



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**ADHERENCIA Y BARRERAS EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN
MUJERES JÓVENES, CENTRO DE SALUD MATERNO VENUS DE VALDVIA,
LA LIBERTAD, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

ANAHI JAMILETH GONZÁLEZ GONZABAY

TUTORA:

LIC. AIDA GARCÍA RUIZ, MSC.

PERÍODO ACADÉMICO

2025-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Dra. Macías Núñez Allison, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 06 de Agosto del 2025

En calidad de tutor del proyecto de investigación ADHERENCIA Y BARRERAS EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES JÓVENES, CENTRO DE SALUD MATERNO VENUS DE VALDVIA, LA LIBERTAD, 2025 elaborado por la Srta. Anahi Jamileth González Gonzabay, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico, en primer lugar, a Dios por guiarme y llenarme de sabiduría para afrontar cada desafío a lo largo de mi trayectoria académica. Pongo en sus manos este logro como un testimonio de mi gratitud y de la inspiración que me ha concebido para alcanzar mis metas y sueños.

A mi familia, en especial a mis padres Lorena Gonzabay y Darwin González, por ser los pilares fundamentales de mi vida. Gracias por brindarme la oportunidad de acceder a una formación académica de Tercer Nivel, por su constante apoyo y por el sacrificio incondicional que siempre me ha motivado a seguir adelante.

A una persona muy especial, Roberth Lainez gracias por tu amor, tu paciencia y por acompañarme en cada paso de esta travesía. Tu confianza en mí y tus palabras de aliento han sido un impulso invaluable para alcanzar este logro.

Anahi Jamileth González Gonzabay

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a los docentes de la carrera de Enfermería, por todos los conocimientos transmitidos a lo largo de mi formación académica, los cuales han sido fundamentales tanto en el ámbito hospitalario como en el desarrollo dentro de las aulas.

Mi sincero agradecimiento a mi tutora, por la paciencia y dedicación en cada una de las revisiones de este trabajo investigativo. Su guía y compromiso fueron clave para culminar con éxito mi tesis.

Extiendo mi gratitud a las autoridades y al personal del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, por abrirme las puertas en mi inicio de mi desarrollo profesional. Agradezco especialmente a los licenciados/as que, con su vocación y enseñanza, formaron parte esencial de mi aprendizaje durante las rotaciones hospitalarias.

A mis padres, les expreso mi gratitud infinita. Han sido mi mayor motivación, acompañándome con su apoyo incondicional en cada paso de este proceso formativo. También agradezco a mis seres queridos, a mi pareja y a mis amistades, por estar siempre presente con palabras de aliento y recordándome que todo es posible con esfuerzo, dedicación y amor.

Anahi Jamileth González Gonzabay

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Anahi Jamileth González Gonzabay

C.I: 0928350453

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El Problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica.....	9
2.2.1. Métodos anticonceptivos	9
2.2.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos hormonales y no hormonales.....	10
2.2.3. Tipos de métodos anticonceptivos.....	10

2.2.4. Métodos anticonceptivos de barrera	11
2.2.5. Métodos anticonceptivos hormonales sólo con progestágeno.....	11
2.2.6. Métodos anticonceptivos intrauterinos (DIU)	11
2.2.7. Métodos anticonceptivos permanentes o irreversibles	12
2.2.8. Anticonceptivos orales combinados	12
2.2.9. Definición de Adherencia al Uso de Anticonceptivos	12
2.2.10. Factores que afectan la adherencia	13
2.2.2.1. Barreras en la usabilidad de anticonceptivos.....	13
2.2.2.2. Dificultades en el acceso y la adherencia al tratamiento	14
2.2.2.3. Teoría de la situación específica en mujeres jóvenes	14
2.2.2.4. Concepto de la Teoría de la Conducta Planteada.....	15
2.2.2.5. Características emocionales de la teoría de la conducta planeada.	15
2.2.2.6. Teoría de enfermería	15
2.2.2.7. Modelo de promoción de salud-Nola Pender	15
2.2.2.8. Teoría de situación específica	16
2.3. Fundamentación legal.....	17
2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos.....	17
2.3.2. Derechos y sexualidad	17
2.3.3. Salud Sexual Y Reproductiva	17
2.4. Identificación y clasificación de variables.....	19
2.5. Operacionalización de las variables	21
CAPÍTULO III.....	23
3. Diseño metodológico	23
3.1.1. Enfoque cualitativo y cuantitativo	23
3.2. Tipo de investigación.....	23
3.2.1. Descriptivo.....	23
3.2.2. Analítico.....	23

3.3. Método de investigación.....	24
3.4. Población y muestra.....	24
3.5. Tipo de muestreo	25
3.6. Técnicas recolección de datos	25
3.8. Instrumentos de recolección de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV	27
4. Presentación de resultados.....	27
4.1. Análisis e interpretación de resultados	27
5. CONCLUSIONES	31
6. RECOMENDACIONES.....	32
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
8. ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Operacionalización de variable independiente	21
Tabla 2.	Operacionalización de variable dependiente	22
Tabla 3.	¿A qué medio acude para obtener información sobre el uso de métodos anticonceptivos?	41
Tabla 4.	Relación entre el nivel de estudio con los métodos que ha utilizado.	42
Tabla 5.	Relación entre las edades y los anticonceptivos usados.	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Relación de edad y nivel de estudio	27
Gráfico 2. Características socioculturales sobre las mujeres jóvenes.....	28
Gráfico 3. Distribución de los factores que influyen en la adherencia.....	29
Gráfico 4. Percepción que tienen las mujeres jóvenes sobre la adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos.	30
Gráfico 5. Medio donde se obtuvo la información.....	41
Gráfico 6. Método anticonceptivo más conocido	42
Gráfico 7. Edades y anticonceptivos usados.....	43

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Parte complementaria a las encuestas.....	36
Anexo 2.	Instrumento aplicado	37
Anexo 3.	Tablas y gráficos estadísticos	41
Anexo 4.	Evidencias fotográficas	44
Anexo 5.	Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO	45

RESUMEN

En la actualidad las barreras que enfrentan las mujeres jóvenes en el uso de los métodos anticonceptivos se vuelve un tema importante a tratar, por ello, en esta investigación se abordará esa temática y la adherencia al uso de estos métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes. En este estudio, la problemática que identificó ha sido la limitación en el conocimiento del uso correcto de estos métodos anticonceptivos y factores socioculturales que inciden en la toma de decisión en su uso o el cambio de este, puesto que estos elementos marcan una ruta de planificación familiar. Esta investigación tiene por objetivo determinar la adherencia y las barreras en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes que asisten al Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, La Libertad, 2025. La metodología empleada, fue de tipo descriptivo analítico, con un enfoque cualitativo y cuantitativo con los métodos deductivo e inductivo, además se aplicaron encuestas con la finalidad de responder a los objetivos. De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada, los datos fueron procesados por el software Microsoft Excel, obteniéndose como resultado que los factores que influyen en la adherencia fue la eficacia del método con un 52%, mientras que un 47% indicó que hubo cambio del método debido a la ausencia del ciclo menstrual. En la percepción de las barreras se identificó que un 35% posee una carencia de conocimiento como principal desafío seguido del 32% quienes indicaron incomodidad en su uso. Conclusión: las barreras y adherencia de los métodos anticonceptivos están influenciados por factores socioculturales, percepción y niveles de conocimientos según la edad.

Palabras clave: adherencia; barreras en el uso de métodos anticonceptivos; conocimientos sobre métodos anticonceptivos; factores socioculturales; mujeres jóvenes.

ABSTRACT

Currently, the barriers that young women face in using contraceptive methods have become an important topic to address; therefore, this research will examine this issue and adherence to the use of these contraceptive methods among young women. In this study, the problem identified has been the limited knowledge of the correct use of these contraceptive methods and the sociocultural factors that influence decision making regarding their use or change, since these elements shape a family planning pathway.

The objective of this research is to determine adherence to and barriers in the use of contraceptive methods among young women who attend the Venus Maternal Health Center in Valdivia, La Libertad, in 2025. The methodology employed was descriptive analytical, with both qualitative and quantitative approaches using deductive and inductive methods; surveys were also conducted in order to address the objectives. According to the results obtained from the administered survey, the data were processed using Microsoft Excel, revealing that method efficacy was the primary factor influencing adherence (52%), while 47% of respondents reported changing methods due to absence of the menstrual cycle. In terms of perceived barriers, 35% identified a lack of knowledge as the main challenge, followed by 32% who cited discomfort in use. Conclusion: barriers to and adherence with contraceptive methods are influenced by sociocultural factors, individual perceptions, and levels of knowledge according to age.

Keywords: adherence; barriers to contraceptive method use; knowledge of contraceptive methods; sociocultural factors; young women.

INTRODUCCIÓN

Para las mujeres jóvenes es fundamental que tengan una planificación familiar respecto a los métodos anticonceptivos. Desde 1960 con la aparición de la píldora anticonceptiva se han evidenciado avances en ese sentido, por tanto, ha permitido que las mujeres posean un mayor control (Bottini de Rey et al., 2019). Sin embargo, a pesar de estos avances, la adherencia actualmente sigue siendo un desafío importante.

Algunos estudios de esta temática indicaron que una falta de conocimiento conlleva a una mala adherencia. Por ejemplo, se ha identificado que un 9% de las mujeres han tenido embarazos no deseados por una mala administración por vía oral, mientras que, con un uso correcto únicamente llega al 0.3% (Guerrero et al., 2025). Esto implica que la buena educación sobre los métodos anticonceptivos mejora la adherencia.

Además, las características y barreras socioculturales juegan un papel crucial en la toma de decisiones. Según (Bottini de Rey et al., 2019), cuando la información es escasa pueden ser condicionantes o limitantes en las elecciones informadas. En este sentido, es importante que no solo se enfoque en el adquirir, sino también en las percepciones de uso y abordaje completo de estos métodos (Hermida, 2022).

Esta investigación se enfoca en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, en la que se busca comprender e identificar las barreras y la adherencia que tienen las mujeres jóvenes. Además, conocer los factores que influyen en esta adherencia es crucial para conocer y diseñar intervenciones que sean optimas que promuevan una buena salud reproductiva en alguna población.

En este estudio se enmarcan algunos problemas o barreras concernientes directamente con el uso correcto de los anticonceptivos AC, según algunos estudios previos se dice que un aproximado del 41% de mujeres en un estado fértil en relación a su edad han tenido estos retos de poder buscar un método correcto de anticonceptivo (Cunalata y Tito, 2025). Así, quienes más sufren con esta problemática son aquellas mujeres de escasos recursos económicos y quienes viven en zonas remotas o rurales, ya que se le dificulta el rápido acceso a este tipo de AC (Gutiérrez Crespo, 2023).

En ese contexto, no solo la población de Ecuador tiene estos desafíos, sino que a nivel mundial se estima que aproximadamente 257 millones de mujeres optan por no quedar embarazadas, siendo un poco irónico, estas mismas mujeres no utilizan ningún tipo de método anticonceptivo que sea totalmente seguro y moderno. Según el Fondo de

Población de las Naciones Unidas (2022), indica que 172 millones no se cuidan con ningún AC, en tal caso, dicha población argumenta varias situaciones por las cuales no quieren utilizar estos métodos como son el miedo a experimentar los famosos efectos secundarios, la poca actividad sexual (esta situación ha sido la que más porcentaje ha tenido respecto a las otras, siendo esta un 24%), la oposición al uso de estos AC, el estar en un estado de amamantamiento y no estar en el ciclo menstrual, todas estos argumentos son válidos para esta investigación (UNFPA, 2022).

El uso de estos métodos es indispensable para la salud de las mujeres, más aún cuando se trata de edades tempranas, en este trabajo se abordarán variables directamente relacionadas con la temática a tratar; esto es crucial para prevenir embarazos que no son deseados, además de algunas ETS, y varias patologías de salud reproductiva. Una adecuada adherencia significa utilizar de forma adecuada y precisa un método anticonceptivo, además de seguir las indicaciones dadas por el médico, todo esto recae en un aumento de la eficacia (Silva y Moyano, 2025).

