitalización mediante el programa IBM SPSS Statistics v 15 y seguidamente se



realizó el análisis estadístico mediante el mismo programa, los resultados están presentados en tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas junto con medidas de tendencia central y de dispersión

Si bien éste es un estudio descriptivo, sin embargo se determinó si los datos tienen una distribución normal o no normal mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov, y en caso que se traten de datos con distribución normal, se trató de identificar el nivel de asociación entre el uso del método anticonceptivo frente a las demás variables obteniendo el Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95%, y para lo cual se consideró la asociación estadísticamente significativa a valores de $p < 0,05$ obtenido mediante el chi cuadrado.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio no tuvo riesgos para los participantes, puesto que no se realizaron procedimientos invasivos que puedan poner en riesgo su vida e integridad física; al tratarse de un estudio en menores de edad, se contó con el apoyo y protección directo de los padres o representantes legales en el caso de los menores de 18 años y para los mayores de esa edad, se respetó absolutamente su decisión.

Los datos se obtuvieron mediante una entrevista, en donde la participación en la investigación fue voluntaria en su totalidad y confidencialidad absoluta.

CAPITULO V

5.1 RESULTADOS

Tras la debida obtención de datos mediante las encuestas aplicadas, se procedió a la respectiva tabulación de los datos a una base digital en el programa SPSS versión 25, para posteriormente realizar el análisis por cual los resultados se mostrarán en tablas de frecuencia simple y porcentajes con su respectivo análisis. Por último, se utilizó el estadístico Chi cuadrado, para medir la fuerza de asociación entre las correspondientes variables, con su intervalo de confianza del 95% y se consideró valores estadísticamente significativos de $p = < 0.05$.



La muestra estuvo conformada por 265 adolescentes en su totalidad con el 50.9% corresponde al sexo masculino, el rango de edad predominante fue entre los 14 a 17 años con el 50.2% que conforman la adolescencia media, en la mayoría des encuestados el 92.1 % se identifican como heterosexuales y sus conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos con un porcentaje de 27.2%.

5.2 TABLAS

Tabla 1. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Edad.

Edad de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adolescencia media (14-17años)	133	50,2	50,2	50,2



Adolescencia tardía (18- 19 años)	132	49,8	49,8	100,0
Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En la siguiente tabla se observa que del total de encuestados el 50.2% son adolescentes que están en un rango de edad de 14-17 años, seguidos de 49.8% que corresponden a la adolescencia tardía entre 18 a 19 años.

Tabla 2. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Sexo.

Sexo de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------



Válido	Masculino	135	50,9	50,9	50,9
	Femenino	130	49,1	49,1	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Según lo recopilado se observa que el 50.9% son adolescentes de sexo masculino, seguidos de 49.1% que corresponde a sexo femenino.

Tabla 3. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Identidad Sexual.

Identidad Sexual de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Heterosexual	244	92,1	92,1	92,1
	Homosexual	10	3,8	3,8	95,8
	Transexual	2	,8	,8	96,6
	Bisexual	9	3,4	3,4	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

De acuerdo con la tabla se observa que del total de adolescentes encuestados el 92.1 % se identifican como heterosexuales, el 3.8% homosexual, mientras que el 0.8% es transexual y el 3.4 se consideran con identidad bisexual.

Tabla 4. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Estado Civil.



Estado Civil de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera/o	216	81,5	81,5	81,5
	Casada/o	14	5,3	5,3	86,8
	Unión libre/o	35	13,2	13,2	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Del total de adolescentes encuestados se observa que el 81.5% están solteros, siguiendo con el 5.3% en estado civil de casados y en unión libre el 13.2%.

Tabla 5. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Procedencia.



Procedencia de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rural	198	74,7	74,7	74,7
	Urbana	67	25,3	25,3	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En la tabla se puede observar que la muestra en el 74.7% procede de zona rural, mientras que el 25.3% proceden de la zona urbana.



Tabla 6. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Residencia.

Residencia de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rural	183	69,1	69,1	69,1
	Urbana	82	30,9	30,9	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

De los encuestados se puede observar que el 69.1% residen en la zona rural y el 30.9% en la zona urbana.



Tabla 7. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Entorno Familiar.

Entorno Familiar de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Solo	12	4,5	4,5	4,5
	Papás	187	70,6	70,6	75,1
	Familiares	8	3,0	3,0	78,1
	Otros	58	21,9	21,9	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En cuanto al entorno familiar del total de adolescentes encuestados se observa que en su mayoría con el 70.6% viven con sus papás, siguiendo con el 21.9% con otros, el 4.5% vive solo, siendo así el 3% con familiares.



Tabla 8. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Nivel de Instrucción.

Nivel de Instrucción de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	179	67,5	67,5	67,5
	Primaria	48	18,1	18,1	85,6
	Superior	38	14,3	14,3	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

El 67,5% de Adolescentes encuestados estudian la secundaria, seguidos del 18,1% la primaria y el 14,3% educación superior, se encuentran cursando los primeros ciclos de la universidad.



Tabla 9. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Religión.

