



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

# Universidad Nacional De Loja

Facultad De La Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

## Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes

### Puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe

Trabajo de titulación previa a la  
obtención del título de Médico General

**AUTOR:**

María Gabriela Rojas Sánchez

**DIRECTOR:**

Dr. Lyndon Bismark Zapata Loaiza Esp.

Loja – Ecuador

2022

Loja, 09 de noviembre de 2022

Dr. Lyndon Bismark Zapata Loaiza Esp.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**C E R T I F I C O:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe**, previo a la obtención del título de Médico General, de la autoría de la estudiante **María Gabriela Rojas Sánchez**, con **cédula de identidad Nro.1105077919**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Firmado electrónicamente por:  
**LYNDON BISMARK  
ZAPATA LOAIZA**

Dr. Lyndon Bismark Zapata Loaiza Esp.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

## Autoría

Yo, **María Gabriela Rojas Sánchez**, declaro ser autor/a del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación del Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

**Firma:**  Firmado electrónicamente por:  
**MARIA GABRIELA  
ROJAS SANCHEZ**

**Fecha:** 01 de diciembre de 2022

**Cédula de identidad:** 1105077919

**Correo electrónico:** [mgrojass@unl.edu.ec](mailto:mgrojass@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0992848015

## Carta de autorización

Yo, María Gabriela Rojas Sánchez, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe**, como requisito para optar por el título de **Medico General**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Nacional de Loja.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, al primero día del mes de diciembre de dos mil veintidós.

**Firma:**



Firmado electrónicamente por:  
**MARIA GABRIELA  
ROJAS SANCHEZ**

**Autora:** María Gabriela Rojas Sánchez

**Cedula de identidad:** 1105077919

**Dirección:** Av. Eduardo Kingman y Alelies

**Correo electrónico:** [mgrojass@unl.edu.ec](mailto:mgrojass@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0992848015

**Datos complementarios:**

**Director de trabajo de titulación:** Dr. Lyndon Bismark Zapata Loaiza Esp

**Tribunal de Grado:**

- **Presidenta:** Dra. Maria Esther Reyes Mg.
- **Vocal:** Dr. Cesar Edison Palacion Esp.
- **Vocal:** Dra. María Susana Gonzalez Esp.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de titulación está dedicada a mi familia por su apoyo incondicional y confianza plena en mis capacidades, desde el inicio cuando esta hermosa carrera, quienes han dado sus palabras de aliento y todo su esfuerzo porque sea un ser humano de bien, con valores, quienes han dado su ejemplo con su accionar y en quienes deseo siempre reflejar mis actos.

A mis amigos por enseñarme que la amistad sincera es otra forma de reflejar el amor perfecto de Dios, en quienes he podido buscar ayuda y que siempre contaran con la mía.

A mi hijo que es el ser más único y puro que he conocido, que ha regalado las risas más ocurrentes e inesperadas, y en quien deseo formar un ser humano completo, con valores, sueños y lleno de amor por el prójimo.

Finalmente, a mi madre la cual Dios me dio para que sea ese ángel que siempre ha augurado mi bien, quien ha estado en todo momento de mi vida y quien es mi mayor orgullo, por su gran entrega a los demás y por enseñarme que ante todo se hace el bien sea cual sea la circunstancia.

Todo el amor que puedo dar es por ustedes

*María Gabriela Rojas Sánchez*

## **Agradecimiento**

A Dios siendo mi fortaleza y con quien he forjado mi camino durante estos años de estudio.

A mi alma máter la Universidad Nacional de Loja por aceptarme en sus aulas, brindándome maestros a grandes profesores quienes me han otorgado los conocimientos necesarios para desarrollarme como una buena profesional, y con su ejemplo a seguir formándome como ser humano.

A todas las autoridades y pacientes del Centro de Salud Universitario de Motupe por toda su colaboración y apoyo en la realización de esta investigación.

A mi tutor de trabajo titulación, por compartir sus enseñanzas, guiar con sus conocimientos y experiencia este trabajo de investigación.

*María Gabriela Rojas Sánchez*

## Índice de Contenidos

Portada .....	i
Certificación .....	ii
Autoría .....	iii
Carta de autorización .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenidos .....	vii
Índice de Tablas .....	x
Índice de Anexos .....	xi
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
2.1. Abstract .....	3
3. Introducción .....	4
4. Marco teórico .....	6
4.1. Definiciones .....	6
4.1.1. Adolescencia.....	6
4.1.2. Puerperio .....	6
4.2. Epidemiología .....	6
4.2.1. Embarazo adolescente en el Ecuador .....	6
4.2.2. Planificación familiar en Ecuador .....	7
4.2.3. Planificación familiar en Ecuador .....	7
4.2.4. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Ecuador .....	7
4.3. Asesoramiento en planificación familiar de Ecuador .....	8
4.3.1. Información sobre métodos anticonceptivos en Ecuador .....	8
4.3.2. Información sobre métodos anticonceptivos para adolescentes en Ecuador .....	8
4.4. Métodos anticonceptivos .....	9
4.5. Métodos anticonceptivos naturales .....	9
4.5.1. Métodos del ritmo .....	9
4.5.2. Método de “Billings” o moco cervical .....	9
4.5.3. Temperatura basal corporal .....	9
4.5.4. Coito interruptus .....	9

4.5.5.	Método de lactancia materna (MELA) .....	9
4.6.	Métodos anticonceptivos de barrera .....	10
4.6.1.	Preservativo masculino .....	10
4.6.2.	Preservativo femenino .....	10
4.6.3.	Diafragma .....	10
4.7.	Métodos anticonceptivos hormonales .....	10
4.7.1.	Anticonceptivos hormonales inyectables .....	10
4.7.2.	Anticonceptivos orales combinados .....	11
4.7.3.	Parche anticonceptivo .....	11
4.7.4.	Anillos vaginales .....	11
4.8.	Métodos anticonceptivos quirúrgicos .....	11
4.8.1.	Ligadura de trompas .....	11
4.8.2.	Vasectomía .....	11
5.	Metodología .....	13
5.1.	Tipo de estudio .....	13
5.2.	Área de estudio .....	13
5.3.	Período .....	13
5.4.	Universo y muestra .....	13
5.5.	Criterios de inclusión .....	13
5.6.	Criterios de exclusión .....	13
5.7.	Métodos .....	14
5.8.	Instrumentos .....	14
5.9.	Procedimiento .....	14
5.10.	Recursos .....	14
5.10.1.	Recursos Humanos .....	14
5.11.	Plan de tabulación y análisis .....	15
5.12.	Materiales .....	15
6.	Resultados .....	16
6.1.	Resultados del primer objetivo .....	16
6.2.	Resultados del segundo objetivo .....	17
6.3.	Resultados del tercer objetivo .....	19
6.4.	Resultados del cuarto objetivo .....	23
7.	Discusión .....	24
8.	Conclusiones .....	27



9. Recomendaciones .....	29
10. Bibliografía .....	30
11. Anexos .....	35

## Índice de Tablas:

Tabla 1. Caracterización de adolescentes puérperas por edad, instrucción, estado civil y ocupación en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	16
Tabla 2. Grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	17
Tabla 3. Grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020 - mayo 2021 .....	18
Tabla 4. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	19
Tabla 5. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020 - mayo 2021 .....	20
Tabla 6. Tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	21
Tabla 7. Tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	22
Tabla 8. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021 .....	23

### **Índice de anexos:**

Anexo 1. Aprobación y pertinencia del proyecto del trabajo de titulación.....	35
Anexo 2. Designación del director del trabajo de titulación .....	36
Anexo 3. Autorización para recolección de datos.....	37
Anexo 4. Consentimiento informado.....	38
Anexo 5. Encuesta sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.....	40
Anexo 6. Certificación de traducción al idioma inglés.....	44
Anexo 7. Certificación del tribunal de grado .....	45

**Título:**

**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del  
Centro de Salud Universitario de Motupe**

## 2. Resumen

El estudio: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe” tuvo como propósito describir el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de las adolescentes que atraviesan el postparto. Metodológicamente es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal, retrospectivo y correlacional. La muestra se conformó de 76 adolescentes puérperas. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento una encuesta de “Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos”, en base a las dimensiones de estructura, proceso y resultados. Los resultados del estudio muestran que las adolescentes puérperas en su mayoría en un 32,9% se encuentran en una edad de 21 años, nivel de instrucción bachiller en un 52,6%, de estado civil soltera en un 67,1%, de ocupación trabajadoras en un 57,9% presentaron un grado de conocimiento deficiente en un 77,6% de las cuales la mayoría usó un método anticonceptivo 53,9% durante el puerperio. Las edades en que se presentó un menor uso de métodos anticonceptivos fueron en las edades de 15 a 17 años. Los métodos anticonceptivos más usados fueron los hormonales en un 53,7%, seguidos por los de barrera en un 41,5 %, los métodos anticonceptivos naturales fueron usados en un 4,9%. El uso y conocimiento de anticonceptivos durante el puerperio está relacionado, ya que todas las adolescentes que presentaron un grado de conocimiento bueno durante el puerperio usaron un método anticonceptivo.