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Dentro del contexto en el cual a nivel mundial las mujeres tienen problemas con el uso de anticonceptivos, se vuelve un reto para el sistema de salud, ya que comprende una ayuda integral en todos sus niveles de estado, cabe señalar que la mayoría de las mujeres utiliza estos AC con fines de no quedar en estado de embarazo, y son quienes toman píldoras, no obstante, un 14% de las cuales toma, pero con fines no anticonceptivos, sino por diversas razones. Según estudio que se centra en la misma temática, muestra que existe una similar tasa en relación a los datos de la poca adherencia con el tratamiento ginecológico y el de AC. Además, se estima que hay una alta tasa de abandono que representa el 50% de anticonceptivos dentro del primer año que fue iniciado el tratamiento (Gutiérrez Crespo, 2023).

Según Machado Jonathan (2023) , menciona que el Ecuador ocupa el tercer puesto en la región respecto a la tasa más baja de mujeres que no utilizan algún método anticonceptivo, este portal PRIMICIAS cita a un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas, que fue publicado en el año 2023. Consecuentemente, se evidencia que hay falencias en el tema de los suministros en varios países, lo que dificulta aún más el contar con el AC adecuado para todas las mujeres en edad temprana, por ello se pide que se aminoren las barreras, así como la desinformación y la escasa variedad.

A nivel nacional existe una gran falencia respecto al tema de investigación, de acuerdo con Hermida & Enero (2022), una gran falencia es en el ámbito de la salud respecto a la sexualidad reproductiva, precisamente en niñas y adolescentes, el artículo recalca que según el INEC desde el 2015 siete niñas de menos de 14 años fueron mamás en el país. Desde un análisis más profundo, se percibe que estos embarazos son un conjunto de determinantes sociales y económicos, a esto se suman los esfuerzos inadecuados para mantener a las adolescentes y niñas, además la carencia de educación sexual, esto quiere decir que como resultado se tiene un poco adherencia al uso adecuado de los anticonceptivos.

Asimismo, es importante que en las mujeres jóvenes exista una buena planificación familiar. A pesar de los avances científicos en relación a disponibilidad y eficacia de los métodos AC, una gran cantidad de jóvenes siguen teniendo desafíos en la utilización de estos. En el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, existe un

porcentaje considerable de las mujeres jóvenes que no conoce a profundidad sobre el uso correcto de los anticonceptivos de forma segura.

En este contexto, resulta importante la planificación familiar debido a las políticas públicas y de salud. La situación real nacional y local, como se observa en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, manifiesta esquemas similares de disminución en la adherencia que podrían explicarse por el desconocimiento y falencias en el sistema de salud. Esta problemática multidimensional recae en cuestionamientos que buscan entender de mejor forma las causas reales detrás de esta poca adherencia, permitiendo el diseño de estrategias efectivas que ayuden a fomentar el uso adecuado de AC en mujeres.

Por tal razón, este fenómeno plantea una serie de preguntas: ¿Cuáles son las razones detrás de esta baja adherencia? ¿Qué barreras enfrentan las mujeres jóvenes en su acceso y uso de métodos anticonceptivos? La falta de conocimiento sobre los métodos disponibles, la percepción negativa sobre sus efectos secundarios, las barreras culturales y sociales son factores que pueden influir negativamente en la decisión de utilizar anticonceptivos (Guttmacher, 2020). Además, el acceso limitado a servicios de salud adecuados puede agravar esta situación, impidiendo que los jóvenes tomen decisiones informadas sobre su salud reproductiva (Bottini de Rey et al., 2019).

La carencia en la educación reproductiva se vuelve un factor determinante en la toma de decisiones en la adherencia con una baja tendencia en su uso. Esto no solo se traduce en un uso inconsistente, sino que conlleva a que más jóvenes tengan embarazos no deseados lo cual puede repercutir en su salud mental y emocional e incluso económica, lo cual significa un impacto negativo (Guerrero et al., 2025).

Además, la presión social puede convertirse en un aspecto de barrera, ya que actualmente se tienen conocimientos o creencias erróneas sobre su uso y efectividad, aquello influye directamente con la decisión de adentrarse en esta planificación personal y familiar de concebir o no un embarazo (López y Rojas, 2020). Por lo tanto, es indispensable poder identificar estas barreras para que se generen estrategias en función de las falencias que puedan reforzar un uso responsable y adecuado que sigan una línea de tiempo continua entre las jóvenes.

En este contexto, esta investigación está orientada a identificar estas barreras que inciden en la baja adherencia en los métodos anticonceptivos enfocado en el Centro de

Salud Materno Venus de Valdivia. Es crucial que se identifiquen factores que puedan ser desafíos para de esta manera diseñar estrategias que contrarresten estas dificultades.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las barreras que influyen en la adherencia en el uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, La Libertad, 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes, Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, La Libertad, 2025.

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características socioculturales en mujeres jóvenes.
2. Determinar los factores que influyen en la adherencia en el uso de métodos anticonceptivos.
3. Describir la percepción que tienen las mujeres jóvenes sobre la adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia.

3. Justificación

Es imprescindible tener el conocimiento suficiente sobre la utilización correcta de los métodos anticonceptivos, los tipos, cuando y donde aplicarse, además de llevar a cabo una organización de su vida sexual y reproductiva para poder prevenir embarazos no deseados a temprana edad. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2021), los embarazos no deseados pueden tener consecuencias graves para la salud física y mental de las mujeres, así como repercusiones socioeconómicas que afectan no solo a las madres, sino también a sus familias y comunidades. El poder identificar las barreras que impiden que las mujeres jóvenes usen de forma adecuada sus métodos anticonceptivos es crucial para que las organizaciones de salud tomen cartas en el asunto y puedan también emplear nuevos diseños de programas de capacitación efectivos.

Además, la baja adherencia al uso de anticonceptivos no solo afecta la salud individual de las mujeres jóvenes, sino que también tiene un impacto significativo en sus oportunidades educativas y laborales. Los embarazos no planificados pueden interrumpir la educación y limitar las oportunidades laborales futuras, perpetuando ciclos de pobreza y desigualdad (Gutmacher, 2020). Entender esta situación sirve de gran ayuda para que

las mujeres puedan tener una mejor visión o perspectiva de lo que implica el uso adecuado de estos métodos AC, de modo que su conocimiento vaya fortaleciéndose y se cree una cultura educativa en el tema mencionado.

Este estudio es importante, ya que recalca la prevención de los embarazos no deseados en jóvenes, además se aborda puntualmente el desafío de la falta de información y uso incorrecto, lo que recae en una afectación a la salud y el bienestar. En el ámbito social y económico también significa un impacto positivo en relación a la educación y planificación familiar, así mejorarían las relaciones laborales y por consiguiente tener una sólida estabilidad económica que les permita un mejor estilo y calidad de vida.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación referencial

De acuerdo con el trabajo investigativo titulado “Factores relacionados con la falta de adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva” por Gutiérrez et al. (2024), este documento indica que ha tenido por objeto el de analizar principalmente la evidencia científica sobre los factores anticonceptivos en féminas en su etapa reproductiva, en cuanto a el método científico ha sido una investigación de diseño cuantitativo y cualitativo. Según los resultados obtenidos, se indica que debido a la falta de adherencia está estrechamente relacionada con factores inherentes al paciente, como son la edad, olvidos, grado de instrucción, creencias, recursos económicos, y sobre la terapia la aparición de los efectos secundarios. Por lo tanto, todos estos factores deben ser atendidos a través de políticas públicas para que se garantice una correcta adherencia y el respectivo uso del anticonceptivo hormonal en mujeres de edad en la cual empiezan su actividad reproductiva.

Se encontró un estudio de la universidad UPEC sobre “qué factores sociales y económicos influyen en cuánto saben y usan los anticonceptivos las mujeres en edad fértil”. Este estudio se hizo con muchas mujeres de entre 13 y 45 años en un centro de salud. Resultó que sí sabían bastante del tema, pero tenían problemas para elegir el método adecuado porque tenían ideas equivocadas y la información que recibían a veces no era muy fiable. Este estudio estuvo enfocado en examinar la influencia de variables como las sociodemográficas en el conocimiento y el uso de estos métodos anticonceptivos en mujeres de un centro de salud llamado San Sebastián. Se llevó a cabo la investigación utilizando una metodología con enfoque cuantitativo, basada en un diseño descriptivo y de campo. Se trató de un estudio no experimental, con un método deductivo y un alcance transversal. Como resultado, se concluyó que las mujeres de mayor edad, con un nivel educativo más alto, casadas, con mayores ingresos y residentes en zonas urbanas, eran quienes poseían un mejor conocimiento y uso de los anticonceptivos. Esto se atribuye, probablemente, a su acceso más fácil a la información y a los recursos destinados a la planificación familiar (Cuacés y Yandún , 2023).

Según el trabajo de Ramírez Juárez acerca de “la percepción sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes” ha tenido como objetivo el de determinar una percepción a cerca del acceso a estos métodos AC que tienen los adolescentes. Por

consiguiente, la metodología que se ha empleado en este estudio en particular fue de tipo no experimental descriptivo, según su estructura fue con una población de 505 personas con la muestra de 218 estudiantes, mismos a los que se les solicitó el respectivo consentimiento informado. Para efectos de los resultados, en la mayoría de los encuestados presenta una mala percepción respecto a una baja cantidad de quienes, si tienen una buena a acerca del acceso a estos métodos AC, en ese sentido, la mayoría comprende que el uso de estos puede reducir significativamente el porcentaje de quedar en un estado de embarazo (Ramírez y Rodríguez, 2023).

En la Universidad Técnica del Norte en Guayaquil hicieron un estudio sobre cuánto saben y usan los métodos de planificación familiar los adolescentes y cómo esto se relaciona con evitar embarazos. Vieron que en las escuelas es donde más se habla de anticonceptivos, pero el método más usado es el preservativo. Hay poca información sobre los otros métodos y existe un tabú social que hace que la gente no quiera preguntar más sobre el tema. Este estudio tuvo como objetivo el de determinar la relación entre conocimientos y el uso de estos métodos AC en relación a la prevención del embarazo directamente en adolescentes, mismos que acuden al servicio para una consulta. Así, se empleó la metodología de tipo cuantitativo y descriptivo. En ese contexto, como parte de los resultados, determinaron que los conocimientos sobre el uso de estos métodos de la población en estudios con base en las respuestas han contribuido en esta prevención en torno a los embarazos en mujeres jóvenes en la ciudad de Guayaquil, especialmente en una parroquia llamada Alpachaca (Fueres, 2022).

Según Enríquez-Negrete et al. (2022) , titulado “Teoría de la Conducta Planeada en la predicción del uso del condón en mujeres latinas”, cuyo objetivo fue el de evaluar las relaciones causales entre las variables que son propuestas en la TCP con el fin de determinar si esas pueden predecir la usabilidad constante del condón, esto fue orientado a dos grupos de mujeres de origen latinoamericano, para conseguir conocer las semejanzas intergrupales. Como parte de la metodología empleada, fue de realizado por una evaluación en 2 muestras de mujeres mexicanas y argentinas, detallando un conjunto de variables, las cuales fue direccionado a la consistencia del uso del condón, la intención de uso, y como resultado de la investigación, los hallazgos encontrados fue que la intención del uso del método anticonceptivo como el condón es el mejor predictor del mismo.

Así mismo, en relación con el trabajo investigativo titulado “Elección de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas del Hospital Nacional Zacamíl "Dr. Juan José Fernández". Se resaltó la participación de mujeres puérperas de entre 18 y 25 años, así como de 26 a 35 años, quienes, a través de una técnica de encuesta, proporcionaron información cualitativa sobre aspectos sociodemográficos y conocimientos en métodos anticonceptivos. Estos datos fueron obtenidos mediante establecimientos de salud o el entorno familiar. En cuanto a la metodología, se aplicó un estudio de campo con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, lo que permitió describir ciertos aspectos sociodemográficos de las participantes. Este documento guarda gran relación con el tema de investigación, ya que denota la importancia de reconocer la forma de elección y cómo éstas se buscan contribuir al bienestar materno, además el sistema de salud centra sus esfuerzos por salir adelante a estas mujeres que no desean tener un embarazo a temprana edad y que buscan la mejor forma de concebir estos métodos AC (Galina et al., 2023).