Religión de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Católica	240	90,6	90,6	90,6
	Evangélica	6	2,3	2,3	92,8
	Cristianos	8	3,0	3,0	95,8
	Mormones	4	1,5	1,5	97,4
	Ateos	7	2,6	2,6	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En la tabla presentada se puede notar que gran parte con el 90,6% tienen religión católica, seguido de un 3,0% son cristianos, 2,6% son ateos, de religión evangélica con el 2,3% y por último el 1,5% son mormones.



Tabla 10. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Etnia.

Etnia de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indígena	147	55,5	55,5	55,5
	Mestizo	118	44,5	44,5	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En lo siguiente recopilado se observa que el 55.5% de adolescentes encuestados se consideran de etnia indígena y Mestizos el 44.5%.



Tabla 11. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Ocupación.

Ocupación de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	115	43,3	43,3	43,3
	QQDD	69	26,0	26,0	69,3
	Empleado público	6	2,3	2,3	71,6
	Empleado privado	1	,4	,4	72
	Agricultor	74	27,9	27,9	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

De acuerdo con la tabla el 43,3% son estudiantes, el 27,9 son agricultores, seguidos del 26,0 % que se dedican a quehaceres domésticos, un 2,3% son empleados públicos y por último 0,4% empleados privados.



Tabla 12. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Accesibilidad de los servicios de salud.

Accesibilidad de los servicios básicos de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	135	50,9	50,9	50,9
	Medio	130	49,1	49,1	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Según los datos obtenidos en los participantes el 50,9% tiene baja accesibilidad a los servicios de salud mientras que el 49,1% tiene una accesibilidad media de acuerdo a su residencia.



Tabla 13. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según su Actividad Sexual.

¿Mantiene actividad sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	193	72,8	72,8	72,8
	No	72	27,2	27,2	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En la tabla indicada se tiene que el 72,8% de los adolescentes encuestados si tienen actividad sexual y el 27.2% no la mantienen.



Tabla 14. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según si Usa algún método anticonceptivo.

¿Usa algún método anticonceptivo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	74	27,9	27,9	27,9
	No	191	72,1	72,1	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Se observa en los resultados obtenidos que el 72,1% del total de encuestados no usa algún método anticonceptivo mientras que el 27,9% si hace uso de los métodos.



Tabla 15. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según si ¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?

¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	72	27,2	27,2	27,2
	No	193	72,8	72,8	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En la presente tabla el 72,8% del total de encuestados no ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos, mientras que el 27,2% si ha recibido información.



Tabla 16. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según Si responde Sí, señale de donde obtiene la información.

Si responde Sí, señale de donde obtiene la información:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Centro de Salud	10	3,8	3,8	3,8
	Unidad educativa	76	28,7	28,7	32,5
	Amigos	107	40,4	40,4	72,8
	Ninguno	72	27,2	27,2	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias



Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Según los datos recolectados el 40,4% ha obtenido información mediante los amigos, seguidos del 28,7% dentro de la Unidad Educativa, el 27,2% de ninguno de los mencionados anteriormente y el 3,8% ha obtiene información en el Centro de salud.

Tabla 17. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según Si ¿Conoce alguno de estos métodos anticonceptivos?

¿Conoce alguno de estos métodos anticonceptivos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Condón masculino	208	78,5	78,5	78,5
	Píldora del día siguiente	31	11,7	11,7	90,2
	Implante subdérmico	26	9,8	9,8	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos



Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

De acuerdo con lo recopilado se obtienen los resultados siguientes teniendo que el 78,5% de adolescentes conoce el condón masculino como método anticonceptivo, el 11,7% la píldora del día siguiente y el 9,8 % sobre el implante subdérmico.

Tabla 18. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según Si ¿Usaría alguno de estos métodos que no conoce?

¿Usaría alguno de estos métodos que no conoce?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Condón masculino	4	1,5	1,5	1,5
	Condón femenino	6	2,3	2,3	3,8
	Píldora del día siguiente	9	3,4	3,4	7,2
	Dispositivo intrauterino	11	4,2	4,2	11,3
	Vasectomía	16	6,0	6,0	17,4



Métodos naturales	6	2,3	2,3	19,6
Anillo	6	2,3	2,3	21,9
Implante	120	45,3	45,3	67,2
Anticonceptivo hormonal inyectable	70	26,4	26,4	93,6
NO	17	6,4	6,4	100,0
Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

Según los datos obtenidos de los adolescentes en la pregunta planteada si usarían algún método no conocido respondieron: el 45,3% usarían el implante como método anticonceptivo, seguido del anticonceptivo hormonal inyectable con el 26,4%, el 6% usarían la vasectomía, el dispositivo intrauterino con un 4,2%, el 3,4 % usarían la píldora del día siguiente, el 2.3% usarían el condón femenino, métodos naturales y el anillo, el condón masculino lo usarían el 1,5% y el 6,4% de los adolescentes no usarían ninguno de los anteriores.

Tabla 19. Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA, Sucúa según Si ¿Considera usted que el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado por...

¿Considera usted que el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado por...