**Palabras claves:** Postparto, actitudes sobre anticoncepción, embarazo precoz, educación sexual, cognición anticonceptiva.

## 2.1 Abstract

The purpose of the study: “Knowledge and use of contraceptive methods in postpartum adolescent mothers at Motupe University Health Center” was to describe the knowledge and use of contraceptive methods by adolescent in postpartum. Methodologically, the study was descriptive, quantitative, observational, cross-sectional cohort, retrospective and correlational. The sample consisted of 76 postpartum adolescents. The technique used was the interview and the instrument used was a survey on "Knowledge and use of contraceptive methods", based on the dimensions of structure, process, and results. The results of the study show that most of the postpartum adolescents (32.9%) were 21 years old, 52.6% had a high school education, 67.1% were single, 57.9% had a working occupation and 77.6% had poor knowledge, of which the majority used a contraceptive method (53.9%) during the postpartum period. The ages with the lowest use of contraceptive methods were 15 to 17 years of age. The most used contraceptive methods were hormonal methods 53.7%, followed by barrier methods 41.5%, natural contraceptive methods were used by 4.9%. The use and knowledge of contraceptives during the puerperium is related, since all the adolescents who presented a good degree of knowledge during the puerperium used a contraceptive method.

**Key words:** Postpartum, attitudes about contraception, early pregnancy, sexual education, contraceptive cognition.

### 3. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que, cada año 222 millones de niñas y mujeres que no desean quedar embarazadas, o que quieren retrasar su próximo embarazo, no utilizan ningún método anticonceptivo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014). En Ecuador según la encuesta de Condiciones de Vida ECV - Quinta Ronda 2005 el 88,1% de las mujeres de entre 15 y 25 años de edad tienen conocimiento sobre planificación familiar (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2013), con esto se podría decir que en Ecuador existe un buen conocimiento sobre planificación familiar, esto contrasta con el número de nacidos vivos registrados por madres adolescentes entre 10 y 21 años de edad, el cual, fue de 80.960 nacidos vivos; a nivel de la provincia de Loja se registraron 1.205 casos de nacidos vivos registrados por madres menores de 15 años hasta 19 años de edad (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2019).

La falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su accesibilidad por los adolescentes predispone a problemas sociales tales como deserción escolar, debido a que, en muchos casos de los adolescentes deben buscar trabajo para sustentar una vida digna a su/s hijos en camino, esta falta de conocimientos también predispone al contagio de enfermedades de transmisión sexual; un embarazo adolescente puede traer consigo aislamiento social; depresión; rechazo al embarazo y su futuro hijo, problemas familiares, problemas económicos, finalización de la relación con la pareja; tener problemas de desarrollo, baja autoestima, estrés, depresión, e incluso llegar a cometer suicidio. Si bien es cierto que, en algunos casos de embarazo adolescente, la familia brinda el apoyo necesario para una vida estable para la adolescente, también existe siempre la posibilidad del rechazo de la familia.

Debido al alto número de casos de embarazo adolescente, la investigación se centró en establecer cuáles son los factores que influyen entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes que acuden al Centro de Salud Universitario de Motupe en la ciudad de Loja, de esta forma prevenir, reducir estas cifras y así mismo, lograr una adecuada adherencia al método anticonceptivo de elección por los adolescentes; el fomentar este conocimiento y el uso adecuado de este transformará el futuro de esta población.

Es importante conocer la relación entre conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, ya que las adolescentes que se encuentran en puerperio tienen riesgo de volver a quedar embarazadas, debido a esto se realizó una encuesta sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, los resultados de las encuestas serán un dato fiable de si existe conocimiento

sobre métodos anticonceptivos y si existe uso de métodos anticonceptivos en adolescentes durante el puerperio, pudiendo así contestar la interrogante planteada.

Si en Ecuador un 88,1% de mujeres entre 15 a 25 años conocen sobre métodos anticonceptivos, ¿Existe conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del centro de salud universitario de Motupe? Esta es la razón principal de esta investigación, debido a esto se ha planteado como objetivo general determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas y como objetivos específicos caracterizar sociodemográficamente a las adolescentes puérperas de acuerdo a la edad, instrucción, estado civil, ocupación y residencia; establecer el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad; establecer el uso y tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad; y correlacionar el conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad.



## 4. Marco teórico

### 4.1. Definiciones

**4.1.1. Adolescencia.** Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad, terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial (Güemes-Hidalgo et al., 2017, p. 2).

La adolescencia se subdivide en tres etapas que corresponden a Adolescencia temprana que inicia a los 10 años y termina a los 13; adolescencia media de inicio a los 14 años y termina a los 17 años; Adolescencia tardía que inicia a los 18 años y termina a los 21 años de edad (Allen y Waterman, 2019).

**4.1.2. Puerperio.** Según el Componente Materno del Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], (2008) Es el espacio de tiempo que comprende desde el nacimiento del bebé hasta las 6 semanas posteriores a este, en el cual los órganos genitales maternos y el estado general retornan a las características anteriores del embarazo. El puerperio se divide en: inmediato: hasta las primeras 24 horas, mediato: hasta los 10 días posparto y tardío: hasta los 45 días posparto (pp. 278).

### 4.2. Epidemiología

**4.2.1. Embarazo adolescente en el Ecuador.** En Ecuador, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición disponible del 2012, el 39, 2% de adolescentes entre 15 y 19 años ha iniciado una vida sexual activa, cifra que ha aumentado en comparación con datos de 2004. En cuanto las niñas menores de 14 años, de acuerdo con la misma encuesta, ocho de cada 100 adolescentes en esa edad quedaron embarazadas de personas mayores a 30 años y el 80% de embarazos en esa edad fueron fruto de violencia sexual. Esto tiene efectos sobre el desenlace de sus trayectorias educativas, entre los que se destaca la desafiliación escolar. Según datos del Ministerio de Educación de Ecuador, 6.847 adolescentes abandonaron el sistema escolar por estar embarazadas en 2015 (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020, p. 11).

De acuerdo con los últimos datos del instituto nacional de estadísticas y censos INEC en el 2019 existieron 80.960 nacidos vivos de madres que las cuales se encontraban entre 10 y 21 años de edad. Lo cual fue una disminución de 5,39% comparado con el 2016 que existieron 85.577 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2019).

**4.2.2. Planificación familiar en Ecuador.** Uno de los derechos fundamentales de hombres y mujeres es la planificación familiar, la misma que debe incluir información y acceso a métodos anticonceptivos modernos, con la finalidad que las mujeres y las parejas ejerzan el derecho a decidir si quieren o no tener hijos o hijas, cuántos y en qué momento, fomentar el espaciamiento de los embarazos y posponer o evita el embarazo en mujeres con mayor riesgo de morir, sobre todo en las más jóvenes y en aquellas que ya han tenido varios hijos y/o hijas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017, p. 21).

De acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva [ENSANUT]. El 80,1% de mujeres casadas o unidas entre 15 y 49 años, utilizan algún método anticonceptivo, de este porcentaje el 71,7% utilizan algún anticonceptivo moderno y el 8,4% algún método tradicional; El 79.5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, comparado con el 98% de mujeres entre 15 y 49 años. Los anticonceptivos preferidos son: implante subdérmico 38.8%, inyectables 19.4%, esterilización femenina 18.1%; 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%; La demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos (MAC) en el Ecuador es de 7%, siendo más alta en mujeres casadas con un 8%. De igual manera es mayor en mujeres indígenas con 10.4% y, 10.1% en mujeres afroecuatorianas. La necesidad insatisfecha de MAC es más marcada en mujeres sin instrucción y corresponde al 9.2%. (Wilma B. Freire et al., 2015)

**4.2.3. Uso de métodos anticonceptivos en Ecuador.** El método que más utilizan las mujeres de 15 a 24 años de edad es el uso de la píldora y la inyección; en casi todos los estados conyugales, los métodos de mayor uso son la ligadura, la píldora y el DIU. En todas las etnias el método más practicado es la ligadura de trompas uterinas sobre todo en las mujeres blancas y mucho menor en las indígenas. En las áreas urbana y rural los métodos más utilizados son la ligadura, la píldora, el ritmo y el DIU. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2013). (mejorar y enfocarse en mi población)

**4.2.4. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Ecuador.** Las relaciones sexuales no planificadas y la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos representan barreras reales en el uso de dichos métodos en las y los adolescentes. El uso de

anticonceptivos en las mujeres de 15 a 24 años en la primera relación sexual se evidencio que dos de cada tres mujeres (67.7 %) no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. El anticonceptivo más usado fue el condón (25 %), seguido por el retiro “coito interruptus” (3 %) y las pastillas anticonceptivas (2.1 %) (Wilma B. Freire et al., 2015, p. 277).