Según Gutiérrez Crespo (2023), en su estudio titulado “Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú”, el cual tiene como objetivo el de describir cómo es la adherencia y las dificultades en su uso, acompañado de los métodos AC, pero enfocado en una población de mujeres adultas. En tal caso, la metodología empleada fue de tipo cualitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal, teniendo en cuenta una muestra de tipo no probabilístico hacia mujeres mayores de edad, que han sido atendidas en un centro de salud de primer nivel, como parte del resultado indican que se efectuó a un total de 353 mujeres con una media de 24,6 años, entre los métodos más usados fueron el condón masculino con el 37,2%, y se destaca que los retos fueron el temor por efectos secundarios de los mismos anticonceptivos teniendo un porcentaje del 66,2% correspondiente.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Métodos anticonceptivos

La anticoncepción es cuando una mujer utiliza algún método anticonceptivo con la finalidad de prevenir embarazos no deseados, es importante que se use algún método ya que existe un gran riesgo de quedar embarazada incluso en periodos menstruales. Si bien es cierto ajustar su planificación en base a una abstinencia resulta efectivo para no estar embarazadas, el empleo y uso de algún método anticonceptivo se vuelve necesario para tener una buena salud reproductiva. Estos métodos anticonceptivos pueden variar

según la recomendación médica o las preferencias personales, por lo que es esencial contar con una valoración profesional que ayude a escoger la opción más conveniente. Además, algunos de estos métodos no solo previenen el embarazo, sino que también ofrecen protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS), favoreciendo así a la salud integral de quienes los utilizan (Healthwise, 2024).

Por lo tanto, muchos de estos métodos son antiguos, muchos de ellos no estaban disponibles para la población mundial, sino hasta el siglo XX en la que pudieron ser obtenidos, y aquellos fueron los más eficaces, se indica que estos forman parte de una planificación a nivel familiar, en otras palabras, se puede indicar que son técnicas que utilizan las parejas para controlar la descendencia a la edad que deseen (Espínola, 2021).

2.2.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos hormonales y no hormonales

Existen muchas formas de clasificar a los métodos anticonceptivos, estos pueden ser tomados en cuenta por diferentes indicadores o parámetros, muchos de estos pueden ser regidos por el mecanismo de acción y de usabilidad, de ahí se derivan algunos, cabe resaltar que los anticonceptivos hormonales pueden clasificarse según la vía en la que se administra, estas se dividen en dos vías las cuales son las parenterales y las vías orales, es decir, la intramuscular y subcutánea, transvaginal, subcutánea y por último el intrauterino y los que son de vía oral es por medio del tracto bucal (Bajares y Pizzi, 2023).

- Femeninos o masculinos, estos van en función de quienes lo utilicen, es decir, si lo usa un hombre o una mujer.
- Orales y no orales, esto significa que hay unos que son de vía oral como las pastillas o píldoras, por otro lado, los que se colocan en algún lugar del cuerpo de la mujer.
- Hormonales y no hormonales, son aquellos que en su composición innata incluyen hormonas.
- Los de temporalidad, aquellos que pueden ser temporales o permanentes, estos van ligados en función de un tiempo determinado de anticoncepción.
- Por último, los reversibles y no reversibles, es decir, se refiere a la esterilización absoluta o total del hombre o de la mujer, en otras palabras, es someterse a un proceso quirúrgico o de cirugía.

2.2.3. Tipos de métodos anticonceptivos

Existen algunos tipos de métodos, pero cabe recalcar que no todos se usan para las mujeres, es decir, existe un método específico para cada caso dependiendo de la

circunstancia clínica de cada persona o paciente, o, en otras palabras, no todos los tipos son adecuados para todas las situaciones (Healthwise, 2024).

Por ello, el que se apruebe es porque ha sido analizado por el médico, aquí se evalúa la salud general de la persona, los síntomas presentados, edad, antecedentes, frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas que ha tenido, y tener presente cuando estaría dispuesta a tener hijos, no se puede descartar las enfermedades familiares o heredadas, ya que eso también repercute en el uso adecuado de los métodos anticonceptivos para la paciente. En tal sentido, se menciona que los tipos son: métodos hormonales, de barrera, de emergencia, esterilización y anticoncepción reversible de una larga duración (REDMAPA, 2021).

2.2.4. Métodos anticonceptivos de barrera

Este tipo de método se basa en interponer como una barrera mecánica o química entre el cuello del útero con el pene, de modo que los espermatozoides no puedan entrar al cuello uterino. Además, no todos estos métodos son al 100% eficaces con respecto a la prevención de los embarazos. Únicamente son eficaces los tipos como son el preservativo masculino, el femenino y el diafragma más espermicida (Fernández et al., 2023).

2.2.5. Métodos anticonceptivos hormonales sólo con progestágeno

El concepto de este método se refiere a que se administra una horma (progestágeno) por diversas vías como son: a través de la piel, oral, pared del útero o intramuscular. El principal objetivo es que se impida la ovulación, incluso hacen que el moco cervical se espese de forma que impida el paso de los espermatozoides, así se inhibe el engrosamiento del endometrio, por lo que se reducen las contracciones de las trompas de Falopio haciendo que el óvulo no pase hacia el útero. Para este método existen dos tipos los cuales son de utilización diaria (Minipíldora), y la de larga duración que son los implantes subcutáneos (subdérmicos), DIU hormonal, y finalmente la inyección intramuscular de progestágeno (Fernández et al., 2023).

2.2.6. Métodos anticonceptivos intrauterinos (DIU)

Se refiere a la colocación de un pequeño aparato de plata o plástico a través de la cavidad vaginal, dentro del útero, este pequeño aparato normalmente tiene la forma de una “T” o también como una “ancla”, una de sus características es que en uno de sus extremos el más largo posee un hilo o dos que deben quedar en la vagina para posteriormente verificar si está en el lugar correcto. Este método DIU tiene el objetivo de provocar un efecto espermicida y ovicida, es decir, que esto contribuye con la destrucción

de los óvulos y de los espermatozoides. Además, existen dos tipos el cual es el DIU de cobre y el DIU hormonal (Fernández et al., 2023).

2.2.7. Métodos anticonceptivos permanentes o irreversibles

Particularmente para el concepto de este método se lo suele llamar o denominar el método “definitivo”, en otras palabras, quiere decir que una vez se haya aplicado este método será para siempre, esto supone que no se puede recuperar la fertilidad, solamente en casos excepcionales, cabe resaltar que estos no pueden proteger sobre el VIH ni algún tipo de infección de transmisión sexual. Existen tres tipos que son dos para la mujer y uno para el varón, los dos primeros son la Oclusión tubárica quirúrgica y el dispositivo o implante intratubárico, y para el varón es la vasectomía (Fernández et al., 2023).

2.2.8. Anticonceptivos orales combinados

Estos son hormonas de tipo esteroides, lo que hace es inhibir la liberación de otra hormona que libera precisamente la gonadotropina o en sus siglas GnRH por la vía del hipotálamo, de forma que se inhibe una secreción de otras hormonas como la hipofisaria, la misma que tiene como función la de estimular la ovulación en la mujer.

Dentro del contexto de estos AC orales existen afectaciones en lo que es el revestimiento del útero, como consecuencia es que se reduzca la posibilidad o probabilidad de que ocurra la implantación de un embrión, por consiguiente, se indica que impermeabiliza al espermatozoide. Por tanto, si este método es usado de forma sistémica y acorde a la indicación del médico, puede resultar un método altamente efectivo de anticoncepción (Casey Frances, 2023).

2.2.9. Definición de Adherencia al Uso de Anticonceptivos

La adherencia al uso de anticonceptivos se refiere a la medida en que las mujeres siguen las recomendaciones de los profesionales de la salud respecto al uso correcto y continuo de métodos anticonceptivos. Según la Sociedad Española de Contracepción, la adherencia implica no solo la toma diaria de la píldora, sino también el cumplimiento de las pautas establecidas para prevenir embarazos no deseados (González López, 2020).

En tal sentido, la eficacia teórica de los anticonceptivos orales es superior al 99%, pero en condiciones reales, la efectividad se reduce al 91-92% debido a errores en la administración, cada uno de estos métodos tienen una receta diferente y se deben aplicar para cada caso y no se puede generalizar, sin embargo, el que más se usa sin receta médica es el condón debido a la facilidad de usabilidad y eficacia contra embarazos no deseados y de enfermedades como las ETS (González López, 2020).

2.2.10. Factores que afectan la adherencia

Son aquellos elementos que tienen una influencia importante, en tal forma que es consistente en el manejo correcto o el uso de estos métodos AC por parte de una persona. Diversos factores influyen en la adherencia al uso de métodos anticonceptivos. Entre ellos se encuentran algunos elementos importantes:

- El conocimiento limitado sobre el funcionamiento y los posibles efectos secundarios de los métodos anticonceptivos constituye un factor determinante en su uso. En este sentido, diversos estudios han evidenciado que la falta de información genera incertidumbre, lo que influye negativamente en la adopción de estos métodos. Según una investigación realizada en Perú, un porcentaje significativo de mujeres manifestó temor ante efectos adversos como el aumento de peso y las alteraciones en el patrón de sangrado menstrual, lo que se tradujo en una menor utilización de anticonceptivos (Gutiérrez Crespo, 2023).
- Las normas y creencias socioculturales pueden significar en una presión social, esto significa un impacto negativo, es decir, una barrera que incide en la planificación familiar en la toma de decisión de su uso, ya que en algunas comunidades se lo cuestiona de forma negativa afectando en su autonomía y eficacia, generando miedos e inseguridades (Zegarra, 2020).
- La disponibilidad y accesibilidad de los métodos anticonceptivos, así como el servicio de salud en los distintos centros se vuelve un factor crucial, aquí cabe resaltar la proximidad de estas instituciones en cuanto al acceso de información y atención. En este sentido, hay otras barreras como el factor económico, distancias, falta de apoyo emocional, dificultad de acceso limita su adopción (Gutiérrez Crespo, 2023).

2.2.2.1. Barreras en la usabilidad de anticonceptivos

Las mujeres jóvenes se enfrentan a varios desafíos o retos que impiden su uso, a continuación, se detalla de mejor forma algunos aspectos clave que ayudan a comprender estas barreras a las que se enfrentan.

- Los miedos e inseguridades juegan un papel importante ya que comprometen la parte emocional de la persona, esto está ligado a la falta de conocimiento sobre la efectividad del anticonceptivo (Gutiérrez Crespo, 2023).

- Además, la falta de instrucción desde una edad temprana se vuelve un factor desencadenante de una mala adherencia, esto puede deberse a que en las escuelas no se impartían estos conocimientos (González López, 2020).
- Existen muchas mujeres que no comprenden lo que el médico les indica, esto genera una desconfianza que en algunos casos puede significar una confusión en la usabilidad (Zegarra, 2020).

2.2.2.2. Dificultades en el acceso y la adherencia al tratamiento

A nivel internacional se sabe que existen múltiples impedimentos para una buena adherencia, algunos muy comunes son el miedo a lo que pueda pasar una vez aplicados o consumidos para posteriormente experimentar esos efectos adversos y el no saber que hacer en esas situaciones.

Además, hay personas que no recibieron educación sexual desde pequeñas y les cuesta entender cómo funcionan los anticonceptivos y cuándo conseguirlos. Además, a veces la información que reciben es incorrecta, son solo rumores o malos consejos. Esto es un gran problema para las jóvenes que recién empiezan su vida sexual y no quieren ser madres todavía. Y en ocasiones los centros de salud están lejos o son difíciles de llegar, e incluso hay que pagar por los anticonceptivos, y la situación económica no siempre ayuda. En ese contexto, hay que tomar en consideración que, la pareja también influye, a veces para bien y a veces para mal (Gutiérrez-Crespo et al., 2023).

2.2.2.3. Teoría de la situación específica en mujeres jóvenes

Esta es una teoría fundamental en esta investigación ya que se centra en describir algunos elementos o factores que son de carácter personal, interpersonales y sociales, los mismos que influyen en el comportamiento del anticonceptivo. Dentro de lo que cabe el factor personal se indica que está en un nivel de conocimientos acompañado de las creencias individuales sobre estos métodos.

Desde la perspectiva de lo interpersonal se manifiesta en la pareja y su apoyo emocional, en la cual está inmersa la comunicación, así también la conexión con los proveedores del sistema de salud, por tanto, aquí se pueden plantear intervenciones en las cuales se puede desarrollar en un marco específico para mejorar la adherencia respecto al tema mencionado (Pinto y Valencia, 2024).