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tiempo	95	35,8	35,8	35,8
	Distancia	88	33,2	33,2	69,1



Dinero	82	30,9	30,9	100,0
Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

En los siguientes datos obtenidos podemos notar que los adolescentes responden que el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado por en el 35,8% es por la falta de tiempo, el 33,2% debido a la distancia y el 30,9% por situaciones económicas (dinero).

Tabla N.20 Pruebas del Chi Cuadrado - Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA según identidad sexual y el uso de método anticonceptivo.

Identidad sexual-uso de método anticonceptivo					
			¿Usa algún método anticonceptivo?		Total
			Si	No	
Heterosexual	Recuento		172	72	244



¿Cuál es su identidad sexual?	Homosexual	% del total	64,9%	27,2%	92,1%
		Recuento	8	2	10
	Transexual	% del total	3,0%	0,8%	3,8%
		Recuento	2	0	2
	Bisexual	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
		Recuento	9	0	9
Total	% del total	3,4%	0,0%	3,4%	
	Recuento	191	74	265	
		% del total	72,1%	27,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,878 ^a	3	,181
Razón de verosimilitud	7,839	3	,049
Asociación lineal por lineal	4,770	1	,029
N de casos válidos	265		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,56.

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

La heterosexualidad como identidad sexual es estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA, Sucua.

Tabla N.21 Pruebas del Chi Cuadrado - Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA según el nivel de instrucción y el uso de método anticonceptivo.

Nivel de instrucción- uso de método anticonceptivo

	¿Usa algún método anticonceptivo?		Total
	Si	No	



¿Cuál es su nivel de instrucción ?	Primaria	Recuento	29	9	38
		Recuento esperado	27,4	10,6	38,0
		% dentro de ¿Cuál es su nivel de instrucción?	76,3%	23,7%	100,0 %
		% del total	10,9%	3,4%	14,3%
	Secundaria	Recuento	119	60	179
		Recuento esperado	129,0	50,0	179,0
		% dentro de ¿Cuál es su nivel de instrucción?	66,5%	33,5%	100,0 %
		% del total	44,9%	22,6%	67,5%
	Superior	Recuento	43	5	48
		Recuento esperado	34,6	13,4	48,0
		% dentro de ¿Cuál es su nivel de instrucción?	89,6%	10,4%	100,0 %
		% del total	16,2%	1,9%	18,1%
Total	Recuento	191	74	265	
	Recuento esperado	191,0	74,0	265,0	
	% dentro de ¿Cuál es su nivel de instrucción?	72,1%	27,9%	100,0 %	
	% del total	72,1%	27,9%	100,0 %	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,434 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	11,874	2	,003
Asociación lineal por lineal	2,667	1	,102
N de casos válidos	265		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,61.

Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

El nivel de instrucción presenta un valor de P: 10,43 estadísticamente significativo al uso de los métodos anticonceptivos según lo encuestado en los adolescentes.



Tabla N.22 Pruebas del Chi Cuadrado - Distribución de 265 Adolescentes que acuden al Centro de Salud INNFA según la actividad sexual y el uso de método anticonceptivo.

		Actividad sexual-uso de método anticonceptivo			
		¿Usa algún método anticonceptivo?		Total	
		Si	No		
¿Mantiene actividad sexual?	Si	Recuento	191	2	193
		Recuento esperado	139,1	53,9	193,0
		% dentro de ¿Mantiene actividad sexual?	99,0%	1,0%	100,0%
		% del total	72,1%	0,8%	72,8%
	No	Recuento	0	72	72
		Recuento esperado	51,9	20,1	72,0
		% dentro de ¿Mantiene actividad sexual?	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	27,2%	27,2%
Total	Recuento	191	74	265	
	Recuento esperado	191,0	74,0	265,0	
	% dentro de ¿Mantiene actividad sexual?	72,1%	27,9%	100,0%	
	% del total	72,1%	27,9%	100,0%	

Pruebas de Chi-Cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	255,166 ^a	1	,000
Corrección de continuidad	250,273	1	,000
Razón de verosimilitud	291,629	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	254,203	1	,000
N de casos válidos	265		



Fuente: Cuestionario para recolección de datos

Autor: Angélica Narcisa Arciniega Arias

Elizabeth Carolina Yunga Lucero

El 99% de los adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA, Sucua indican que tienen actividad sexual activa por lo que el uso de algún método anticonceptivo es estadísticamente significativo.

CAPITULO VI

6.1 DISCUSION

De los resultados obtenidos en el presente estudio se evidencia que el 50.9 % de adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA Sucúa son de sexo masculino, mientras que el 49.1% corresponden al sexo femenino los cuales están distribuidos en adolescencia media con un porcentaje de 50.2% y adolescencia tardía con el 49.8%; de los encuestados el 81.5% tiene su estado civil soltero, mientras que el 13,2% se encuentran en unión libre y el 5,3% están casados.