### **4.3. Asesoramiento en planificación familiar de Ecuador**

**4.3.1. Información sobre métodos anticonceptivos en Ecuador.** Según establece la Norma y Protocolo de planificación familiar del Ministerio de Salud Pública (MSP):

La asesoría en anticoncepción consiste en brindar con calidad y respeto todas las herramientas necesarias para que la usuaria/o pueda elegir el método anticonceptivo más apropiado. Representa una estrategia fundamental que requiere del proveedor una adecuada capacitación para lograr una anticoncepción eficaz y duradera. Es mandatorio asesorar a la usuaria (y su pareja o acompañante) en planificación familiar en todas las siguientes circunstancias:

- Durante la consulta ginecológica.
- Durante la hospitalización por un aborto, embarazo ectópico, pérdida gestacional y parto o cesárea.
- Durante la consulta preconcepcional.
- Durante el control prenatal.
- Durante una consulta no relacionada a la ginecología y obstetricia (Pediatría, Atención amigable y diferenciada de Adolescentes, Odontología, Trabajo Social, Psicología, etc.) (Ministerio de Salud Publica del Ecuador [MSP], 2010, p. 36).

**4.3.2. Información sobre métodos anticonceptivos para adolescentes en Ecuador.** Según la Norma y Protocolo de Planificación Familiar del Ministerio de Salud Pública recomienda lo siguiente dentro del asesoramiento en anticoncepción para adolescentes:

Se debe brindar prioridad de atención a los/las adolescentes, según su disponibilidad de horario ya que puede dificultar o impedir su efectivo apego al tratamiento, se debe garantizar la confidencialidad y el tiempo de dedicación. Se debe tomar en cuenta que la consejería para menores no requiere el permiso de los padres o tutores para obtener información sobre métodos anticonceptivos. Se acepta la presencia y colaboración de la pareja en la asesoría si la o el joven desea. Se debe usar un lenguaje sencillo, aclarar dudas, mitos sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, también explicar sobre infecciones de transmisión sexual; Se debe tener presente que los adolescentes van a preferir métodos anticonceptivos de fácil uso y con menos efectos secundarios, estos de

preferencia deben ser discretos, eficaces y a largo plazo, la elección del método debe ser voluntaria y basada en una adecuada asesoría. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2010, p. 41).

#### **4.4. Métodos anticonceptivos**

“Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas” (Díaz & Schiappacasse, 2017, p. 2).

**4.5. Métodos anticonceptivos naturales.** Un método anticonceptivo natural se da a través: Friedman y Keefe (como se citó en Soler, 2005, p. 1) del autodiagnóstico de las fases del ciclo menstrual, medios fisiológicos de anticoncepción, control biológico de la fertilidad humana.

**4.5.1. Método del ritmo.** Durante 1 año se determina la duración de cada uno de los ciclos y se resta 18 días al ciclo más corto con lo cual se obtiene el primer día del período fértil y el último día se obtiene restándole 11 días al ciclo más largo (Somogyi & Mora, 2011).

**4.5.2. Método de “Billings” o moco cervical.** Con este método anticonceptivo la mujer intenta predecir sus días fértiles valorando el moco cervical con sus dedos. Bajo la influencia estrogénica lo cual indica que se encuentra próxima la ovulación, el moco aumenta en cantidad y se vuelve progresivamente más elástico y resbaladizo hasta que se llega la ovulación, después de esta el moco se vuelve más escaso y seco por la influencia de la progesterona, hasta la aparición de la siguiente menstruación. Las relaciones sexuales deberían darse durante los “días secos” inmediatamente después de la menstruación, hasta que se detecta el moco cervical (Jonathan, 2007, p. 246).

**4.5.3. Temperatura basal corporal.** La mujer anota su temperatura cada mañana y su anotación en una gráfica de temperatura corporal basal (TCB). Se debe tomar la temperatura oral o rectal antes de levantarse, comer o beber. La secreción de progesterona provoca un incremento de temperatura de alrededor de 0,5 °C sobre la temperatura basal, una temperatura de 36,5-37,5 °C registrada habitualmente durante la fase folicular del ciclo menstrual, que con frecuencia muestra un máximo de temperatura basal corporal en el momento del pico de LH y por lo tanto de la ovulación. (Jonathan, 2007, p. 1147)

**4.5.4. Coito interruptus.** consiste en retirar el pene de la vagina, previo a la eyaculación (Jonathan, 2007, p. 242).

**4.5.5. Método de lactancia materna (MELA).** Es un método de planificación familiar temporal, basado en la lactancia exclusiva en el cual la mujer debe cumplir obligatoriamente

con 3 condiciones: Lactancia materna a libre demanda, de día y de noche, sin uso de fórmulas o sucedáneos de leche materna; Amenorrea; Recién nacido/a menor de 6 meses. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2010)

#### **4.6. Métodos anticonceptivos de barrera.**

**4.6.1.** Los anticonceptivos de barrera obstruyen físicamente el acceso de los espermatozoides al útero. Pertenecen a este grupo el preservativo o condón, el diafragma, el capuchón cervical, la esponja anticonceptiva y los espermicidas, Los métodos de barrera tienen una tasa de falla típica del 12 % al 28 %, según el método. (Trussell, 2011)

**4.6.2. Preservativo masculino.** Es el único método masculino reversible aparte del coito interrumpido, que probablemente es mucho menos efectivo. El condón masculino se coloca antes de la penetración; la punta está fuertemente cerrada y debe extenderse 1 cm más allá del pene para recoger la eyaculación. (Casey, 2020)

**4.6.3. Preservativo femenino.** Es una bolsa con un anillo interior y uno exterior; el anillo interior se inserta en la vagina, y el anillo exterior permanece fuera y cubre el perineo. El condón femenino se debe colocar no más de 8 h antes de la relación sexual. El pene debe ser guiado cuidadosamente a través del anillo externo para asegurarse de que el semen se recoge en la bolsa. Cuando se retira el pene después del coito, debe tenerse cuidado de evitar derramar el contenido. El anillo más grande debe girarse para evitar que se derrame el semen. (Casey, 2020a)

**4.6.4. Diafragma.** El diafragma es un anillo flexible de goma con forma de cúpula que encaja en el cuello uterino y la parte superior y lateral de la pared vaginal. Por lo general se utilizan con un espermicida y, conjuntamente, proporcionan una barrera efectiva contra los espermatozoides. El espermicida se aplica en el diafragma antes de la inserción. Después del primer coito, debe insertarse espermicida adicional dentro de la vagina antes de cada acto posterior. Los diafragmas se pueden lavar y reutilizar. (Casey, 2020a)

**4.7. Métodos anticonceptivos hormonales.** Este tipo de métodos usan hormonas para regular o detener la ovulación. (Jonathan, 2007)

**4.7.1. Anticonceptivos hormonales inyectables.** Los anticonceptivos inyectables combinados previenen la ovulación en 99% de los casos, siempre y cuando se apliquen de manera correcta y regular, se prescriben en dosis única, una vez al mes o una vez cada tres meses, lo que facilita el apego al tratamiento; además, son discretos y brindan confidencialidad.

Después de suspender el tratamiento se recupera la fertilidad rápidamente, excepto con el inyectable de acetato de medroxiprogesterona (AMP) de 150 mg de aplicación trimestral, que varía de 9 a 10 meses. (Soledad Vallejo-Maldonado, 2020, p. 1)

**4.7.2. Anticonceptivos orales combinados.** Son los fármacos prescritos y consumidos en todo el mundo, estos fármacos contienen un estrógeno y una progestina, para lograr el efecto anticonceptivo y de control del ciclo menstrual se requiere el sinergismo entre ambos componentes. Se administran en 3 esquemas: Esquema monofásico: todas las píldoras contienen la misma concentración de estrógeno y progestina; Esquema bifásico: la dosis de estrógeno es constante en todas las píldoras, pero la de progestina varía; Esquema trifásico: la dosis de estrógeno aumenta en la segunda mitad del ciclo de las píldoras y la dosis de progestina cambia progresivamente. (Vásquez-awad & Ospino, 2020)

Todos los anticonceptivos orales combinados tienen eficacia similar; la tasa de embarazos después de 1 año es de 0,3% con uso perfecto y de aproximadamente 9% con el uso típico (Casey, 2020b).