2.2.2.4. Concepto de la Teoría de la Conducta Planteada

Este concepto contempla una descripción de la cual se argumenta del cómo la actitud, el control percibido, además de la intención y la conducta tienen una interacción sobre la adopción de comportamientos y aptitudes, todo esto en el marco del uso de los anticonceptivos para las mujeres. Por tanto, se describe en detalle que la actitud se define como una evaluación que es favorable o desfavorable hacia un tipo de conducta, la misma que pudiese haber sido influenciada por creencias y procesos de socialización que lo que busca es generar una motivación.

Así mismo, dentro del contexto de las madres adolescentes, este modelo de conducta anticonceptiva planteada también llamado Modelo en Madres Adolescentes de la Conducta Anticonceptiva Planeada (MMA-CAP), lo que hace es adaptar esta teoría para la finalidad de estudiar el uso de los métodos de anticonceptivos, e incluso toma en cuenta los factores psicológicos, los cognitivos y de autoeficacia (Rodríguez-Ávila et al., 2023).

2.2.2.5. Características emocionales de la teoría de la conducta planeada

Dicho modelo plantea que las características emocionales, como el estado de ánimo y las emociones, las cognitivas, como las creencias y expectativas, y las sociales, como las normas sociales y las redes de apoyo o desmotivación, influyen de manera directa e indirecta en la adopción de un comportamiento. Además, la teoría recalca que el discernimiento que tiene el individuo sobre sus mismas capacidades, junto con la disponibilidad de recursos y oportunidades en su entorno, son factores concluyentes que direccionan la formación de una finalidad.

Dicha intención se encuentra vinculada a las motivaciones personales y a la identificación de objetivos concretos, los cuales finalmente conducen a la ejecución de la conducta deseada. Esta síntesis permite predecir el comportamiento humano a partir de un enfoque integral, considerando elementos individuales, sociales y ambientales (Rodríguez-Ávila et al., 2023).

2.2.2.6. Teoría de enfermería

2.2.2.7. Modelo de promoción de salud-Nola Pender

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender se puede aplicar al uso de anticonceptivos al proporcionar un marco teórico para comprender y promover comportamientos saludables relacionados con la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos.

Según este modelo, la conducta de salud está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se enfoca en factores cognitivos-perceptuales, como las creencias, las ideas y las concepciones que las personas tienen sobre la salud, y cómo estos factores influyen en la adopción de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud.

En el contexto del uso de anticonceptivos, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender puede ayudar a comprender los determinantes de la conducta anticonceptiva, como las creencias sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos, las normas sociales y las influencias interpersonales. También puede guiar a los profesionales de enfermería en la planificación e implementación de intervenciones educativas y de promoción de la salud que fomenten el uso adecuado y efectivo de los anticonceptivos.

2.2.2.8. Teoría de situación específica

Esta teoría aborda el uso de métodos anticonceptivos desde una perspectiva que incluye factores personales, interpersonales y contextuales. Proporciona una visión amplia de la conducta anticonceptiva y puede ser aplicada por enfermeras considerando todos los aspectos que pueden influir en el uso correcto y sostenido de los métodos anticonceptivos, un enfoque que aborda un fenómeno específico y concreto, proporcionando una estructura y guía para interpretar comportamientos, procesos y respuestas humanas en situaciones particulares amplia de la conducta anticonceptiva y puede ser aplicada por enfermeras considerando todos los aspectos que pueden influir en el uso correcto y sostenido de los métodos anticonceptivos, un enfoque que aborda un fenómeno específico y concreto, proporcionando una estructura y guía para interpretar comportamientos, procesos y respuestas humanas en situaciones particulares.

Esta teoría considera que el uso de métodos anticonceptivos está influenciado por diversos factores, algunos por mencionar tenemos la educación sexual, las creencias culturales, las normas sociales, la disponibilidad de métodos, la comunicación de pareja y el apoyo social (Porrás et al., 2023). Al comprender estos factores en una situación específica, los profesionales de enfermería pueden adaptar su enfoque y brindar una atención personalizada que promueva el uso efectivo de los métodos anticonceptivos (Pinto y Valencia, 2024).

2.3. Fundamentación legal

2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos

Estos derechos son universales basados en la libertad, dignidad, y la igualdad inherente para todos. Aquellos están vinculados entre sí y coexisten en la vida diaria de los seres humanos, en cuerpo y mente. Es por ello que existen acciones integrales de calidad de SSSR para todos y todas sin ninguna discriminación (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En tal sentido, es importante destacar el enfoque de sexualidad integral 5.5 de este plan, ya que el mismo plantea la necesidad de pensar directamente en la sexualidad, no solo verla desde la perspectiva de reproducción, sino como algo que sirva como un desarrollo integral humano en relación a las etapas de la vida, en lo cual engloba la vida sexual sin violencia y sin discriminación (Ministerio de Salud Pública, 2017).

De acuerdo con el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021 (Ministerio de Salud Pública, 2017), en el lineamiento estratégico 6, se indica que se debe garantizar estos derechos con forme a la información veraz, oportuna a los servicios de calidad de los anticonceptivos y la planificación familiar en la población. En ese marco esta investigación se vincula conforme a esas líneas de acción como son el 6.1 y 6.2 en lo que respecta a el fortalecimiento a la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud, el de garantizar ese acceso a prestaciones de los mismos anticonceptivos según un acuerdo a enfoques del MAIS.

2.3.2. Derechos y sexualidad

2.3.3. Salud Sexual Y Reproductiva

Este trabajo de investigación se basa principalmente en la Constitución de la República del Ecuador, ya que es la ley principal y que no hay otra que pueda estar por encima de aquella. De acuerdo con la salud sexual y reproductiva, en la sección séptima que habla directamente sobre la salud, en su Artículo 32 indica claramente que es un derecho la salud y que el Estado lo garantiza, y que esto tiene un vínculo sobre el ejercicios de otros derechos constitucionales como el derecho al agua, alimentación, educación, y similares que sustentan el buen vivir. El Estado debe garantizar este derecho a través de las políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. Además, garantiza el acceso oportuno y permanente sin exclusión de los programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva (Ministerio de Defensa, 2021).

Así mismo, en el Capítulo Sexto sobre Derechos de Libertad, el Artículo 66 indica que se deben reconocer y garantizar a las personas algunos derechos, en este caso se destaca principalmente el literal 9 el cual dictamina que se debe cumplir el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, su vida y orientación sexual. Ya que, el Estado promoverá el acceso a medios útiles para que estas decisiones se manejen en condiciones seguras. En ese sentido, se acoge el literal 10 que indica el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. A esto se le suma el Artículo 67 el cual habla sobre la protección de los derechos de las personas a formar una familia basada en la igualdad de derechos y deberes (Ministerio de Defensa, 2021).

Consecuentemente, se debe abordar el Artículo 68 ya que establece la unión libre y monogámica entre dos personas libres de vínculo matrimonial que formen un hogar de hecho, por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que la ley señale, por ello, generará los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio. Además, indica que esta adopción sólo corresponderá a parejas de distinto sexo. Este artículo se rige bajo el Código Civil en sus artículos 81, 138, 139, 222, 223, 227, 229, 232, 314; Código de la niñez y adolescencia en sus artículos 151, 153, 159; Ley que regula las uniones de hecho en el artículo 1; y por último el Código orgánico general de procesos, COGEP en sus artículos 22, 143, y 175 (Ministerio de Defensa, 2021).

En tal sentido, es imprescindible destacar el Artículo 69 en su primer literal, el cual indica sobre la protección de los derechos de las personas integrantes de la familia, de modo que se promoverá la maternidad y paternidad responsables, los padres estarán totalmente obligados al cuidado, la crianza, la educación (incluyendo la educación sexual), alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijos e hijas, particular cuando se encuentren separados por cualquier motivo (Ministerio de Defensa, 2021).

Así pues, se integra la Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad (ENEIS), esta estrategia tiene por objetivo el de brindar lineamientos para la implementación, el apoyo oportuno y el seguimiento sobre la educación integral sobre la sexualidad a escala nacional, precisamente en todos los niveles de instituciones educativas que acoge el Sistema Nacional de Educación. Como parte de su planificación se indica que es necesario que todos los niveles involucrados planifiquen actividades de

acuerdo al tiempo, circunstancias, y todo en torno a un plan sobre la sexualidad con su respectivo cronograma escolar. Por ello, existen las orientaciones técnicas para la correcta implementación de la educación integral en sexualidad, las cuales giran en torno a promover su salud, bienestar, dignidad, el desarrollar relaciones interpersonales respetuosas, considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y del resto, saber cuáles son esos derechos a lo largo de la vida y así mismo el de asegurarse de protegerlos (Ministerio de Educación, 2023).

En ese contexto, es importante que se implemente esa estrategia en el Sistema Educativo Nacional del Ecuador ya que tiene un impacto positivo en la salud, el comportamiento sexual y reproductivo en el pleno desarrollo de los niños, adolescentes y jóvenes, cabe mencionar que esta educación integral sobre la sexualidad no estimula la iniciación sexual a edades tempranas, ya que pueden estar involucradas en embarazos no deseados o en las infecciones de transmisión sexual (Ministerio de Educación, 2023).

En tanto que, los derechos sexuales y reproductivos, mencionados dentro de los derechos humanos, garantizan que todas las personas puedan decidir de manera libre y responsable sobre su sexualidad y reproducción, todo aquello sin enfrentar algún tipo de discriminación, coacción o violencia directa e indirecta. Estos derechos mencionados y desglosados incluyen el acceso a información y educación de manera integral, así como el derecho a disponer de métodos anticonceptivos eficaces y seguros. Dentro de este marco jurídico o legal provee un fundamento consistente para suscitar la adherencia hacia los métodos AC, exclusivamente entre mujeres jóvenes, afirmando que puedan practicar su autonomía y tomar decisiones en el sentido positivo de su salud sexual y reproductiva.

Es pertinente que se recalquen las estrategias como la 15, sobre la salud sexual reproductiva, ya que trata de enfocarse en tener una garantía con programas de educación sexual, esta investigación acoge estos fundamentos de carácter legal como parte de un análisis profundo del tema de investigación, por lo que no deja de lado el realce de los artículos 11 y 13 sobre el acceso a consejerías y orientación para una mejor comprensión de las buenas prácticas y su uso en forma sostenible, así mismo los artículos 14 y 16 en la cual se reitera el derecho de los niños y adolescentes respecto a la salud reproductiva.

2.4. Identificación y clasificación de variables

Para la identificación de las variables es necesario tener en cuenta el problema de investigación el cuál es la baja adherencia al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes que asisten al Centro de Salud Materno Venus de Valdivia.

Esta problemática debe ser analizado desde varias aristas, por ello ha sido fundamental realizar el marco teórico en función de ello, por lo que ha sido crucial revisar estudios previos sobre esta temática para poder comprender de mejor manera la situación y el objeto de estudio, entre esos estudios se analizaron: factores sociales y económicos que influyen sobre las mujeres en el uso de los anticonceptivos, la percepción de los adolescentes, nivel de conocimiento sobre los métodos, teorías sobre la conducta planeada, adherencia y barreras.

Además, fue necesario determinar conceptos directamente vinculados con esta problemática, entre esos están los métodos anticonceptivos y clasificación, los tipos que existen, definición de adherencia en el contexto del uso de anticonceptivos, los diversos factores que afectan dicha adherencia, las barreras en el uso, y conductas razonadas en el entorno de la planificación familiar.

En ese contexto, se debe tener en claro que hay que determinar la relación causa – efecto para conocer las variables de investigación, por ello, la variable independiente es la que el investigador puede manipular, en tanto que la variable dependiente es la cual se puede medir como el resultado de aquella manipulación o también es el la cual se ve el impacto de la variable independiente.

En ese sentido, una vez realizado lo anterior, la variable independiente es la “Educación sobre métodos anticonceptivos”, y, por consiguiente, la variable dependiente es la “Adherencia a los métodos anticonceptivos”, una vez definidas estas variables se puede proceder con la realización de la operacionalización de variables para definir de mejor manera y así poder medirlas y analizarlas.