En el Ecuador en el año 2015 los adolescentes representaron el 38% del total de la población entre 10 y 19 años (5) por lo cual esta población constituye un elemento importante a nivel nacional y en si en América Latina 30% ya que por su vulnerabilidad en esta etapa de desarrollo se trata de implementar estrategias con el uso de métodos anticonceptivos. (19)

El uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados demuestra que el 72,1 % no usa algún método anticonceptivo y el 27,9% si hace uso de estos, vinculado a esto la Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia menciona que en la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones, también es posible que no los utilicen de forma correcta, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. (23)



Entre los diferentes grupos de adolescentes hay una variación en la cantidad de conocimientos sobre el tema del uso de anticonceptivos, pero su mayoría se familiariza con el preservativo masculino con el 78,5%, seguido por la píldora del día siguiente con el 11,7% y el implante subdérmico con el 9,8% según los resultados obtenidos en este estudio realizado.

El uso de métodos anticonceptivos es un tema que ha cobrado gran importancia en el Ecuador debido al bajo porcentaje identificado en estudios como los realizados por la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes (ENIPLA) en el 2014, donde se muestra que solo el 40% de los adolescentes de las instituciones educativas de 15 y 19 años usa algún método anticonceptivo. (3)

En mayor parte los adolescentes desconocen de las estrategias que brinda el sistema de salud sin embargo estos saben dónde se puede obtener la información, pero no lo hacen, es así como de los encuestados el 40,4% obtiene información por parte de sus amigas, el 28,7% de la unidad educativa en donde asiste, el 27,2% no obtiene dicha información y tan solo el 3,8% lo hace desde un centro de salud.

En el Ecuador los métodos anticonceptivos más empleados por edad son: en el grupo de entre 15 y 19 años, por lo tanto según en lo estadístico de acuerdo al ENSANUT 2014 el 79,5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, los anticonceptivos preferidos son: implante subdérmico 38,8%, inyectables 19,4%, esterilización femenina 18,1%, siendo la principal fuente de obtención de anticonceptivos modernos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) con 48%, seguida por organizaciones privadas con fines de lucro (farmacias y clínicas privadas) con 37,7% (6)

La heterosexualidad y el uso de métodos anticonceptivos es estadísticamente significativo (valor p: 4.87) lo que nos indica que existe relación entre estas dos variables; según la Revista Médica Clínica Las Condes la sexualidad es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permite entender el mundo y vivirlo por medio de nuestro ser como hombres o mujeres, y según la OMS se define como un aspecto central del ser humano que



está presente a lo largo de su vida, tiene que ver con el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual (14)

Se analizó la relación entre la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos obteniendo un dato significativo en donde el 99% de los adolescentes indican que tienen actividad sexual activa teniendo concordancia con el artículo científico desarrollado en la Habana 2016 el mismo que menciona que los adolescentes empiezan su actividad sexual a edades muy diferentes dependiendo de la actividad sexual de que se trate pero que antes de la adolescencia uno de cada tres ya tiene experiencia de masturbación, mientras a la actividad sexual coital acceden aproximadamente en torno al 10-11% antes de los catorce años y la mitad de ellos entre los 15 y 18 años. (14, 15)

Con respecto al nivel de instrucción y su relación con el uso de métodos anticonceptivos según los datos estadísticos obtenidos se tiene relevancia entre si siendo estadísticamente significativo para la presente investigación debido a que en la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos, por lo cual ellos solo actúan de acuerdo a opiniones vertidas ya sea por familiares o amigos las cuales vendrían a ser como mitos y criterios erróneos (1).

En la etapa de la adolescencia, el uso de los métodos anticonceptivos requiere un especial cuidado puesto que existen diferentes factores que por un lado predisponen y por otro limitan el uso de los métodos anticonceptivo en sí, esta es una nueva etapa de vida en la que se produce cambios no sólo a nivel físico, sino también cognitivo y psicosocial, tanto existen cambios en la personalidad de cada adolescente, la cual, al no ser estable, genera la toma de decisiones apresuradas, conllevando a embarazos no deseados y no planificados y es por esta razón que debemos tomar importancia sobre el conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos e importancia que dan los adolescentes a su sexualidad.

Dentro del estudio la etnia no tuvo significancia (valor p: 1.24) con el uso de métodos anticonceptivos al igual que la edad (valor p: 21.32) , el sexo (valor p:



0.39), religión (valor p: 5.60), entorno familiar (valor p: 2.12), estado civil (valor p: 3.67), ocupación (valor p: 3.22), accesibilidad a los servicios de salud (valor p: 0.007), nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos (valor p: 255.16), limitaciones al uso de métodos anticonceptivos (valor p: 2.51) que según Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe menciona que “La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. En donde muchos de estos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso”, “Reducir el embarazo adolescente implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos” (18)

CAPITULO VII

7.1 CONCLUSIONES

La mayoría de participantes los cuales conforman el grupo de adolescencia tardía que asisten al Centro de Salud INNFA, Sucúa poseen limitado conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos; ya que una cantidad considerable, contestaron mediante el cuestionario aplicado desconocer el uso de los MAC , por lo cual representa un riesgo en su desarrollo psicosocial y físico, influyendo de carácter significativo en el inicio de su vida sexual, siendo así como consecuencias las altas tasas de embarazos adolescentes a temprana edad a nivel nacional ya que según los datos del Ministerio de Salud Pública se tiene que en los últimos tres años en Ecuador, cada día siete niñas de entre 10 y 14 años han dado a luz y con las adolescentes de entre 15 y 19 años se registran 65 partos cada día y al mismo tiempo es el tercer país a nivel de la región con la



tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años), después de Nicaragua y República Dominicana según lo indica el Informe del Estado Mundial de Población. (29)

Los escasos conocimientos que consiguen los adolescentes los reciben de amigos con el 40.4% como resultado, según los datos obtenidos el 78,5% de los participantes en el estudio conoce el condón masculino como método anticonceptivo más utilizado, el 11,7% la píldora del día siguiente y el 9,8 % conoce el implante subdérmico, no obstante, se ve limitada la información por parte del personal de salud ya que tan solo el 3.8% menciona recibir información por parte de esta casa de salud.