**4.7.3. Parche anticonceptivo.** Se trata de un parche adhesivo, que se aplica una vez a la semana durante tres semanas, seguido de una semana de descanso; no es necesario aplicarlo en el mismo horario, su uso es bastante laxo a este respecto. Los anticonceptivos transdérmicos representan la mejor opción de apego al tratamiento de este tipo de fármacos. (Cortés-bonilla & Velázquez-ramírez, 2020, p. 1)

**4.7.4. Anillos vaginales.** Es un método que está formado por un aro transparente y flexible, que se coloca en la vagina al comenzar el ciclo menstrual. Durante 21 días el anillo libera progesterona y estrógenos que impiden la ovulación. También al tener una absorción más constante permite que se utilicen bajas dosis de hormonas, pero es tan efectivo como las pastillas, posee una falla menor al 0.3% si se usa correctamente. (Arribas, 2010)

#### **4.8. Métodos anticonceptivos quirúrgicos.**

**4.8.1. Ligadura de trompas.** La esterilización tubárica previene el embarazo al impedir que los óvulos no fecundados de la mujer pasen a través de las trompas de Falopio para ser fertilizados por los espermatozoides. Las técnicas para cerrar las trompas incluyen cortarlas y anudarlas (salpingectomía parcial), bloquearlas mecánicamente mediante clips o anillos, o aplicar corriente eléctrica (electrocoagulación) para dañarlas y bloquearlas, y bloquearlas mediante el uso de productos químicos o insertos tubáricos (insertados a través de la entrada del útero), que causan cicatrización tubárica. (Lawrie et al., 2016)

**4.8.2. Vasectomía.** Es una forma permanente de anticoncepción, es un procedimiento simple, que detiene el ingreso de espermatozoides al semen. Casi todos los hombres son elegibles para una vasectomía. Este método es altamente eficaz, costo-efectivo, conveniente, seguro, accesible y fácil de administrar (Sánchez et al., 2019). La cual se realiza mediante la sección, corte y

ligadura bilateral de los conductos deferentes (Ministerio de Salud Publica del Ecuador [MSP], 2010, p. 129).

## **5. Metodología**

### **5.1. Tipo de estudio:**

Se realizó un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal, retrospectivo y correlacional.

### **5.2. Área de estudio:**

Centro de salud universitario de Motupe, ubicado en el Barrio Motupe Bajo, el mismo que se encuentra al Norte de la ciudad de Loja a unos 7 km de la ciudad, pertenece a la Parroquia San Juan del Valle.

### **5.3. Período:**

El tiempo que se tomó en realizar la investigación, septiembre 2021 a agosto del 2022.

### **5.4. Universo y muestra:**

El estudio incluyó a todas las adolescentes puérperas atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe en el servicio de ginecología, medicina familiar y medicina general durante el período enero 2020 – mayo 2021 en un número de 104, de las cuales 76 cumplieron con los criterios de inclusión.

### **5.5. Criterios de inclusión:**

- Todas las pacientes atendidas en el Centro de salud universitario de Motupe cuyas edades comprendieron entre 10 a 21 años, que se encontraron en estado de puerperio y fueron referidas al centro de salud universitario de Motupe para planificación familiar durante el periodo enero 2020 - mayo 2021
- Adolescentes o tutores legales que aceptaron el consentimiento informado.

### **5.6. Criterios de exclusión:**

- Pacientes puérperas mayores a 21 años y menores de 10 años.
- Pacientes embarazadas.
- Pacientes en planificación familiar sin hijos.
- Pacientes con residencia en Motupe que son atendidas en otros centros de salud.
- Pacientes que no deseen participar del estudio.



## **5.7. Métodos**

Se hizo una revisión de historias clínicas a través de la plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) en la cual se identificó las pacientes en estado de puerperio, se recolectó sus números telefónicos presentes en las historias clínicas y a través de llamada telefónica o de manera presencial se aplicó el consentimiento informado, en caso de ser por llamada telefónica en el momento en que la paciente respondió “que si desea participar” se da por aceptado el consentimiento informado y a continuación se aplicó la encuesta en el cual se recolectaron los datos para la respectiva tabulación. En caso de ser menor de edad el representante legal firmó o autorizó de manera verbal la realización de la encuesta.

## **5.8. Instrumentos:**

- Historia clínica de las pacientes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe a través de la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS)
- Llamadas por vía telefónica
- Consentimiento informado
- Encuesta para la recolección de información

## **5.9. Procedimiento:**

Se solicitó la aprobación del proyecto a la Gestora de la carrera de Medicina, se solicitó aprobación de Hospital Universitario de Motupe por parte de la Carrera de Medicina, se socializó la investigación a las autoridades de la institución donde va a realizar la investigación, se recogió información de historias clínicas, se socializó el consentimiento informado, se aplicó encuestas a las pacientes, de manera presencial o por llamada telefónica, se tabuló la información, se realizó la base de datos, análisis estadístico, se redactó el informe final, se solicitó el permiso para la disertación de la tesis, se solicitó disertación la tesis privada y pública

## **5.10. Recursos**

### **5.10.1. Recursos Humanos**

- Autor: Srta. María Gabriela Rojas Sánchez
- Director del trabajo de titulación: Dr. Lyndon Zapata Esp.

### **5.11. Plan de tabulación y análisis:**

Se realizó un cuestionario formulado con preguntas abiertas y cerradas para determinar edad, instrucción, estado civil, ocupación, el grado de conocimiento, uso y tipo de métodos anticonceptivos que usaban las pacientes durante el puerperio. En este cuestionario las preguntas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos se valorarán a través de grados de conocimiento en donde se toma como: Muy satisfactorio 91 a 100 puntos; satisfactorio 71 a 90; Bueno 51 a 70; Deficiente 50 o menos. Cada pregunta tendrá un puntaje asignado de 10 puntos y de acuerdo con número de respuestas correctas se puntuará y se graduarán las respuestas.

Con fines cronológicos las preguntas en el cuestionario fueron presentadas en un orden diferente, es decir no se separarán las preguntas de conocimiento métodos anticonceptivos.

Los resultados ya graduados de las encuestas pasaran a una base de datos la misma que fué analizada en Excel, los resultados se correlacionarán de acuerdo con los objetivos específicos planteados y se representaron en tablas según su frecuencia y porcentaje.

**5.12. Materiales:** Computadora, programa estadístico Excel, hojas, cuaderno, esferos, lápiz y borrador.

## 6. Resultados

Durante el periodo de estudio comprendido entre septiembre 2021 a agosto del 2022 se realizaron un total de 104 encuestas. Veintiocho fueron eliminadas debido a criterios de exclusión, las restantes 76 encuestas de adolescentes que se encontraron en puerperio durante el periodo enero 2020 - mayo 2021 constituyen la base de datos de este trabajo de titulación, de las cuales se evaluaron aspectos sociodemográficos, grado de conocimiento, tipo y uso de métodos anticonceptivos.

### 6.1. Resultados para el primer objetivo

**Tabla 1**

*Caracterización de adolescentes puérperas por edad, instrucción, estado civil y ocupación en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

Factores Sociodemográficos	f	%	
<b>Edad</b>	<b>15</b>	2	2,6
	<b>16</b>	3	3,9
	<b>17</b>	6	7,9
	<b>18</b>	13	17,1
	<b>19</b>	17	22,4
	<b>20</b>	10	13,2
	<b>21</b>	25	32,9
<b>Instrucción</b>	<b>Bachiller</b>	40	52,6
	<b>Escuela</b>	36	47,4
<b>Estado civil</b>	<b>Casada</b>	5	6,6
	<b>Soltera</b>	51	67,1
	<b>Unión libre</b>	20	26,3
<b>Ocupación</b>	<b>Ama de casa</b>	16	21,1
	<b>Estudia</b>	16	21,1
	<b>Trabaja</b>	44	57,9
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*  
*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

### Análisis:

El número total de adolescentes puérperas fue de 76, de las cuales la mayoría tenía 21 años en un 32,9%, 19 años en un 22,4%, 18 años en un 17,1%. Según su instrucción la mayoría eran bachilleres en un 52,6%, habían terminado la escuela en un 47,4%. Según su estado civil fueron solteras el 67,1%, se encontraba en unión libre el 26,3% y estaban casadas el 6,6%. Según su ocupación eran trabajadoras el 57,9%, amas de casa el 21,1% y estudiaban el 21,1%.

## 6.2. Resultados para el segundo objetivo

**Tabla 2**

*Grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

<b>Grado de conocimiento</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	17	22,4
<b>Deficiente</b>	59	77,6
<b>Total</b>	76	100

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*

*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

### **Análisis:**

En la siguiente tabla se puede observar que el grado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas es deficiente en un 77,6%.

**Tabla 3**

*Grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020 - mayo 2021*

Grado de conocimiento de MAC	Bueno				Deficiente				
	Paridad	1		2		1		2	
		f	%	f	%	f	%	f	%
15	0	0	0	0	2	3,1	0	0	
16	0	0	0	0	3	4,7	0	0	
17	0	0	0	0	6	9,4	0	0	
18	1	1,6	0	0	11	17,2	1	8,3	
19	3	4,7	0	0	13	20,3	1	8,3	
20	2	3,1	0	0	7	10,9	1	8,3	
21	8	12,5	3	25	8	12,5	6	50	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>21,9</b>	<b>3</b>	<b>25,0</b>	<b>50</b>	<b>78,1</b>	<b>9</b>	<b>75</b>	

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*

*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

### **Análisis:**

En tabla se puede observar que el grado de conocimiento es deficiente en la mayoría de las adolescentes puérperas que tienen un hijo en un 78,1% y de las que tienen dos en un 75%, es prevalente en todas las edades, resaltando las adolescentes puérperas de 15 a 17 años en donde es nulo el grado de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos. No existió una diferencia muy marcada en el grado de conocimientos bueno sobre métodos anticonceptivos entre las adolescentes que tienen un hijo el cual fue en un 21,9% a comparación de las que tienen dos que fue del 25%, igual caso en las adolescentes puérperas con grado de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos.