2.5. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<p>Dado que la presente investigación tiene un carácter descriptivo, no se formula una hipótesis específica.</p> <p>En su lugar, se establecen objetivos que orientan el análisis de la adherencia al uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes del Centro de Salud Materno Venus de Valdivia.</p>	<p>V. Independiente</p> <p>Barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes</p>	<p>Entendida como el conjunto de factores personales, sociales, culturales y de acceso que dificultan o limitan la utilización constante y adecuada de métodos anticonceptivos. Incluye factores emocionales, sociales y cognitivos que condicionan la adopción de prácticas anticonceptivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción • Factores sociales • Factores psicológicos • Factores cognitivos 	<p>-Grado de conocimiento sobre los métodos.</p> <p>-Influencia de la familia en la decisión de uso.</p> <p>-Nivel de confianza en el uso seguro.</p> <p>-Influencia de la pareja.</p> <p>-Continuidad en el uso y accesibilidad.</p>	<p>Escala nominal</p> <p>Escala ordinal</p> <p>Escala de Likert</p>	<p>Encuestas a las mujeres jóvenes en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia La Libertad</p>

Elaborado por: Anahí González G, 2025.

Tabla 2.
Operacionalización de variable dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<p>La investigación se fundamenta en supuestos derivados de la literatura y de la observación preliminar, sin formular hipótesis contrastables. Uno de estos supuestos es que la percepción de menores barreras se asocia con una mayor adherencia al uso de anticonceptivos.</p>	<p>V. Dependiente Adherencia en el uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes.</p>	<p>Comprendida como el grado de constancia, compromiso y cumplimiento que presentan las mujeres jóvenes en la utilización de los métodos anticonceptivos prescritos o elegidos, de acuerdo con las indicaciones de uso establecidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continuidad • Accesibilidad • Seguimiento sanitario • Satisfacción 	<p>-Porcentaje de cumplimiento mensual. -Facilidad de acceso al método. -Veces que acude a control. -Nivel de satisfacción con el método usado.</p>	<p>Escala nominal Escala ordinal Escala de Likert</p>	<p>Encuestas a las mujeres jóvenes en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia La Libertad</p>

Elaborado por: Anahí González G, 2025.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1.1. Enfoque cualitativo y cuantitativo

El enfoque cualitativo ha sido fundamental para comprender las barreras en el acceso y uso de métodos anticonceptivos, permitió conocer aspectos, cualidades de la muestra de este estudio para entender las causas y percepciones de la baja adherencia a estos métodos anticonceptivos. Este análisis permitió contextualizar las percepciones de las mujeres jóvenes y comprender la causa determinante en la toma de decisiones sobre anticoncepción.

Por otro lado, el enfoque cuantitativo en esta investigación ha servido para el análisis de los datos estadísticos que se han generado con las encuestas aplicadas a las mujeres jóvenes, además, fue necesario para la comprensión de la situación actual de acuerdo a los niveles de adherencia en la población, esto permitió contrastar con la información de tipo cualitativa, de modo que fue crucial para reforzar esta indagación sobre aspectos socioculturales, factores que inciden en la toma de decisión, barreras o miedos, por tanto, sirvió para identificar estos patrones de conducta vinculados a la adherencia.

3.2. Tipo de investigación

3.2.1. Descriptivo

Este tipo de investigación fue pertinente en este estudio, ya que permitió comprender características, comportamientos de las mujeres jóvenes, incluso fue necesario para recurrir a la revisión bibliográfica y antecedentes de esta baja adherencia en distintos niveles geográficos. Además, permitió tener una visión más clara de la situación actual de la población estudiada y así comprender estos comportamientos.

3.2.2. Analítico

Asimismo, en esta investigación se usó este método debido a que este análisis permitió identificar barreras de tipo específicas, y de este modo comprender la complejidad de la problemática, con esto se buscó alternativas o vías para reducir esa brecha de la baja adherencia teniendo en cuenta el impacto de estas intervenciones como la consideración de una estrategia estructurada que esté orientada a las buenas prácticas del uso y adherencia correcta de los métodos anticonceptivos reduciendo las barreras que enfrentan las mujeres jóvenes en la actualidad según la población objeto.

3.3. Método de investigación

3.3.1. Deductivo

El presente estudio empleó el método de investigación deductivo, permitiendo analizar el fenómeno de la adherencia a los métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes a partir de teorías y principios previamente establecidos en la literatura científica sobre salud reproductiva. Mediante la revisión de estudios previos y normativas relacionadas con el acceso a anticonceptivos, se identificaron patrones y factores que influyen en la adherencia. Posteriormente, se contrastaron estos conceptos generales con los datos recopilados en las encuestas, facilitando la interpretación de los hallazgos dentro de un marco teórico sólido.

3.3.2. Inductivo

Este trabajo de investigación empleó el método de investigación inductivo, que permitió construir conclusiones a partir del análisis directo de las experiencias y percepciones de las mujeres jóvenes encuestadas. A través de la recopilación de datos empíricos, se identificaron tendencias y barreras específicas en el acceso y uso de métodos anticonceptivos, lo que permitió una comprensión más detallada de la problemática en su contexto local. Este enfoque permitió que los hallazgos emergieran de la realidad observada, enriqueciendo así el análisis y proporcionando una perspectiva más holística sobre el fenómeno estudiado.

3.4. Población y muestra

Para efectos de esta investigación surge la necesidad que corresponde analizar la población en relación al tema en curso, por tanto, esta debe ser definida por mujeres jóvenes que acuden al Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, también tomando en cuenta que tengan un cierto grado de experiencia con estos métodos anticonceptivos. Sin embargo, la accesibilidad a los datos de cuantas mujeres acude fue limitada y escasa, por lo que fue pertinente acudir al muestreo no probabilístico por conveniencia.

Consecuentemente, para la determinación de la muestra se conoció con certeza el tamaño de la población para el cálculo correspondiente, con esto se pudo obtener criterios de inclusión, es decir, que estas fueron orientadas a mujeres que estén activamente en búsqueda de información de estos métodos anticonceptivos o que lo estén usando con frecuencia o regularidad, por lo que se procedió a encuestar a 60 mujeres que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

3.5. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó en esta investigación fue el muestreo por conveniencia, ya que se centró en la accesibilidad y disposición de quienes acudían al centro de salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad, este método fue útil por la limitación al acceso de información sobre la población.

Para este estudio se seleccionó un total de 60 mujeres jóvenes, dentro de las cuales se incluyeron aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se incluyeron aquellas que tuvieran un solo hijo, lo que permitió analizar si antes de su primera experiencia sexual contaban con el conocimiento suficiente para elegir un método anticonceptivo adecuado.

Por otro lado, se excluyeron aquellas que superaran el rango de edad establecido y aquellas que fueran multíparas, para centrar el análisis en un grupo homogéneo de mujeres jóvenes que están en etapas iniciales de su planificación anticonceptiva.

Dado que no se contó con un registro exacto de la cantidad de mujeres que acudían al centro de salud, se empleó un muestreo por conveniencia, eligiendo participantes que estuvieran disponibles y aceptaran voluntariamente formar parte de la encuesta durante el período de recolección de datos.

3.6. Técnicas recolección de datos

Para efectos de esta investigación, se utilizaron encuestas dirigidas hacia mujeres jóvenes de 16 a 26 años que acudieron al Centro de Salud Materno Venus de Valdivia. La encuesta utilizada fue validada y aplicada el 24 de Julio, esta encuesta permitió recopilar datos sobre la adherencia y uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes, dicha encuesta fue verificada por (Manjarres et al., 2021), este instrumento constó de 15 preguntas con un apartado de un reactivo de la dimensión de anticonceptivos con escala de 0 a 7 puntos, que permitieron recopilar datos sobre el conocimiento, uso y percepción de los métodos anticonceptivos.

La aplicación de esta técnica de recolección de datos aseguró una visión más completa del problema estudiado, permitiendo contrastar información cuantitativa y cualitativa para identificar patrones, factores de decisión y barreras que afectaron la adherencia al uso de anticonceptivos en la población analizada, por lo cual se vio reflejado en la relación entre características socioculturales e instrucción académica, de la misma forma con el número de hijos y estado civil.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Para este instrumento se desarrolló una encuesta a 60 participantes, considerando los aspectos sociodemográficos de las jóvenes como el nivel de conocimiento que se tiene sobre los métodos anticonceptivos y dependiendo de eso valorar los métodos de elección elegidos por las jóvenes desde su perspectiva, que en este caso se validó el conocimiento que se tuvo hacia este tema en particular, se revisó y se corrigió aspectos de la encuesta, que permitieran aclarar lo que se buscaba, del mismo modo el contenido de esta encuesta abarca los objetivos establecidos como es el nivel de conocimiento y sociocultural que también puede influenciar en la toma de decisiones, así mismo las percepciones sobre el uso de los métodos anticonceptivos en relación a nivel de estudio.

3.8. Instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de los datos, se procedió con la tabulación de los datos en la aplicación de Microsoft Excel, en la cual se colocó de forma ordenada todos los elementos y respuestas de las encuestas para de esta manera tener la base de datos en digital, así mismo para la obtención de los gráficos de forma óptima y precisa para con ello la realización del análisis correspondiente a cada objetivo específico de este estudio.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio fue importante ajustarse a los aspectos éticos, de este modo se abordan aspectos de privacidad y de protección de la información que se usó, especialmente en las encuestas recopiladas, la protección de datos de los participantes ha sido clave, por tanto, se empleó un consentimiento informado y todos los permisos correspondientes de la mano de un marco legal en relación con esta temática.

Dentro de este marco investigativo, los actores clave no fueron obligados a responder las encuestas, sino que fue a voluntad de ellos, todo se manejó con el respeto a su dignidad. Es así como se empleó las encuestas con la finalidad de recopilar información que sirva para responder a los objetivos específicos de este estudio.

Antes de empezar con la recolección de información se les dio una breve explicación con el fin de que conozcan los motivos para los que se realiza la encuesta, se les tomó en consideración sus interrogantes para que no tengan ninguna duda del procedimiento y se tuvo en consideración las condiciones en las que se encontraban y su disponibilidad de tiempo para no interrumpir sus actividades, además fue en el marco del respeto mutuo con un tono y lenguaje formal respondiendo las inquietudes que la encuestada tuviera.

CAPÍTULO IV

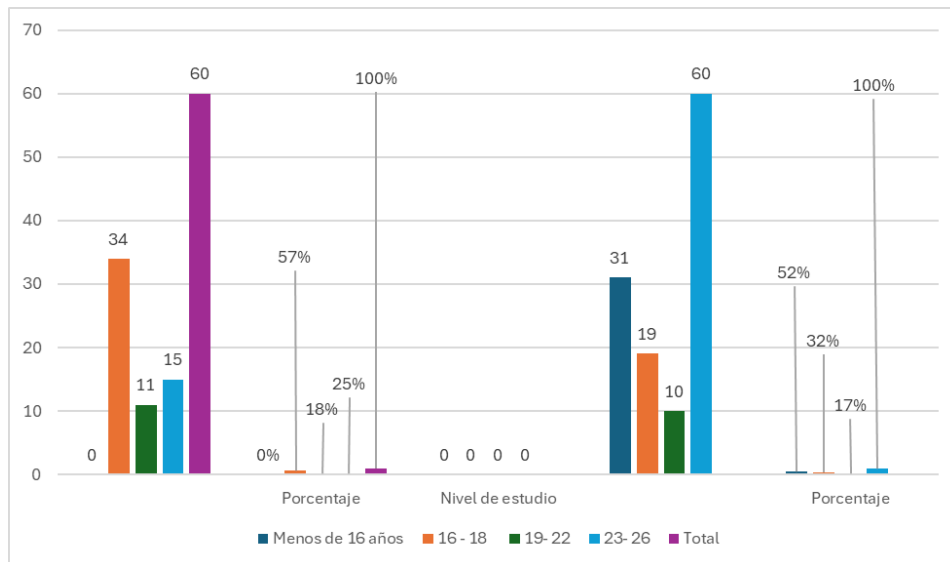
4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Para efectos de este apartado, se detalla los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento “encuesta” dirigida hacia las mujeres jóvenes en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia. De acuerdo con el primer objetivo específico, se muestra a continuación las características socioculturales en relación a la edad, nivel de estudio, estado civil y el número de hijos que tienen. Dicho análisis ha sido realizado por el software Microsoft Excel tomando en consideración las variables planteadas.