Es así, como una adecuada educación sexual fomentaría que los adolescentes tengan menos dudas sobre su sexualidad y cómo llevarla a cabo, lo que les permitiría tomar las decisiones sobre sus cuerpos y tomar con responsabilidad acerca de cómo se identifican sexualmente y el inicio de su vida sexual.

7.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer los programas educativos de los derechos sexuales y reproductivos dirigidos hacia los adolescentes con técnicas adecuadas y concisas sobre la planificación familiar, métodos de anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.



- Encaminar la creación de la asignatura de Salud Sexual y Reproductiva desde los niveles de educación básica hasta la superior.

CAPITULO VIII

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guillen A. Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2015. Tesis previa a la obtención de maestría en salud sexual y reproductiva. Universidad Central del Ecuador.



- Recuperado de:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4734/1/T-UCE-0006-49.pdf>
2. Martínez, L. (2016). Anticoncepción en cifras de América Latina. (L. Martínez, Ed.) Recuperado el 8 de mayo de 2020, de www.salud180.com
 3. Manual del MSP. (2016). Planificación Familiar y Prevención en Embarazos en Adolescentes ENIPLA. Ecuador: Estrategia Nacional Intersectorial.
 4. Krauskopof Dina. El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolesc. salud* [Internet]. 2016 Jan [cited 2021 Jan 08]; 1(2): 23-31. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004&lng=en.
 5. ENDEMAIN. (2015 enero). Encuesta demográfica de Salud Materno Infantil, Informe Nacional Ecuador.
 6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ENSANUT, 2018, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Disponible en <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
 7. MSP. Prioridades investigación salud 2013-2017 [Internet]. *Es.slideshare.net*. 2020 [citado 6 diciembre 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/majo677/prioridades-investigacion-salud20132017-51364931>.
 8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2017) Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Quito, Ecuador.19-26
 9. Peláez MJ. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2016; 42(1)
 10. Sánchez, S., Bastidas, G., Alfonso, I., y Labrada, E. (2019). Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. *Revista Espacios*, 40(39), 1-11. Recuperado de <https://www.revistaespacios.com/a19v40n39/a19v40n39p09.pdf>



- 11.OMS. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. gob.mx. [citado 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
- 12.Papalia D. Desarrollo humano. 12º Ed. Mexico.McGraw-Hill.2012
- 13.Bainbridge D. (2010) Adolescentes Una historia natural. Barcelona. Editorial Duomo APAAA
- 14.Francisca Corona H, Francisco Funes D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2016 [citado 8 Jun 2016]; 26(1):69-81. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0716864015000127>
- 15.Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet] Ene-mar 2006 [Citado 20 de junio de 2021]; Disponible en http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_1_06/spu08106.pdf
- 16.Rodríguez Carrión J, Traverso Blanco Cl. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac Sanit [Internet]. 2012 [citado 8 Jun 2021]; 26(6):8-12. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0213911112001033>
- 17.Organización Mundial de la Salud, Datos desglosados por países sobre las necesidades de anticonceptivos entre los adolescentes, 2020. Disponible en <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/3/16-189829/es/>
- 18.Peláez MJ. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en Métodos Anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el Nuevo Milenio. La Habana: Ed. Científico Técnica; 2016.
- 19.UNFPA. América Latina Y el Caribe [Internet]. 2012 [citado 24 Agosto 2021]; Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>



20. Martínez E., Montero G. Zambrano R., El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica [Internet]. Cuenca, Editor; 10 diciembre 2020 [citado 24 agosto 2021]. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
21. Serrano Fuster I. Anticoncepción en la adolescencia. Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia. Grupo de Trabajo de Ginecología en la Infancia y Adolescencia. Madrid: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2016. p. 143-51
22. American Academy of Pediatrics, Committee on Adolescence. Policy statement: contraception for adolescents. *Pediatrics*. 2018; 134: e1244-56.
23. Rodríguez MJ. Anticoncepción. ¿Qué necesitan los adolescentes? *Adolescere*. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 2017;3(2).
24. OPS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 4ta edición. Ginebra; 2017
25. Friedman JO. Factors associated with contraceptive satisfaction in adolescent women using the IUD. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2015; 28:38-42.
26. Potter J, Santelli JS. Adolescent contraception: review and guidance for pediatric clinicians. *MinervaPediatr*. 2015; 67:33-45.
27. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha Salud sexual: Guía de métodos anticonceptivos. [Internet]. [citado 29 agosto 2021]. Disponible en: http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
28. Actualización en el manejo clínico de la anticoncepción hormonal, intrauterina y de urgencia. Conferencia de Consenso de la Sociedad Española de Contracepción. 2016.
29. Antecedentes – Política Intersectorial De Prevención Del Embarazo En Niñas y Adolescentes 2018-2025 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Gob.ec. [citado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en:



<https://www.salud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025/>

CAPITULO IX

9.1 ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento hasta la fecha actual.	Cronológica	Años cumplidos según la cedula de identidad	1. Adolescencia media (14-17 años) 3. Adolescencia tardía: (18-19 años)
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Fenotípica	Observación directa	1. Masculino 2. Femenino
Identidad sexual	Forma en la que el individuo se identifica como hombre o mujer desde el punto de vista del género y también remite a la orientación sexual que tiene esa persona.	Social	Respuesta del entrevistado	1. Heterosexual 2. Homosexual 3. Transexual 4. Bisexual
Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Social	Cedula de identidad	1. Soltera/o 2. Casada/o 3. Divorciada/o 4. Viuda/o 5. Unión libre/o
Procedencia	Lugar donde nació una persona	Geográfica	Respuesta del entrevistado	1. Urbano 2. Rural



Residencia	Lugar donde vive actualmente una persona	Geográfica	Respuesta del entrevistado	1.Urbano 2.Rural
Ocupación	Actividad o trabajo que realiza dicha persona.	Social	Respuesta del entrevistado	1.Estudiante 2.QQDD 3.Empleado publico 4. Empleado privado 5.Agricultor
Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos	Intelectual	Respuesta del entrevistado	1.Primaria 2.Secundaria 3.Superior 4. Ninguna
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (un dios o varios dioses).	Cultural	Respuesta del entrevistado	1.católica 2. Evangélica 3.cristianos 4.mormones 5.Ateos 6.Otra
Etnia	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.	Cultural	Respuesta del entrevistado	1Indigena 2.Mestizo 3.Mulato 4.Negro 5.Blanco
Entorno familiar	Los diferentes miembros del entorno familiar que viven con el entrevistado	Social	Respuesta del entrevistado	1.Solo 2.Papás 3.Familiares 4.Amigos 5.Otros
Accesibilidad a los servicios de salud	Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.	Social	Respuesta del entrevistado	1.Bajo 2.Medio 3.Alto Ninguno
Conocimiento de los métodos	Nivel de conocimiento de las personas acerca los tipos de métodos	Intelectual	Respuesta del entrevistado	1.Bajo 2.Medio



anticonceptivos	anticonceptivos y sus características.			3.Alto
Actividad sexual	Conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual.	Biológico	Respuesta del entrevistado	1.Si 2.No
Uso de métodos anticonceptivos	Si usa o no métodos para anticoncepción según preferencia, objetivo, disponibilidad.	Biológico-social	Respuesta del entrevistado	1.Si 2.No
Tipo de método anticonceptivo que usa	Nombre de método anticonceptivo que usa	Biológico-social	Respuesta del entrevistado	
Información sobre métodos anticonceptivos	Si recibió o no información sobre los métodos anticonceptivos	Educativa	Respuesta del entrevistado	1.Sí 2.No
Lugar de información sobre métodos anticonceptivos	Lugar donde recibió información sobre los métodos anticonceptivos	Social	Respuesta del entrevistado	1.Centro de salud 2.Unidad educativa 3.Padres de familia 4.Farmacia 5.Radio o tv 6.Amigos 7.Familiares cercanos 8.Ninguno 9.Otros
No Conoce la existencia de métodos anticonceptivos	Mencionar qué tipo de anticonceptivos conoce, de la lista que se presenta	Conocimiento	Respuesta del entrevistado	1.Condón masculino 2. Condón femenino 3.Píldora del día siguiente 4.Dispositivo intrauterino 5.Vasectomía 6.Métodos naturales 7.Anillo 8.Implante 9.Anticonceptivo hormonal inyectable



Usaría métodos anticonceptivos	Mencionar si a futuro usaría métodos anticonceptivos de la siguiente lista	Conocimiento	Respuesta del entrevistado	1. Condón masculino 2. Condón femenino 3. Píldora del día siguiente 4. Dispositivo intrauterino 5. Vasectomía 6. Métodos naturales 7. Anillo 8. Implante 9. Anticonceptivo hormonal inyectable 10. NO
Limitaciones al uso de métodos anticonceptivos	Situaciones o acciones que impiden el uso de los diferentes métodos anticonceptivos	Social	Respuesta del entrevistado	1. Tiempo 2. Distancia 3. Dinero 4. Transporte 5. Otros

ANEXO 2: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA



FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA SUCUA, 2021.

Objetivo: Determinar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA SUCUA, 2021.

Instructivo: Responda con una X o subraye las respuestas que conozca, no dejar preguntas sin contestar, agradeciéndole por el tiempo empleado en su participación esperamos que los datos sean verdaderos ya que se podría ver afectado nuestro estudio investigativo. Recuerde que la información que nos brinda es anónima.