### 6.3. Resultados para el tercer objetivo

**Tabla 4**

*Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	41	53,9%
<b>No</b>	35	46,1%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*  
*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

#### **Análisis:**

Respecto al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas se puede observar que la mayoría uso un método anticonceptivo en un 53,9% frente un 46,1% que no uso un método anticonceptivo.

**Tabla 5**

*Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020 - mayo 2021*

Paridad Edad	No usan un método anticonceptivo				Si usan un método anticonceptivo			
	1		2		1		2	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>15</b>	2	3,1	0	0	0	0	0	0
<b>16</b>	3	4,7	0	0	0	0	0	0
<b>17</b>	3	4,7	0	0	3	4,7	0	0
<b>18</b>	7	10,9	0	0	5	7,8	1	8,3
<b>19</b>	7	10,9	0	0	9	14,1	1	8,3
<b>20</b>	5	7,8	1	8	4	6,3	0	0
<b>21</b>	4	6,3	3	25	12	18,8	6	50
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>48,4</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>33</b>	<b>51,6</b>	<b>8</b>	<b>66,7</b>

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*  
*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

**Análisis:**

De las adolescentes puérperas que tienen 1 hijo y se encuentran entre la edad de 15 años y 16 años, no usan un método anticonceptivo, la mayoría que adolescentes puérperas con 1 hijo usan un método anticonceptivo en un 51,6% y a medida que su edad aumenta más adolescentes eligen usar un método anticonceptivo.

Las adolescentes puérperas con 2 hijos que no usan un método anticonceptivo se encuentran en un 33% mientras que las adolescentes puérperas con 2 hijos que usan un método anticonceptivo duplican su uso en un 66,7% a comparación.

**Tabla 6**

*Tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

<b>Tipo de método anticonceptivo</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Método anticonceptivo hormonal</b>	22	53,7
<b>Métodos de barrera</b>	17	41,5
<b>Naturales</b>	2	4,9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*  
*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

**Análisis:**

Se puede observar en la tabla que las adolescentes puérperas que usan un método anticonceptivo la mayoría usan un método anticonceptivo de tipo hormonal en un 53,7%, seguido por un método anticonceptivo de barrera en un 41,5% y método anticonceptivo natural el 4,9%.



**Tabla 7**

*Tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

Tipo de MAC	Método anticonceptivo hormonal				Métodos de barrera				Naturales			
	1		2		1		2		1		2	
Paridad	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	3	9,1	0	0	0	0	0	0
18	3	9,1	0	0	2	6,1	0	0	0	0	1	12,5
19	6	18,2	1	12,5	3	9,1	0	0	0	0	0	0
20	2	6,1	0	0	2	6,1	0	0	0	0	0	0
21	6	18,2	4	50	5	15,2	2	25	1	3,0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>51,5</b>	<b>5</b>	<b>62,5</b>	<b>15</b>	<b>45,5</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>3,0</b>	<b>1</b>	<b>12,5</b>

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*  
*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

**Análisis:**

De las adolescentes puérperas de 15 y 16 años ninguna utilizó un método anticonceptivo, mientras que desde los 17 años eligen usar un método anticonceptivo de barrera durante el puerperio en un 9,1%. Se puede observar que en las adolescentes desde los 18 años con 1 hijo prefieren el uso de métodos anticonceptivos hormonales en un 51,5% y como segundo método de elección usan los métodos anticonceptivos de barrera en un 45,5%, a comparación del 3% que usó un método anticonceptivo natural, entretanto en las adolescentes de esta edad con 2 hijos el método anticonceptivo de elección continúa siendo los hormonales en un 62,5% más el uso de métodos anticonceptivos de barrera disminuyó a un 25% y el uso de métodos anticonceptivos naturales aumentó al 12,5%.

Podemos observar en la tabla que las adolescentes puérperas más jóvenes, no eligen usar un método anticonceptivo como es el caso de las adolescentes de 15 y 16 años las cuales no usaron un método anticonceptivo.

## 6.4. Resultados para el cuarto objetivo

**Tabla 8**

*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas según edad y paridad en el Centro de salud universitario de Motupe durante el periodo enero 2020- mayo 2021*

Grado de conocimiento	Bueno								Deficiente							
	si				no				si				no			
	1		2		1		2		1		2		1		2	
Uso de MAC	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Paridad	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Edad	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4,0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6,0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	0	0	3	6,0	0	0
18	1	7,1	0	0	0	0	0	0	4	8	1	11,1	7	14,0	0	0
19	3	21,4	0	0	0	0	0	0	6	12	1	11,1	7	14,0	0	0
20	2	14,3	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	5	10,0	1	11,1
21	8	57,1	3	100	0	0	0	0	4	8	3	33,3	4	8,0	3	33,3
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>55,6</b>	<b>31</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>44,4</b>

*Fuente: Encuesta realizada para recolección de datos*

*Autor: María Gabriela Rojas Sánchez*

### Análisis:

En la tabla se observa que las adolescentes puérperas con un grado de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos todas utilizan un tipo de método anticonceptivo, indiferentemente si tienen 1 hijo o 2 hijos. Las adolescentes puérperas con grado de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos y que tienen un hijo, la mayoría no usan un método anticonceptivo en un 62%, en tanto que las adolescentes puérperas con dos hijos la mayoría usa un método anticonceptivo en un 55,6%.

## 7. Discusión

En esta investigación se planteó caracterizar sociodemográficamente a las adolescentes puérperas (tabla 1) se demostró que las edades que prevalecieron fueron las pertenecientes a la etapa de la adolescencia tardía, en la edad de 21 años en un 32,9%, seguido por 19 años en un 22,4% y 18 años en un 17,1%, la edad más temprana de la población de adolescentes puérperas fue de 15 años, aunque el rango de edad de este estudio abarco desde los 10 a los 21 años. Según su instrucción la mayoría eran bachilleres en un 52,6% mientras que las adolescentes puérperas que habían terminado la escuela eran un 47,4%. El estado civil de las adolescentes puérperas en su mayoría fue solteras en un 67,1%, seguido de las adolescentes en unión libre en un 26,3%, una minoría del 6,6% estaban casadas. Según su ocupación eran trabajadoras el 57,9%, el 21,1% fueron tanto “amas de casa” y estudiantes cada uno respectivamente, por lo que más de la mitad de las adolescentes puérperas no continuaron con sus estudios. En el estudio de Heredia Mundaca, (2020) realizado en Túcume, Perú en dónde el 77,27% de adolescentes embarazadas se encontraban en la etapa de adolescencia tardía, el 86,36% de estado civil solteras, el grado de instrucción en la mayoría de adolescentes fue de primaria incompleta, ocupación en un 68,18% a ser empleadas. Según Montes Pérez, (2020) realizado en Chiclayo, Perú en donde el 51% de adolescentes embarazadas se encontraron en la adolescencia tardía, de estado civil en un 64,1% solteras, instrucción en un 68,7% secundaria incompleta, y de ocupación en un 69.9% “amas de casa”. Así mismo se encontró resultados similares en el estudio de Valdiviezo Maygua et al., (2021) realizado en Riobamba, Ecuador, en donde la mayoría con un 77,4% de las adolescentes se ubicaba en una edad entre los 18 y 21 años, de estado civil solteras el 42% y ocupación quehaceres domésticos el 51,6%. En el estudio por Maldonado Rengel et al., (2020) que fue llevado a cabo en las instituciones educativas de la ciudad de Loja en dónde cuyos resultados coincidieron en que la mayoría de los embarazos ocurrieron en adolescentes mayores en este estudio solo se contempló las adolescentes de hasta 19 años. De esta manera comparado con los estudios anteriormente mencionados la mayoría de las adolescentes coinciden que sus embarazo y puerperio lo presentaron en su adolescencia tardía, son solteras y trabajan o son “amas de casa”, por lo que el continuar con sus estudios no es una característica prevalente en madres adolescentes.

El grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas (tabla 2 y 3) que prevaleció fue deficiente en un 77,6%, según paridad las adolescentes que tienen un hijo fue de un 78,1% comparado con las que tienen dos hijos en un 75%, resaltaron las adolescentes puérperas de 15 a 17 años en dónde fue absoluto el grado de conocimiento

deficiente, no existió una diferencia muy marcada entre las adolescentes que tienen un hijo, a medida que aumenta la edad de las adolescentes púerperas también aumenta el conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Resultados que coinciden con Rojas, (2020) quien en su estudio en Huánuco Perú el 76,7% de adolescentes embarazadas tienen un nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos inadecuado. Estos resultados contrastaron con el estudio publicado por Figueredo, (2022) realizado en Venezuela, en donde adolescentes embarazadas tenían un “buen” nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en un 87%. Así mismo según Mejía Ituyán et al., (2019) en Colombia, el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos fue “medio” en un 54,54% de mujeres adolescentes embarazadas. Comparando los estudios previos con el presente se puede ver que el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos varía de acuerdo con la población que se estudia, teniendo mayor relación con la población de Perú, que con la de Colombia o Venezuela.

El uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes púerperas (tabla 4 y 5) fue de un 53,9%. A medida que la edad de las adolescentes púerperas aumenta, más adolescentes eligen usar un método anticonceptivo. Las adolescentes púerperas con 1 hijo usan un método anticonceptivo en un 51,6%, mientras que las adolescentes púerperas con 2 hijos usan un método anticonceptivo en un 66,7%. El uso de métodos anticonceptivos en adolescentes púerperas de 15 y 16 años fue inexistente. Según el estudio de Sernaqué Montenegro & Aponte Vallejo, (2019) en Lambayeque, Perú sobre madres en puerperio inmediato el uso de métodos anticonceptivos fue del 70%, del cual su uso en mujeres menores a 20 años fue del 25%. En la investigación de Ovando et al., (2022) en su estudio realizado en México sobre mujeres en puerperio inmediato el 53.3% no usan métodos anticonceptivos. Según el estudio publicado por Escriba & Gamboa, (2020) que trata sobre madres en puerperio el 69,6% no usaban un método anticonceptivo, de este total la población de madres adolescentes correspondió al 15,2% de las cuales el 100% no usaban un método anticonceptivo. Por lo que el rechazo al uso de métodos anticonceptivos tiene una prevalencia elevada en las investigaciones nombradas.

Sobre el tipo de métodos anticonceptivos (tabla 6 y 7), el de predilección fue de tipo hormonal en un 53,7%, seguido por un método anticonceptivo de barrera en un 41,5% y de los menos usados con un 4,9% fueron los métodos anticonceptivos naturales, en las adolescentes a partir de los 18 años con 1 hijo prefieren el uso de métodos anticonceptivos hormonales en un 51,5%, como segundo método de elección usan los métodos anticonceptivos de barrera y el 3%

uso un método anticonceptivo natural, entretanto en las adolescentes de esta edad con 2 hijos el método anticonceptivo de elección continua siendo los hormonales en un 62,5%, el uso de métodos anticonceptivos de barrera disminuyo a un 25% y el uso de métodos anticonceptivos naturales aumentó al 12,5%. Según el estudio de Manjarres Posada, (2020) en su estudio de madres adolescentes el método anticonceptivo más usado fue el dispositivo intrauterino en un 74,7%, seguido del implante subdérmico en un 16,2% y el condón masculino en un 8,1%. En el estudio que fue llevado a cabo por Valladares Llontop & Quispe Quispe, (2021) dentro de la población de adolescentes madres que usaron o no algún método anticonceptivo destaco como método de elección en un 23,4% la inyección, en un 11,3% el condón y en un 4,8% la abstinencia periódica. Por los resultados expuestos en las anteriores investigaciones y en la presente los métodos anticonceptivos de elección en adolescentes que son madres se destacan por ser de tipo hormonal intrauterinos y en segundo lugar los de barrera.

Respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas (tabla 8) todas las adolescentes puérperas con un grado de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos utilizan uno, indiferentemente si tienen 1 hijo o 2 hijos, por lo que se presenta relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y su uso, así. Las adolescentes puérperas con grado de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos y que tienen un hijo, la mayoría no usan un método anticonceptivo en un 62%, en tanto que las adolescentes puérperas con dos hijos la mayoría usa un método anticonceptivo en un 55,6%, también relación entre paridad y uso de métodos anticonceptivos. Finalmente, a medida que la edad de las adolescentes asciende existe un aumento respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. En los resultados del estudio de Escriba & Gamboa, (2020) se encontró que el uso de métodos anticonceptivos es dependiente del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos. En el estudio de Sernaqué Montenegro & Aponte Vallejo, (2019) se encontró relación entre el uso y nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos. En el estudio de Ovando et al., (2022) el 53,3% no usaban un MAC de este porcentaje el 40% rechazo su uso era por temor a efectos secundarios mientras que un 8.9% de ellas refirió que el motivo del rechazo era por falta de conocimiento.

## 8. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se formularon las siguientes conclusiones:

Se concluye que la mayoría de las adolescentes en puerperio se encuentran en adolescencia tardía, son solteras y trabajan o son “amas de casa”, por lo que, el continuar con sus estudios no es una característica prevalente en madres adolescentes, más el grado de instrucción varía respecto a otras investigaciones, una característica importante en esta población es la deserción en sus estudios puesto que la mayoría de las adolescentes de esta y las otras investigaciones trabajan o son amas de casa cuando en realidad en esta edad deberían estar estudiando.

El grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas varía de acuerdo a la población en el presente estudio fue deficiente en la mayoría de la población, la paridad tiene cierto impacto en el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos ya que las adolescentes con dos hijos tuvieron un grado de conocimiento más elevado sobre métodos anticonceptivos que las adolescentes con un hijo, las adolescentes más jóvenes de 15 a 17 años todas tienen un grado deficiente de conocimientos sobre métodos anticonceptivos por lo que se puede decir que la educación sexual hacia las adolescentes en las instituciones educativas como en sus hogares es deficiente ya que en otros países el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue mucho mayor, en este estudio solo se contempló el grado de conocimiento “deficiente” y “bueno” ya que los grados de conocimiento “satisfactorio” y “muy satisfactorio” contemplados en el cuestionario fueron inexistentes.

La mayoría de las adolescentes puérperas usó un método anticonceptivo. El uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes puérperas jóvenes 15 y 16 años fue inexistente, a medida que aumenta la edad de las adolescentes puérperas, así mismo aumenta el uso, el aumento de la paridad influyó de manera positiva para el uso de métodos anticonceptivos ya que las adolescentes probablemente habían satisfecho su paridad, el mayor uso de métodos anticonceptivos fue en las adolescentes tardías de 21 años, lo cual puede ser debido a el grado de independencia y mayor madurez en la toma de decisiones. El tipo de métodos anticonceptivos que la mayoría de las adolescentes usó fue de tipo hormonal, seguido de los de tipo barrera y los naturales. En las adolescentes que tienen dos hijos a comparación de las que tienen uno el tipo de métodos anticonceptivos varió levemente, el uso de métodos anticonceptivos de tipo hormonal aumentó, junto con los de barrera disminuyeron y los naturales disminuyeron, por lo que se puede concluir que las adolescentes prefieren métodos anticonceptivos con una efectividad mucho más elevada.

Todas las adolescentes puérperas con un grado de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos utilizan uno, indiferentemente si tienen un hijo o dos hijos, las adolescentes puérperas con grado de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos y que tienen un hijo, la mayoría no usan un método anticonceptivo, en tanto que las adolescentes puérperas con dos hijos la mayoría usa un método anticonceptivo, por lo que también existe relación entre paridad y uso de métodos anticonceptivos. Finalmente, a medida que la edad de las adolescentes asciende existe un aumento respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos es un importante hito al referirnos sobre uso de estos en las adolescentes puérperas a pesar de que el grado más alto alcanzado referente a conocimiento fue “bueno” todas las adolescentes que lo presentaban usaban un método anticonceptivo durante el puerperio, dato que tiene más valor al comparar con las adolescentes que presentaron un grado de conocimiento “deficiente” ya que en ellas la mayoría no usaron un método anticonceptivo. En los estudios que fueron comparados se comprueba que mientras el grado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos aumenta esto influye directamente con su uso. El uso inferior de métodos anticonceptivos naturales puede ser debido a que este tipo de métodos anticonceptivos requieren para su uso adecuado de cierto grado de conocimiento, como son: las fases del ciclo menstrual, cambios fisiológicos y características físicas que son necesarias para el uso de este tipo de métodos anticonceptivos, lo cual explicaría su bajo uso de estos.

## **9. Recomendaciones**

Sensibilizar a las unidades educativas sobre el impacto que tiene el embarazo adolescente y sus consecuencias tanto en estudiantes como el personal que trabaja en estos planteles, de este mismo modo en los centros de salud concienciar a las familias con hijos e hijas adolescentes o que se encuentren en edades cercanas a estas, para que estas sean conscientes a los posibles riesgos a los que están expuestos sus hijos y darles adecuadas directrices de cómo abordar temas sobre desarrollo y sexualidad para que los adolescentes no se sientan presionados o juzgados, pero sobre todo iniciando por educación a los mismos padres de familia o tutores.

Establecer alianzas entre el Ministerio de Salud Pública e instituciones educativas públicas y privadas para que se dé una adecuada educación y orientación por profesionales de salud sobre adolescencia, cambios físicos, psicológicos y junto con estos se impartan temas sobre salud sexual y reproductiva responsable, para que sean las y los adolescentes quienes puedan tomar decisiones adecuadas que no afecten su futuro, para que así su accionar siempre sea llevado de una manera consentida y con responsabilidad.