En el gráfico 1 se muestra la distribución porcentual sobre los niveles de estudio en relación a la edad, es así como se observa que en el rango de 16 – 18 han terminado o culminado su primaria, seguido de quienes han terminado su secundaria con un 32%. Estos resultados demuestran que entre las edades de 16 y 18 pueden tener un conocimiento básico sobre los métodos anticonceptivos, mientras que las de edades entre 23 y 26 poseen un conocimiento más amplio de la utilización de los métodos anticonceptivos, es esencial que se diseñe una intervención en salud reproductiva adaptadas a estas características.

Gráfico 1.
Relación de edad y nivel de estudio



Fuente: encuestas dirigida hacia mujeres jóvenes

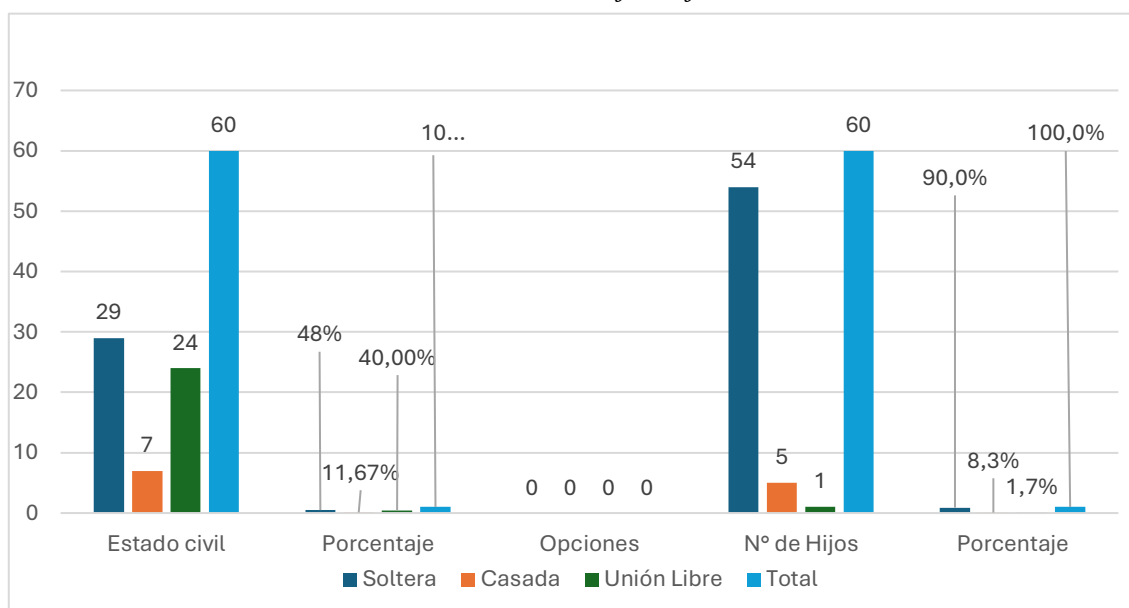
Elaborado por: Anahi González G, 2025.

Esta gráfica 2, revela que de acuerdo a la variable de estado civil la mayoría de las encuestadas indicaron estar solteras seguida de quienes están en unión libre, la convivencia y soltería actúan como una barrera de tipo social en cuanto al uso de los métodos según estigmas considerados por (Mendoza y Caldas, 2022). Estos resultados muestran cómo es la situación sobre estas variables que hacen parte del primer objetivo específico de este estudio.

De acuerdo a las respuestas dadas por las 60 participantes en el estudio, respecto al segundo objetivo específico planteado en esta investigación se presenta una gráfica en la cual se tiene en consideración dos variables importantes como son los factores de consideración al elegir un método y el otro sobre los efectos adversos sobre su uso. Es por ello, que se detalla de mejor forma cuales son aquellos factores que influyen en la adherencia a estos métodos anticonceptivos.

Gráfico 2.

Características socioculturales sobre las mujeres jóvenes



Fuente: encuestas dirigida hacia mujeres jóvenes

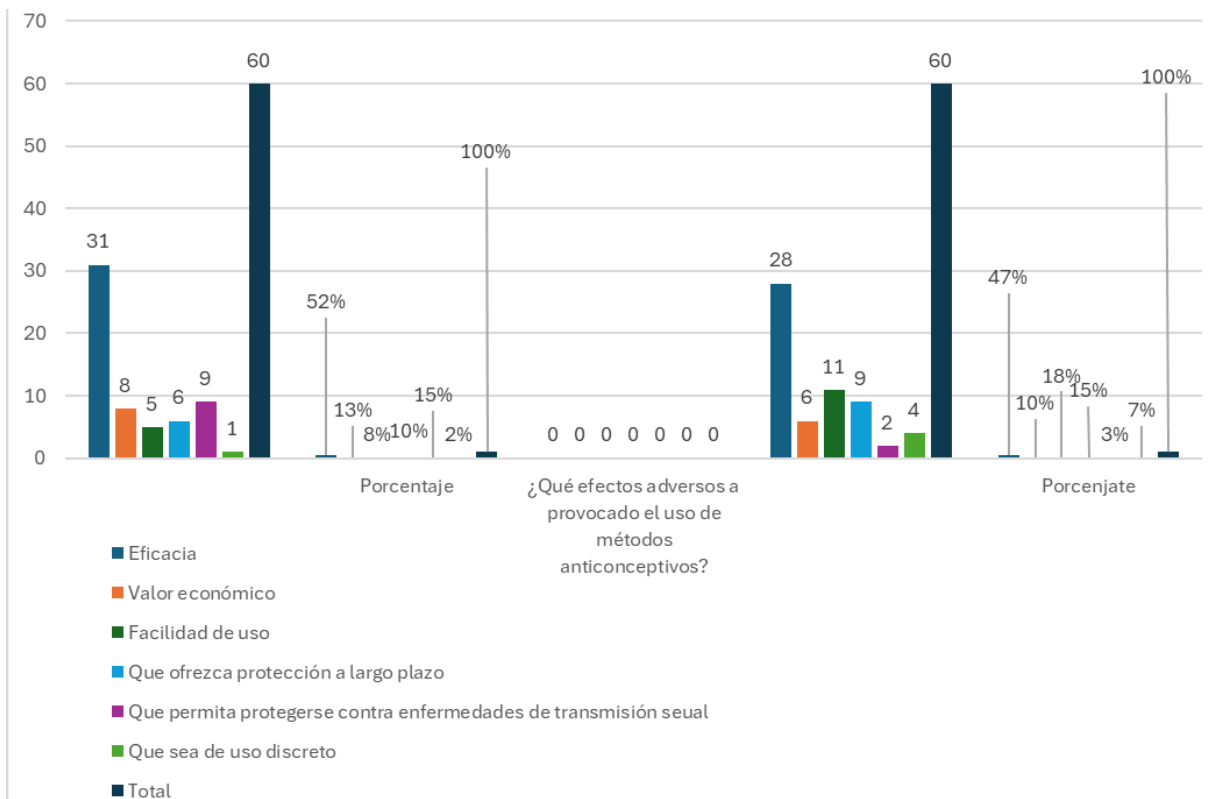
Elaborado por: Anahi González G, 2025.

De acuerdo a los resultados de las encuestas, en la gráfica 3 se muestra que dentro de los factores que más destaca son la eficacia seguido de aquellos métodos que permitan protegerse de enfermedades de transmisión sexual, esto puede indicar una baja adherencia para las mujeres jóvenes en relación a sus expectativas de no cumplirse. Además, se suman los efectos adversos como la ausencia del ciclo menstrual, situación que obliga a las chicas al uso o al cambio de estos métodos tal como lo indica (Wenceslao, 2019).

Esta gráfica presenta los resultados del tercer objetivo de este trabajo sobre la percepción que tienen las mujeres sobre estos métodos, mismo que trata sobre la percepción que tienen las mujeres jóvenes sobre la adherencia y barreras, la misma está vinculada con estas variables que abordan la principal causa de no usar estos métodos anticonceptivos y la frecuencia con la que los usan, aquello está orientado en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Gráfico 3.

Distribución de los factores que influyen en la adherencia



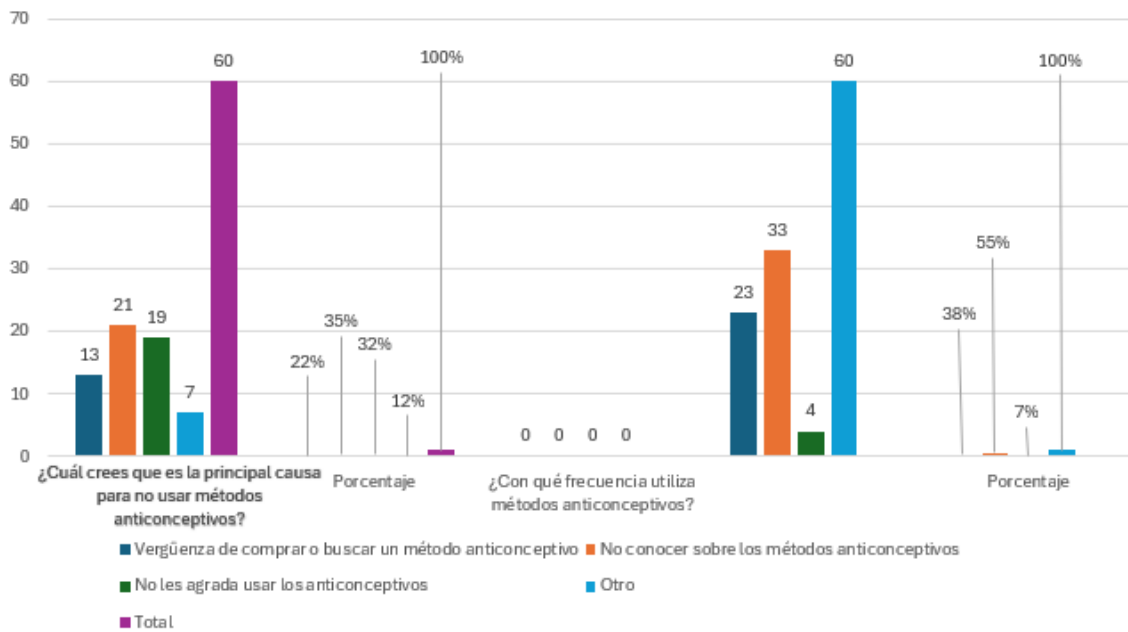
Fuente: encuestas dirigida hacia mujeres jóvenes

Elaborado por: Anahi González G, 2025.

En el gráfico 4 se muestra con claridad que la mayoría de las encuestadas expresaron que la principal causa por la que no usaron fue por falta de conocimiento sobre todos estos métodos anticonceptivo, muy seguido de quienes expresaron que no les gusta su uso, y con menor número aquellas que sentían vergüenza entre otros. Puesto que estos resultados evidencian que la información y aceptación personal son indicadores de barreras críticas para la adherencia, debido a que sin un conocimiento integral y confianza en los métodos las mujeres no mantendrían su uso según (Valdiviezo et al, 2023).

Gráfico 4.

Percepción que tienen las mujeres jóvenes sobre la adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos.



Fuente: encuestas dirigida hacia mujeres jóvenes

Elaborado por: Anahi González G, 2025.

5. CONCLUSIONES

Según la información recabada de las encuestas y en relación al primer objetivo específico se concluye, que la mayoría se encuentran solteras y un porcentaje considerable que están en unión libre. Acorde a la distribución del número de hijos se denota mayoría con uno y dos hijos, lo cual evidencia maternidad temprana sin una formalidad, por otro lado, está la responsabilidad que comparten los que están en unión libre. Dicha información recalca que el estado civil y la maternidad son condicionantes en la planificación de la salud reproductiva de las jóvenes, por ende, existe influencia entre los factores socioculturales acorde a las decisiones de anticoncepción.

En la determinación de los factores que influyen en la adherencia en el uso de métodos anticonceptivos se ha evidenciado que un 78% considera que hay confianza en la eficacia de prevenir embarazos así mismo de quienes entienden que forma parte de una protección contra infecciones y enfermedades de transmisión sexual. En ese sentido, el 47% son quienes han cambiado sus métodos por efectos secundarios o por alteraciones menstruales. Estos resultados son clave para comprender que existe un vínculo entre las situaciones adversas y la tolerancia marcando una adherencia a largo plazo.