SECCION I

Datos generales:

Formulario N° _____

Fecha: -----/-----/-----

Edad: _____

Sexo:

- Masculino _____ Femenino _____

Identidad sexual:

- Heterosexual _____ Homosexual _____ Transexual _____ Bisexual _____

Estado civil:

- Casado/a _____ Soltero/a _____ Viudo/a _____ Divorciado/a _____
Unión libre _____

Procedencia: Urbana _____ Rural _____

Residencia: Urbana _____ Rural _____

Ocupación:



- Estudiante _____ Quehaceres domésticos _____ Empleado privado _____
- Empleado público _____ Agricultor _____

Nivel de instrucción:

- Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____ Ninguna _____

Religión

- Católica _____ Evangélica _____ cristiana _____
- Mormones _____ Ateos _____ Otra _____

Etnia

- Mestizo _____ Mulato _____ Negro _____ Blanco _____
- _____ Indígena _____

Entorno familiar

- Solo _____ Papás _____ Familiares _____ Amigos _____
- Otros _____

SECCION II

Accesibilidad a los servicios de salud

- Alto _____ Medio _____ Bajo _____ Ninguno _____

¿Mantiene actividad sexual?

- Sí _____ No _____

¿Usa algún método anticonceptivo?

- Sí _____ No _____

¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?

- Sí _____ No _____



Si responde Sí, señale de donde obtiene la información:

- Centro de salud _____ Unidad educativa _____ Padres de familia _____ Farmacia _____
- Radio o tv _____ Amigos _____ Familiares cercanos _____
Otros _____

¿Conoce alguno de estos métodos anticonceptivos?

- Condón masculino _____ Condón femenino _____ Píldora del día siguiente _____
- Dispositivo intrauterino _____ Vasectomía _____ Métodos naturales _____ Anillo _____
- Implante _____ Anticonceptivo hormonal inyectable. _____

¿Usaría alguno de estos métodos que no conoce?

Señale cuales:

- Condón masculino _____ Condón femenino _____
- Píldora del día siguiente _____
- Dispositivo intrauterino _____ Vasectomía _____ Métodos naturales _____ Anillo _____
- Implante _____ Anticonceptivo hormonal inyectable. _____ NO _____

¿Considera usted que el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado por...

- Tiempo _____ Distancia _____ Dinero _____
Transporte _____ Otros _____



ANEXO 3: OFICIO DIRIGIDO AL DISTRITO 14D03

Sucua, 5 de enero de 2021

Ing. Alexandra Isabel Delgado Gutiérrez

DIRECTORA DISTRITAL 14D03 - SALUD

Su despacho

De nuestras consideraciones

Nosotras **Angélica Narcisa Arciniega Arias** portador de la cédula de ciudadanía N° 0105720767 y **Elizabeth Carolina Yunga Lucero** con CI: 0106148380 estudiantes de la Universidad de Cuenca, Carrera de Enfermería por medio de la presente solicitamos desarrollar el proyecto de grado denominado “Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021” el mismo que se desarrollara en el Centro de Salud INNFA.

Agradeciéndole de antemano por el apoyo brindado, y con la espera de su respuesta sin más por el momento me despido, deseándole éxitos en sus funciones.

De antemano, agradecemos su colaboración



UNIVERSIDAD DE CUENCA

f.....

Angélica Narcisa Arciniega Arias
0105720767

f.....

Elizabeth Carolina Yunga Lucero
0106148380

ANEXO 4: OFICIO DE AUTORIZACION PARA DESARROLLAR EL PROYECTO DE TITULACION DIRIGIDO AL DISTRITO 14D03

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DISTRITAL HD03 - SALUD

Memorando Nro. MSP-CZ6-DD14D03-UDI-2021-0002-M

Sucúa, 12 de enero de 2021

PARA: Srta. Elizabeth Carolina Yunga Lucero
Interna de Enfermería

ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR PROYECTO DE TITULACIÓN EN EL TEMA DE "FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA".

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ6-DD14D03-GDVUUAU-2021-0007-E, donde se solicita autorización para desarrollar proyecto de titulación en el tema de "FRECUENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD INNFA". Informo que al cumplir con la normativa y requerimientos para aprobación de investigación en nuestro distrito, el trabajo investigativo puede ser autorizado para su realización, por lo que se deberán hacer las coordinaciones pertinentes con la Líder del Centro de Salud INNFA para el acceso a la información.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Lazaro Perez Calleja
RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Referencias:
- MSP-CZ6-DD14D03-GDVUUAU-2021-0007-E

Anexos:
- msp-cz6-dd14d03-gdvuua-2021-0007-e.pdf

Copia:
Sra. Dra. Miriam Cecilia Espinosa Méndez
Líder del Centro de Salud INNFA



ANEXO 5: ASENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSGRADO

Formulario de Asentimiento informado para adolescentes entre 14 a 18 años

Título de la investigación: "Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021"

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Angélica Narcisa Arciniega Arias	0105720767	Carrera de Enfermería de Universidad De Cuenca
	Elizabeth Carolina Yunga Lucero	0106148380	

Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021 en el periodo comprendido 2021. En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Asentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Uno de los más grandes desafíos que enfrentan los adolescentes es la relación que existe entre la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. En lo cual el inicio sexual temprano en los adolescentes incrementa el riesgo de un embarazo no deseado, abortos, muerte de la madre o del bebe y de contraer infecciones durante las relaciones sexuales.