Realizar actividades promocionando métodos anticonceptivos de tal manera que se logre una mejora en el conocimiento sobre estos como es su funcionamiento, para que sirva cada uno, uso adecuado, efectividad, y consejería personalizada de estos así como sus efectos adversos, para que de esta manera ejecutando de manera adecuada estas actividades, disminuyan a futuro los embarazos adolescentes.



## 10. Bibliografía:

- Allen, B., & Waterman, H. (2019). Etapas de la adolescencia. En *2012* (Vol. 1, pp. 13-15).  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Arribas, L. (2010). *UN NUEVO ANTICONCEPTIVO: EL ANILLO VAGINAL (NuvaRing)*.  
<http://www.amada.org.ar/images/anillo-vaginal.pdf>
- Bernstein Helene B., & George, V. (2021). *Embarazo normal y cuidados prenatales*.  
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494&sectionid=98123785>
- Casey, F. E. (2020a). *Anticonceptivos de barrera - Ginecología y obstetricia*.  
[https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/anticonceptivos-de-barrera?query=Anticonceptivos de barrera](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/anticonceptivos-de-barrera?query=Anticonceptivos%20de%20barrera)
- Casey, F. E. (2020b). *Anticonceptivos orales - Ginecología y obstetricia - Manual MSD versión para profesionales*. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/anticonceptivos-orales>
- Cortés-bonilla, M., & Velázquez-ramírez, N. (2020). Anticoncepción transdérmica. *Ginecol Obstet Mex.*, 88(Supl 1), 42-46.
- De Paepe, A. E., Sierpowska, J., Garcia-Gorro, C., Martinez-Horta, S., Perez-Perez, J., Kulisevsky, J., Rodriguez-Dechicha, N., Vaquer, I., Subira, S., Calopa, M., Muñoz, E., Santacruz, P., Ruiz-Idiago, J., Mareca, C., de Diego-Balaguer, R., & Camara, E. (2019). Guía de Supervisión Salud de adolescentes. En *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Número 9).
- Díaz, S., & Schiappacasse, V. (2017). ¿Qué y cuales son los metodos anticonceptivos? En *Instituto Chileno De Medicina Reproductiva* (Vol. 1, Número 56).
- Escriba, L., & Gamboa, F. (2020). Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las púerperas del Hospital de apoyo Jesus Nazareno Julio - Setiembre del 2019. *Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*, 111.
- Figueredo, C. (2022). Conocimiento Y Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Embarazadas Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. *Boletín Médico de Postgrado*, 38(1), 55-61. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6469069>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador. I(Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe)*, 60.

- <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere*, 1(1), 7-22. [https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA\\_ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22 Pubertad y adolescencia.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA_ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf)
- Heredia Mundaca, F. L. (2020). *FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020*. 1-51.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2013). Las mujeres ecuatorianas que conocen y usan métodos anticonceptivos. *INEC*, 20. [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Socio-demograficos/Metodos\\_anticonceptivos.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf)
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2019). *ANUARIO DE ESTADÍSTICAS VITALES: NACIDOS VIVOS 2019*.
- Jonathan, B. S. (2007). *Ginecología de NOVAK*.
- Julián, P. P., & Ana, G. (2021). *Definición de conocimiento*. <https://definicion.de/conocimiento/>
- Lawrie, T., Kulier, R., & JM, N. (2016). *Una revisión de las técnicas de esterilización tubárica (bloqueo de las trompas de Falopio) | Cochrane*. [https://www.cochrane.org/es/CD003034/FERTILREG\\_una-revision-de-las-tecnicas-de-esterilizacion-tubarica-bloqueo-de-las-trompas-de-falopio](https://www.cochrane.org/es/CD003034/FERTILREG_una-revision-de-las-tecnicas-de-esterilizacion-tubarica-bloqueo-de-las-trompas-de-falopio)
- Maldonado Rengel, R. E., Suarez, R., & Rojas Rodríguez, A. L. (2020). Una mirada distinta al embarazo adolescente. *Recimundo*, 4(4), 228-235. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.228-235](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.228-235)
- Manjarres Posada, N. I. (2020). INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL ASISTIDA POR COMPUTADOR PARA EL INCREMENTO EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MADRES. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 2507(1), 275. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000600631>
- Mejía Ituyán, L. D., Trujillo Martínez, J. D., Hernández Forero, P., Aguilar Rodríguez, L. K., & Cárdenas Romero, J. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1-14. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400005)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. *Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud*.

- Ministerio de Salud Pública de Ecuador*, 85.  
[https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE SS Y SR 2017-2021.pdf](https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. (2010). Norma y Protocolo de Planificación Familiar. *Proceso de normatización del SNS.*, 1-176.  
[https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/norma\\_planif\\_famil.pdf](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/norma_planif_famil.pdf)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. (2008). *Componente Normativo Materno-neonatal.* 320.  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi\\_vd-py\\_TwAhUwmeAKHdGNCHMQFjABegQIBBAD&url=http%3A%2F%2Fwww.calidadsalud.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2Fdownloads%2F2020%2FDoc%2Fcertificacion%25E2%2580%2593esamyn%2FCOMPONENTE%252](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi_vd-py_TwAhUwmeAKHdGNCHMQFjABegQIBBAD&url=http%3A%2F%2Fwww.calidadsalud.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2Fdownloads%2F2020%2FDoc%2Fcertificacion%25E2%2580%2593esamyn%2FCOMPONENTE%252)
- Montes Pérez, V. C. (2020). *FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE COMPLICACIONES GINECO-OBSTETRICAS EN EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES DURANTE LOS AÑOS 2015-2019.* 1-51.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *OMS | La OMS publica una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción.* WHO; World Health Organization.  
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
- Ovando, R. V., Lavariega, G. D. la R., Mora, G. L., Cordero, E. M., Hernández, G. E. R., Martínez, J. A. A., Gutiérrez, F. J. R., & Alarcón, C. R. O. (2022). Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México. *South Florida Journal of Development*, 3(1), 156-166.  
<https://doi.org/10.46932/sfjdv3n1-012>
- Rojas, R. (2020). *EFFECTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA MICRO RED DE PILLCO MARCA HUÁNUCO 2015.* 1-9.
- Sánchez, S. M., Forero, L. J., & Rivillas, J. C. (2019). Vasectomías en Colombia: ¿cómo adaptar los servicios de salud a las necesidades de los hombres? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(1). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n1a11>
- Sernaqué Montenegro, L., & Aponte Vallejo, R. (2019). Nivel de conocimientos y uso de

- métodos anticonceptivos en madres adolescentes, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2020-2021". *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*, 57. [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893 BANCES PISCOYA-ROJAS PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893_BANCES_PISCOYA-ROJAS_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Soledad Vallejo-Maldonado, M. (2020). Anticonceptivos inyectables combinados. *Ginecol Obstet Mex*, 88(1), S32-S41.
- Soler, A. F. (2005). *Asesoramiento/ educación sanitaria a la mujer. Métodos anticonceptivos naturales (II)* (Vol. 6, Número 3). <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol6n3pag5-13.pdf>
- Somogyi, L., & Mora, E. (2011). Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *REvista Obstet Ginecol Venez*, 71. [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322011000200006&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322011000200006&script=sci_arttext)
- Trussell, J. (2011). Contraceptive failure in the United States. En *Contraception* (Vol. 83, Número 5, pp. 397-404). <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2011.01.021>
- Valdiviezo Maygua, M. A., Rivera Herrera, E. G., Barahona Guillén, J. G., Haro Inca, G. T., & González Verdesoto, T. A. (2021). Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 15(2), 28-38. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.05>
- Valladares Llontop, A. N., & Quispe Quispe, S. E. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2018*. 9-48. <http://purl.org/pe-repo/renati/type#tesis>
- Vásquez-awad, D., & Ospino, A. M. (2020). *Anticonceptivos orales combinados Combined oral contraceptives*. 88(Supl 1), 13-31. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i->
- Wilma B. Freire, Philippe Belmont, Gabriela Rivas-Mariño, Ana Larrea, María José Ramírez-Luzuriaga, Katherine M. Silva-Jaramillo, & Cecilia Valdivia. (2015). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Salud Sexual y Reproductiva* (Vol. 2). [https://www.unicef.org/ecuador/ENSANUT\\_TOMO\\_II.compressed.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/ENSANUT_TOMO_II.compressed.pdf)

## 11. Anexos:

### Anexo 1. Aprobación y pertinencia del proyecto del trabajo de titulación



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

**MEMORÁNDUM Nro.0601 DCM-FSH-UNL**

**PARA:** Srta. María Gabriela Rojas Sánchez  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA**

**DE:** Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**

**FECHA:** 23 de Julio de 2021

**ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL  
PROYECTO DE TESIS**

---

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: "**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe**", de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrito el 23 de julio de 2021 por el Dr. Lyndon Zapata, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.