Además, sobre la percepción de la adherencia y barreras en las mujeres, se concluye que hay un alto grado de desconocimiento de las opciones de anticonceptivos lo que se traduce como una barrera crítica, seguido de quienes no sienten agrado del uso de los mismos, en mejor incidencia están quienes sienten vergüenza o estigma social y en minoría son influenciados por sus parejas o círculo social. Estos resultados de investigación muestran que existe un déficit en educación sexual reproductiva y que hay una clara presión social, todos estos son elementos que dificultan la continuidad y uso correcto de anticonceptivos.

6. RECOMENDACIONES

En la identificación de las características socioculturales en relación a la cantidad de hijos que tienen las mujeres jóvenes, se recomienda que se elaboren campañas de forma frecuente de prevención sobre el embarazo a temprana edad, con esto se plantea que las jóvenes adquieran un mayor conocimiento de planificación familiar a la vez de entender el funcionamiento y uso correcto de los métodos anticonceptivos y de las que ya tienen hijos reforzar su conocimiento para mejorar la calidad de vida de sus hijos.

Consecuentemente, es importante que se realicen talleres para fortalecer la adherencia a los métodos anticonceptivos para que aumenten en gran medida la confianza en la eficacia de prevenir embarazos no deseados acorde a una planificación familiar en conjunto a consultas periódicas con su médico de confianza. Esta medida serviría para que se mejore las buenas relaciones entre el conocimiento y la puesta en práctica, lo cual conlleva a una buena adherencia en un futuro para las mujeres jóvenes.

De acuerdo con la información obtenida, se recomienda que se intensifiquen los programas educativos que mejoren la percepción sobre la adherencia, y que no solo sea dirigido a mujeres jóvenes sino también a los padres, ya que así podrán instruir de mejor forma a sus hijas, puesto que existe mucha desinformación sobre estos métodos anticonceptivos que van de la mano con creencias o información errada acompañado de miedos, por ello, el programa debe ser integral con la finalidad de construir y empoderar a las mujeres de un conocimiento necesario para la planificación y estilo de vida a futuro.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bajares, M., y Pizzi, R. (2023). Consenso Anticoncepción Hormonal. Actualización 2023. Capítulo 2. Aspectos farmacológicos de la anticoncepción hormonal. *Scielo - Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.51288/0084s102>
- Bottini de Rey, A., González, S., y Pérez, M. (2019). Educación en salud reproductiva: Barreras y facilitadores en el uso de anticonceptivos en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(1), 145-162. .
<https://doi.org/https://doi.org/10.11606/issn.2447-6990.v17i1.14795>
- Cuacés, J., y Yandún , Y. (2023). *Factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil*. UPEC:
<https://repositorio.upec.edu.ec/server/api/core/bitstreams/51a2d203-19b3-4b4e-92a2-3d723cac5454/content>
- Cunalata, N., y Tito, E. (2025). Uso de métodos anticonceptivos en zonas rurales: Una revisión mediante la literatura científica. *DOAJ*, 6(6.1).
- Dehlendorf, C. F., y McGhee, B. (2016). Desigualdades en la anticoncepción: El papel de los proveedores de salud y el sistema sanitario. *Revista Estadounidense de Obstetricia y Ginecología*, 214(6), 733-738. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.02>.
- Espínola, J. (2021). *Conocimiento*. Enciclopedia Concepto: <https://concepto.de/conocimiento/>
- Fernández, A., Santiago, E., Roig, J., Barranquero, M., Azaña, S., y Salvador, Z. (12 de 07 de 2023). *Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios*. Reproducción asistida: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2022). *Informe anual de 2022*. UNFPA:
<https://www.unfpa.org/es/annual-report>
- Fueres, A. (2022). *Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos en la parroquia Guayaquil de Alpachaca, 2021*. UTN:
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12163/2/PG%201074%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Galina, L., Vásquez, H., y Vides, B. (2023). *Elección de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas del Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández"*. Universidad de el Salvador Centro América:
<https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/fa90dcad-1dd3-4acc-9ac4-c5ef455590bf/content>

- González López, M. (2020). *Factores relacionados con la adherencia terapéutica a anticonceptivos hormonales orales en mujeres*. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19896/Factores%20relacionados%20con%20la%20adherencia%20terapeutica%20a%20anticonceptivos%20orales%20en%20mujeres%20de%20La%20Palma.%20pdf?secuencia=1>
- Guerrero, J., Guahza, V., Guerrero, T., Panchana, M., y Jaramillo, M. (2025). Fortalecimiento de estrategias educativas e integrales para la prevención del embarazo en adolescentes en Santo Domingo, Ecuador. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(1). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16660
- Gutiérrez Crespo, H. H. (2023). Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención. *Perú. Medicina Clínica y Social*, 7(2), 84-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.283>
- Gutiérrez, J., González, M., y Idrovo, M. (2024). Factores relacionados con la falta de adherencia al uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva. *Revistas UTA*, 9(4), 31-39. <https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i4.2662.2024>
- Guttmacher, I. (2020). Uso de anticonceptivos en Estados Unidos. *Instituto Guttmacher*. [https://doi.org/Recuperado de https://www.guttmacher.org/fact-sheet/contraceived-use-united-states](https://doi.org/Recuperado%20de%20https://www.guttmacher.org/fact-sheet/contraceived-use-united-states)
- Healthwise, I. (30 de 4 de 2024). *Métodos anticonceptivos*. CIGNA: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/mtodos-anticonceptivos-hw237864>
- Hermida, P. (2022). *Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años*. Ministerio de Salud: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- López, M., y Rojas, C. (2020). Percepción sobre métodos anticonceptivos en adolescentes: Un estudio cualitativo en Chile. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(2), 123-130.
- Manjarres, N., Benavides, R., Esparza, S., Pérez, D., y Barbosa, R. (2021). Instrumento de evaluación del uso de anticonceptivos: análisis de validez de contenido, criterio y confiabilidad. *Health NPEPS*, 6(1), 138-154. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30681/252610104992>
- Ministerio de Defensa. (25 de 01 de 2021). *Constitución de la República del Ecuador*. Defensa: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

- Ministerio de Educación. (2023). *Estrategia Nacional de Educación integral en Sexualidad*. Educación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/Educacion-es-Prevenir-Sexualidad.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021*. UNFPA: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Orellana, A., Diezma, J., Lasheras, L., y Pires, M. (2013). *Los métodos anticonceptivos*. Comunidad Madrid: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
- Pinto, B., y Valencia, F. (2024). *Factores socioculturales, educativos y de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva*. Universidad Libre: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/29338/PINTO%20.pdf?sequence=1>
- Porras, A., Bueno, D., López, D., y Torrado, P. (2023). *Influencia de la cultura en la educación sexual desde la prevención del embarazo adolescente*. Universidad Cooperativa de Colombia: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/36d847ba-08f3-4a95-9210-f70d1f5397e0/content>
- Ramírez, V., y Rodríguez, L. (2023). *Percepción sobre el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa emblemática "Luis Fabio Xammar Jurado"*. UNAB: <https://repositorio.unab.edu.pe/item/31626226-f1e8-45a9-91c0-02f8214d117e>
- REDMAPA. (2021). *Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud*. REDMAPA: <https://redmapa.org/2021/12/21/metodos-anticonceptivos-guia-practica-para-profesionales-de-la-salud/>
- Salud, O. M. (2021). *Recuperado de https://www.who.int/publications/i/item/9780999203705*.
- Silva, J., y Moyano, W. (2025). Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. *InveCom*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.13871528>
- UNFPA. (2022). *Los retos en la elección del método anticonceptivo*. UNFPA: <https://www.unfpa.org/es/swp2022/challenges>
- Zegarra, M. (2020). *Adherencia a métodos anticonceptivos: Un estudio sobre factores sociales y culturales*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/7037/703775308007/html/>

8. ANEXOS

Anexo 1. Parte complementaria a las encuestas



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 318 - CE-UPSE-2025.

La Libertad, 18 de Julio de 2025

Dra.
Wendy Cochea Perero
DIRECTOR DISTRITAL 24D02 LA LIBERTDA-SALINAS

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ADHERENCIA Y BARRERAS EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES JÓVENES. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA, LA LIBERTAD, 2025	Anahi Jamileth González Gonzabay	Lic. Aida García Ruiz, MSc.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta Anahi Jamileth González Gonzabay, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

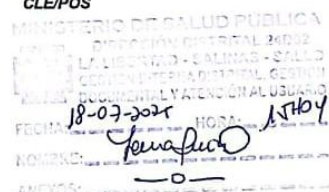
Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Lic. Carmén Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
GLE/POS



Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece con CALIDAD!

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Instrumento aplicado

ENCUESTA

Esta encuesta consta de 15 preguntas la cual esta subdividida en dos partes los datos generales y en el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, estas preguntas fueron analizadas con el objetivo de determinar las barreras que enfrentan las mujeres jóvenes en el uso de métodos anticonceptivos que asisten al Centro de Salud Materno Venus de Valdivia, La Libertad, 2025. Este instrumento fue validado mediante un análisis de validez de contenido y consistencia interna, por un equipo multidisciplinario de expertos en salud reproductiva en el 2021. (Manjarres et al., 2021)

Reactivo	Opciones de respuesta	Algoritmo*
1. ¿Actualmente usas un método anticonceptivo?	Sí	P2
	No	P10
2. ¿Qué método anticonceptivo usas actualmente? Si usas más de un método anticonceptivo, Sólo selecciona el método principal que usas.	Pastillas anticonceptivas	P3
	Inyección	P4
	Anillo vaginal	P5
	Parche	P5
	Implante hormonal (Implanon) o DIU (dispositivo intrauterino)	P8
	Condón masculino únicamente	P6
	La pastilla del día siguiente	P7
	Otro. ¿Cuál?	P9
3. ¿En el último mes, con qué frecuencia has dejado de tomar la pastilla anticonceptiva?	Nunca	P8
	Una a dos veces en el mes	—
	Tres o más veces en el mes	—
4. ¿En los últimos seis meses, con qué frecuencia has olvidado la dosis de la inyección?	Nunca	P8
	Una vez	—
	Dos veces	—
5. ¿En el último mes, con qué frecuencia has dejado de usar el anillo vaginal/parche?	Nunca	P8
	Una vez	—
	Dos veces	—
6. Cuando tienes relaciones sexuales, ¿Con qué frecuencia usas el condón masculino?	Siempre	P8
	Casi siempre	—
	A veces	—
	Casi nunca	—
	Nunca	—
7. ¿Con qué frecuencia usas la pastilla del día siguiente?	Siempre	P10
	Casi siempre	—
	A veces	—
	Casi nunca	—
	Nunca	—
8. ¿Cuánto tiempo llevas usando este método anticonceptivo?	Especifica si son días, meses, o años _____	P9
9. ¿Qué tan probable sería que continuaras con el método anticonceptivo que usas actualmente en los próximos 30	Selecciona un valor en la escala Likert	Fin (si respuesta es 0) > 0 ir a P10

Reactivo de la dimensión de anticonceptivos

Reactivo	Opciones de respuesta	Algoritmo	Peso (puntos)*
10. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar un método anticonceptivo en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Preguntas Subsecuentes	Mín. 0 Máx. 7
11. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar las pastillas anticonceptivas en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Pregunta Subsecuente	Mín. 0 Máx. 7
12. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar el parche o anillo vaginal en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Pregunta Subsecuente	Mín. 0 Máx. 7
13. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar la inyección en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Preguntas Subsecuente	Mín. 0 Máx. 7
14. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar el implante o DIU en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Pregunta Subsecuente	Mín. 0 Máx. 7
15. ¿Qué tan probable es que empieces a utilizar el condón en los próximos 30 días?	0 a 7 puntos	Pregunta Subsecuente	Mín. 0 Máx. 7

Esta encuesta consta de 15 preguntas la cual esta subdividida en dos partes los datos generales y en el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, estas preguntas fueron están orientadas a responder los objetivos de investigación planteados. Esta encuesta está específicamente dirigida a las mujeres jóvenes que se encuentran en el Centro de Salud Materno Venus de Valdivia La libertad.