Objetivo del estudio



Mediante el presente estudio podremos determinar la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA SUCUA, 2021.

Descripción de los procedimientos

Se realizará un estudio descriptivo-transversal en el Centro de Salud INNFA SUCUA, la muestra que se tomara en cuenta será usuarios, la cual en la cual se aplicara una encuesta. Los análisis serán realizados en el programa de SPSS versión 25.

Riesgos y beneficios

No existen riesgos sobreañadidos para el paciente pues solo se describirá lo observado y los datos de este estudio son de tipo confidencial, anónimo y de acceso solo para el investigador; no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y su publicación si es que se realizará.

Otras opciones si no participa en el estudio

Además, usted tiene la posibilidad de renunciar a este estudio sin ningún problema, si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. De ante mano le agradecemos por su participación.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean *manejados* según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;(si procede)
- 13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.



Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983092552 que pertenece a *Angélica Narcisa Arciniega Arias* o envíe un correo electrónico a angelica.arciniegaa02@ucuenca.edu.ec

Asentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSGRADO

**Formulario de Consentimiento informado para padres de los adolescentes
menores de 18 años**

Título de la investigación: "Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021"

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Angélica Narcisa Arciniega Arias Elizabeth Carolina Yunga Lucero	0105720767 0106148380	Carrera de Enfermería de Universidad De Cuenca



Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucua, 2021 en el periodo comprendido 2021. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Uno de los más grandes desafíos que enfrentan los adolescentes es la relación que existe entre la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. En lo cual el inicio sexual precoz en los adolescentes incrementa el riesgo de una gestación no deseada, abortos, muerte materna o neonatal y de contraer infecciones de transmisión sexual.

Objetivo del estudio

Mediante el presente estudio podremos determinar la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA SUCUA, 2021.

Descripción de los procedimientos

Se realizará un estudio descriptivo-transversal en el Centro de Salud INNFA SUCUA, la muestra que se tomara en cuenta será usuarios, la cual en la cual se aplicara una encuesta. Los análisis serán realizados en el programa de SPSS versión 25.

Riesgos y beneficios

No existen riesgos sobreañadidos para el paciente pues solo se describirá lo observado y los datos de este estudio son de tipo confidencial, anónimo y de acceso solo para el investigador; no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y su publicación si es que se realizará.

Otras opciones si no participa en el estudio

Además, usted tiene la posibilidad de renunciar a este estudio sin ningún problema, si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. De ante mano le agradecemos por su participación.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*



Usted tiene derecho a:

- Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
 - 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
 - 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
 - 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
 - 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
 - 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
 - 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
 - 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
 - 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
 - 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
 - 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean *manejados* según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; (de ser el caso)
 - 13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983092552 que pertenece a *Angélica Narcisa Arciniega Arias* o envíe un correo electrónico a angelica.arciniegaa02@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha



_____ Nombres completos del testigo (<i>si aplica</i>)	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSGRADO**

Formulario de Consentimiento informado para adolescentes de 18 o más edad

**Título de la investigación:** “Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucúa, 2021”

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Angélica Narcisa Arciniega Arias	0105720767	Carrera de Enfermería de Universidad De Cuenca
	Elizabeth Carolina Yunga Lucero	0106148380	

Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud INNFA, Sucúa, 2021 en el periodo comprendido 2021. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Uno de los más grandes desafíos que enfrentan los adolescentes es la relación que existe entre la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. En lo cual el inicio sexual precoz en los adolescentes incrementa el riesgo de una gestación no deseada, abortos, muerte materna o neonatal y de contraer infecciones de transmisión sexual.

Objetivo del estudio

Mediante el presente estudio podremos determinar la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud INNFA SUCUA, 2021.

Descripción de los procedimientos

Se realizará un estudio descriptivo-transversal en el Centro de Salud INNFA SUCUA, la muestra que se tomara en cuenta será usuarios, la cual en la cual se aplicara una encuesta. Los análisis serán realizados en el programa de SPSS versión 25.

Riesgos y beneficios

No existen riesgos sobreañadidos para el paciente pues solo se describirá lo observado y los datos de este estudio son de tipo confidencial, anónimo y de acceso solo para el



investigador; no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y su publicación si es que se realizará.

Otras opciones si no participa en el estudio

Además, usted tiene la posibilidad de renunciar a este estudio sin ningún problema, si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. De ante mano le agradecemos por su participación.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

Recibir la información del estudio de forma clara;

- 15) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 16) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 17) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 18) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 19) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 20) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 21) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 22) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 23) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 24) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 25) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean *manejados* según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; (de ser el caso)
- 26) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983092552 que pertenece a *Angélica Narcisa Arciniega Arias* o envíe un correo electrónico a angelica.arciniegaa02@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.



_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo (<i>si aplica</i>)	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec



UNIVERSIDAD DE CUENCA