Firmado electrónicamente por:  
**TANIA VERONICA  
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
C.c.- Archivo.  
TVCP/NOT

---

## Anexo 2. Designación del director del trabajo de titulación



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

**MEMORÁNDUM Nro.0612 DCM-FSH-UNL**

**PARA:** Dr. Lyndon Zapata  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

**DE:** Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**

**FECHA:** 28 de Julio de 2021

**ASUNTO:** Designar Director de Tesis

---

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designada como Directora de tesis del tema: **"Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe"**, autoría de la **Srta. María Gabriela Rojas Sánchez**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



TANIA VERONICA  
CABRERA FARRA

Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
C.c.- Archivo, Estudiante.  
TVCP/NOT

---

### Anexo 3. Autorización para recolección de datos



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

**MEMORÁNDUM Nro.0668 DCM-FSH-UNL**

**PARA:** Dr. Ángel Acaro  
**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO DE MOTUPE**

**DE:** Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**

**FECHA:** 10 de Agosto de 2021

**ASUNTO: SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la **Srta. María Gabriela Rojas Sánchez**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para acceder a las historias clínicas de las pacientes puérperas y realizar encuestas una vez que se cuente con el consentimiento informado; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: "**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe**"; trabajo que lo realizará bajo la supervisión del **Dr. Lyndon Zapata**, Catedrático de nuestra Carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
**TANIA VERONICA  
CABRERA FARRA**

Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
**Contacto del Estudiante:** Celular: 0992848015, correo: mgrojass@unl.edu.ec  
C.c.- Archivo, Estudiante.  
**TVCP/NOT**

## **Anexo N°4. Consentimiento informado**



**Universidad Nacional de Loja**  
**Facultad de la Salud Humana**  
**Carrera de Medicina Humana**  
**Consentimiento Informado**

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a adolescentes que se encuentran o estuvieron en puerperio atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe de la ciudad de Loja, a quienes se invita participar en el presente estudio denominado **"Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe en la ciudad de Loja "**

**Autor:** María Gabriela Rojas Sánchez

**Director de Trabajo de titulación:** Dr. Lyndon Zapata Esp.

### **Propósito**

### **Tipo de intervención de la investigación**

Esta investigación no incluye los datos personales de la paciente con la aplicación de la encuesta para medir el grado de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

### **Participación voluntaria**

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio.

En caso de que usted acceda a participar en este estudio, se le pedirá responder la siguiente encuesta, anexada a este documento que tomará 20 minutos aproximadamente.

### **Beneficios**

Al participar en esta investigación el beneficio es que podrá saber sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos valorado por el instrumento utilizado en la investigación.



## **Confidencialidad**

Su información recopilada durante la investigación no estará disponible para otras personas y será solo de conocimiento del investigador.

## **Compartiendo los resultados**

Toda la información obtenida al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. Además, ésta será manejada con absoluta reserva y confidencialidad, no se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

## **A quien contactar:**

Cualquier inquietud por favor comunicarse al siguiente correo electrónico [mgrojass@unl.edu.ec](mailto:mgrojass@unl.edu.ec) o al numero 0992848015.

**He leído o me ha sido leída la información proporcionada.**

**Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento, en el caso en caso de ser encuestada por llamada telefónica en el momento de responder de manera afirmativa a participar se da por aceptado el consentimiento informado.**

**Nombre de la participante:** \_\_\_\_\_

**Firma de la participante:** \_\_\_\_\_

**Cedula de la participante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

## **Anexo 5. Encuesta sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos**



**Universidad Nacional de Loja  
Facultad de la Salud Humana  
Carrera de Medicina Humana**

### **Encuesta sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe en la ciudad de Loja.**

La presente encuesta es anónima y confidencial, la información obtenida nos permitirá conseguir datos que nos orienten en el presente estudio de investigación. Por favor lea detenidamente la siguiente encuesta y conteste a las interrogantes.

#### **1. Enumere 4 métodos anticonceptivos hormonales que usted conoce**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### **2. Enumere 4 métodos anticonceptivos durante el puerperio/postparto qué métodos anticonceptivos se pueden usar**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### **3. Enumere 4 métodos anticonceptivos naturales que usted conoce**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### **4. Enumere 2 métodos anticonceptivos de barrera que usted conoce**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### **5. Enumere 4 métodos anticonceptivos hormonales que usted conoce**

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**6. Los anticonceptivos orales tienen una eficacia en anticoncepción de**

- a. 50-85%
- b. 90-95%
- c. 95-99%

**7. Enumere 2 métodos anticonceptivos quirúrgicos que usted conoce**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**8. Enumere 2 métodos que usa el hombre, que puede prevenir el embarazo**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**9. ¿Conoce por qué no se debe usar anticonceptivos hormonales combinados durante la lactancia?**

- \_\_\_\_\_

**10. ¿Cómo eligió su método anticonceptivo?**

- a. Lo eligió porque usted investigo sobre el método anticonceptivo que usa
- b. Lo eligió bajo información médica
- c. Lo eligió al método anticonceptivo sin información médica
- d. Fue sugerencia directa del médico/ el médico le dijo cual debía usar
- e. No usa ningún método anticonceptivo

**11. Usted uso algún método anticonceptivo durante el puerperio/postparto (45 días después del parto)?**

- 1. Si
- 2. No

**12. ¿Qué tiempo uso el método anticonceptivo durante el puerperio?**

\_\_\_\_\_

**13. ¿Usted usó/usa algún método anticonceptivo durante la lactancia materna?**

- 3. Si
- 4. No

**14. ¿Por qué usa/uso un método anticonceptivo?**

- 5. Fue sugerencia directa del médico

6. No desea por el momento tener hijos
7. Lo eligió bajo información médica
8. Lo eligió al método anticonceptivo sin información médica
9. Fue sugerencia directa del médico/ el médico le dijo cual debía usar

**15. ¿Qué tiempo uso el método anticonceptivo durante la lactancia materna/luego del puerperio?**

---

**16. Del método anticonceptivo que usó:**

- Fue a control y lo uso de la manera indicada por el medico
- Se lo retiro/abandono

**17. ¿En caso de que el método anticonceptivo lo haya descontinuado ¿Por qué lo retiro/abandonó?**

- Efectos adversos al método anticonceptivo
- Dificultad en la adherencia o uso del método anticonceptivo
- No deseaba continuar usándolo

**18. ¿Alguna vez ha utilizado algún método anticonceptivo?**

- Si
- No

**19. ¿Qué tipo de método anticonceptivo ha usado?**

- Naturales, método del ritmo
- Métodos de barrera: preservativo masculino o femenino, capuchon
- Dispositivo intrauterino llamado T de cobre, Mirena o T hormonal
- Método anticonceptivo hormonal: Inyecciones hormonales (mensual o trimestral), pastillas anticonceptivas, implante intradérmico (palillos)
- Métodos de emergencia: Pastilla del día después (píldora de emergencia)
- Ninguno

**20. ¿Su edad está entre? (años cumplidos)**

- 10 a 13 años (Adolescencia temprana)
- 14 a 17 años (Adolescencia media)
- 18 a 21 años (Adolescencia tardía)

**21. ¿Hace cuantos días fue su parto?**

- Hace 24 horas (Puerperio inmediato)
- De 2 a 10 días (Puerperio mediato)

- De 11 a 45 días (Puerperio mediato)
- Mas de 46 días

**22. ¿Cuántos hijos tiene?**

- 1 hijo
- 2 hijos
- 3 hijos
- 4 o más hijos

**Gracias por su colaboración**

## Anexo 5. Certificación de traducción al idioma inglés

### CERTIFICACION DE TRADDUCION

Loja, 25 de noviembre de 2022.

Isaac Daniel González Salinas

**LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION MENCION: INGLÉS**

#### CERTIFICO

Que he realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen del trabajo titulación denominado **“Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes Puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe”**, perteneciente a las Srta. **María Gabriela Rojas Sánchez**, portadora de la cedula de identidad N° **1105077919**, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, la misma que se encuentra bajo la dirección de el Dr. Esp. Lyndon Zapata Loaiza, previo a la obtención de título de médico general.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que considere conveniente.




Lic. Isaac Daniel González Salinas

N.R.1031-2020-2197929

---

## Anexo 6. Certificación del tribunal de grado

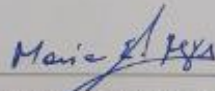
 **UNL** | Universidad Nacional de Loja


**CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**


Loja, 01 de diciembre 2022

En calidad del tribunal calificador del trabajo de titulación denominado “**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas del Centro de Salud Universitario de Motupe**”, de la autoría de la Srta. **María Gabriela Rojas Sánchez** portadora de la cédula de identidad Nro. **1105077919** previo a la obtención del título de **Médico General**, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de integración curricular o de titulación de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

**APROBADO**

  
Dra. María Esther Reyes Rodríguez  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**

  
Dr. Cesar Edison Palacios Soto  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

  
Dra. Susana González García  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**