DATOS GENERALES:

- 1) ¿Qué nivel de estudio tiene?
 - a) Primaria incompleta
 - b) Primaria completa
 - c) Secundario completa
 - d) Secundaria incompleta
 - e) Terciario

- 2) Estado civil
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Unión libre

- 3) ¿Cuántos hijos tiene?
 - a) 1-2
 - b) 3-4

- c) >5
- 4) A qué edad iniciaste tu relación sexual
- a) Menos de los 16 años
 - b) 17-18 años
 - c) 19-20 años
 - d) 21 en adelante
- 5) ¿Qué método anticonceptivo conoce?
- a) Anticonceptivos orales
 - b) Anticonceptivo de barrera
 - c) Método del ritmo
 - d) Anticonceptivos inyectables
- 6) Como calificas tus conocimientos a cerca de los métodos anticonceptivos
- a) Muy buena
 - b) Buena
 - c) Mala
 - d) Regular
 - e) Insuficiente
- 7)Cuál crees que es la principal causa para no usar un método anticonceptivo
- a) Vergüenza de comprar o buscar un método anticonceptivo
 - b) No conocer sobre los métodos anticonceptivos
 - c) No les agrada usar los anticonceptivos
 - d) Otro
- 8) A que medio acude para obtener información sobre el uso de métodos anticonceptivos
- a) Amigos/Conocidos
 - b) Colegio/ universidad
 - c) Familia
 - d) Medico/ Personal de salud
 - e) Internet
- 9) Con que frecuencia utiliza métodos anticonceptivos
- a) Siempre
 - b) Ocasionalmente
 - c) Nunca
- 10)Que métodos anticonceptivos usas actualmente
- a) Pastillas anticonceptivas
 - b) Inyecciones
 - c) Parche
 - d) Implante hormonal O DIU
 - e) Condón
 - f) Otros
- 11)Qué factores consideras al elegir un método anticonceptivos
- a) Eficacia
 - b) Valor económico

- c) Facilidad de uso
- d) Que ofrezca protección a largo plazo
- e) Que permita protegerse contra enfermedades de transmisión sexual.
- f) Que sea de uso discreto

12) Que efectos adversos a provocado el uso de métodos anticonceptivos

- a) Ausencia del ciclo menstrual
- b) Aumento de peso
- c) Sangrando adicional
- d) Cambios del estado de animo
- e) Dolor de cabeza
- f) Sensibilidad de las mamas

13) Has acudido a consulta ginecológica para asesoramiento sobre métodos anticonceptivos

- a) Si
- b) No
- c)

14) Cuantas veces has cambiado de método anticonceptivos

- a) Ninguna
- b) Una vez
- c) Dos veces
- d) Más de tres veces

15) Cree usted que sabe más sobre anticonceptivos en comparación a la primera vez que accedió a uno de ellos.

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

Anexo 3. Tablas y gráficos estadísticos

Tabla 3.

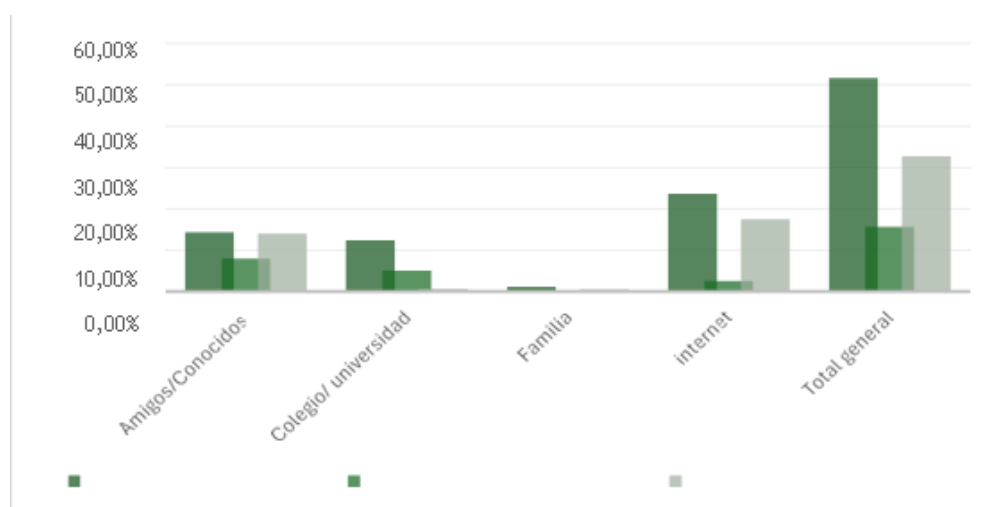
¿A qué medio acude para obtener información sobre el uso de métodos anticonceptivos?

Información obtenida	Nivel de conocimiento			Total
	buena	muy buena	regular	
Amigos/Conocidos	14,32%	7,98%	14,04%	36,34%
Colegio/ universidad	12,46%	5,08%	0,66%	18,20%
Familia	1,15%	0,00%	0,49%	1,64%
internet	23,72%	2,57%	17,54%	43,83%
Total	51,64%	15,63%	32,73%	100,00%

Elaborado por: Anahi González G, 2025

Gráfico 5.

Medio donde se obtuvo la información



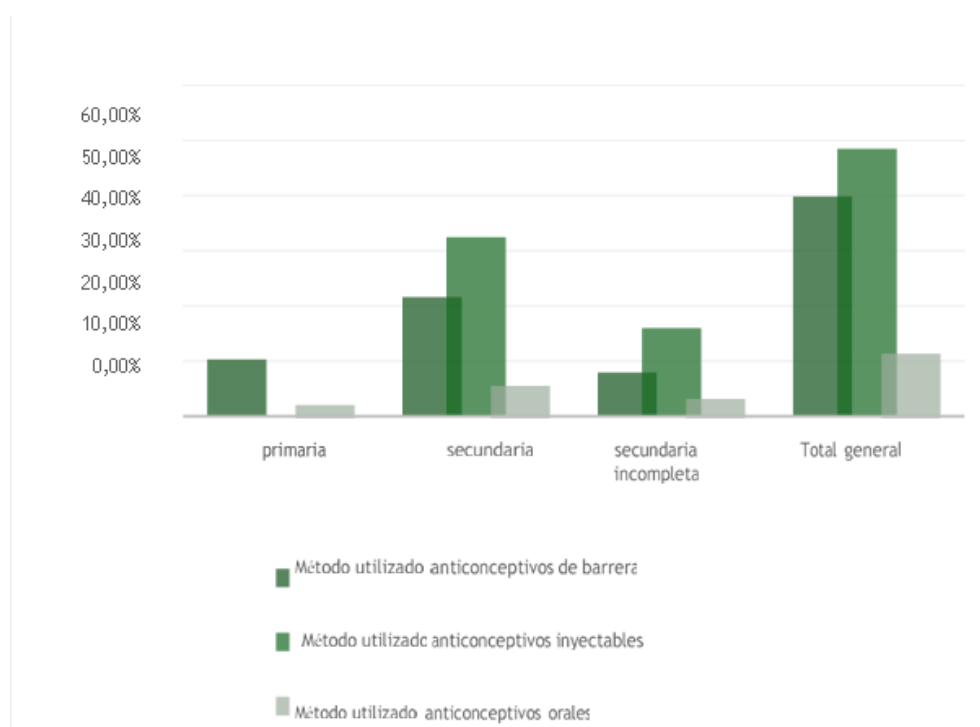
Fuente: base de datos de Excel y encuestas.

La tabla muestra que las encuestadas recurren mayoritariamente a Internet y a sus redes de conocidos para informarse sobre métodos anticonceptivos, lo cual determina tanto sus decisiones como el grado de conocimiento que poseen. Un 43,8 % prefiere buscar en línea, de los cuales el 23,7 % valora su información como “buena” y el 17,5 % como “regular”. En segundo lugar, figura el grupo de amigos y conocidos con un 36,3 %, donde el 14,3 % reporta un nivel de conocimiento “bueno” y el 14,0 % “regular”. La educación en colegios y universidades representa el 18,2 %, y solo un 1,6 % menciona a la familia como fuente.

Tabla 4.*Relación entre el nivel de estudio con los métodos que ha utilizado.*

Nivel de estudio	Método utilizado			Total
	Anticonceptivos de barrera	Anticonceptivos inyectables	Anticonceptivos orales	
Primaria completa	10,27%	0,00%	2,35%	12,62%
Secundaria completa	21,58%	32,46%	5,85%	59,89%
Secundaria incompleta	7,98%	16,01%	3,50%	27,49%
Total	39,84%	48,47%	11,69%	100,00%

Elaborado por: Anahi González G, 2025.

Gráfico 6.*Método anticonceptivo más conocido*

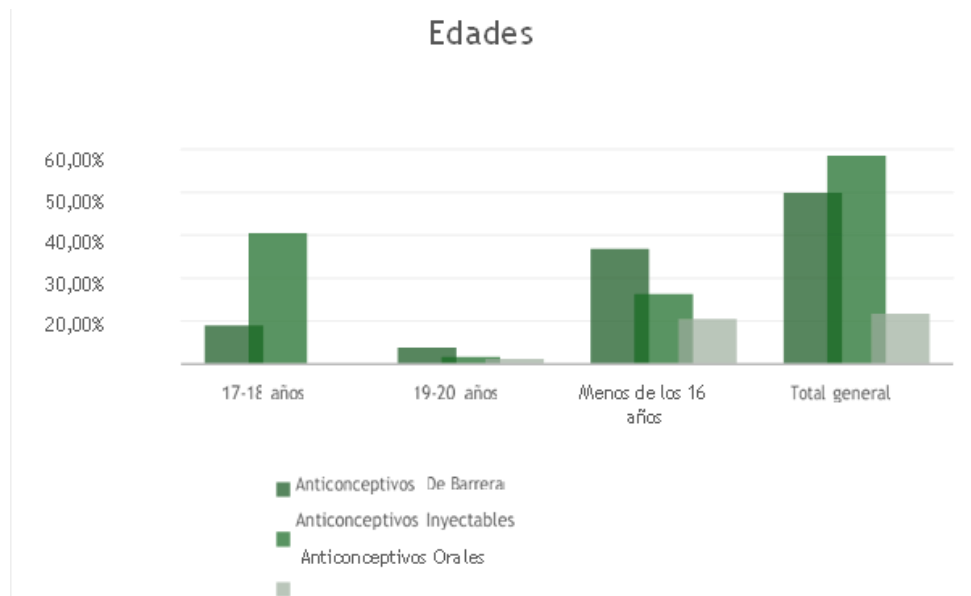
Fuente: base de datos de Excel y encuestas.

Al correlacionar el nivel educativo con la selección de métodos anticonceptivos, se observa que las mujeres con secundaria completa concentran la mayoría de los usos 59,9 %, con fuerte inclinación hacia los inyectables 32,5 % y los de barrera 21,6 %, mientras que quienes solo completaron la primaria o la secundaria incompleta presentan tasas de uso significativamente menores, sobre todo de anticonceptivos orales.

Tabla 5.*Relación entre las edades y los anticonceptivos usados.*

Edades	Anticonceptivos			Total
	Anticonceptivos de barrera	Anticonceptivos inyectables	Anticonceptivos orales	
16-18 Años	9,07%	30,44%	0,00%	39,51%
19-22 Años	3,88%	1,69%	1,20%	6,78%
23-26	26,89%	16,34%	10,49%	53,72%
Total	39,84%	48,47%	11,69%	100,00%

Elaborado por: Anahi González G, 2025.

Gráfico 7.*Edades y anticonceptivos usados.*

Fuente: base de datos de Excel y encuestas.

La distribución del uso de anticonceptivos varía de forma marcada según la edad. Las jóvenes menores de 16 años concentran más de la mitad de los casos 53,7 %, con preferencia por los métodos de barrera 26,9 %, seguidos de los inyectables 16,3 % y los orales 10,5 %. El grupo de 17 a 18 años agrupa el 39,5 % de los reportes, mayoritariamente inyectables 30,4 % y barrera 9,1 %, sin registro de orales. Por último, entre 19 y 20 años apenas alcanzan el 6,8 %, distribuyéndose en barrera 3,9 %, inyectables 1,7 % y orales 1,2 %.

Anexo 4. Evidencias fotográficas



Imagen #1



Imagen #2



Imagen #3



Imagen #4

Anexo 5. Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 6 de agosto del 2025

006-TUTORA AGR 2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **"ADHERENCIA Y BARRERAS EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES JÓVENES, CENTRO DE SALUD MATERNO VENUS DE VALDVIA, LA LIBERTAD, 2025"**, elaborado por **ANAHI JAMILETH GONZÁLEZ GONZABAY** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 7 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Aida García Ruiz, MSc.
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136

