



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN  
GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS  
RUÍZ, YAGUACHI, 2023**

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

**AUTOR**

**POTES BERNABÉ BRYAN ARIEL**

**TUTORA**

**LCDA. ELENA PÉREZ PONS, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2023-2**

# TRIBUNAL DE GRADO



---

Lic. Milton M. González Santos, Mgt.

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

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



---

Lcda. Yanetsy Díaz Amador, MSc.

**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.

**TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgtr.

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ, YAGUACHI, 2023.** Elaborado por el Sr. **POTES BERNABE BRYAN ARIEL**, 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,**



Firmado digitalmente por:  
**ELENA PEREZ PONS**

---

**LIC. ELENA PÉREZ PONS, MSc.**

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, sus docentes y autoridades, por haber contribuido significativamente en mi proceso de formación.

A las Instituciones de Salud que nos abrieron sus puertas, y a aquellos profesionales invaluable, que aportaron de manera significativa grandes enseñanzas, las mismas que me han forjado como un profesional empático, humanista, lleno de destrezas, valores y habilidades, que caracterizan a un profesional de salud de excelencia.

A mi familia, pero por, sobre todo, a mi princesa y amor de mi vida mi madre Jessica Bernabé y mi padre Milton Potes, quienes desde el día uno me brindaron su apoyo, aquellos que siempre estuvieron acompañándome, por ello y más, este fruto que hoy disfruto se lo debo a ustedes.

A mis amigos por ser parte de cada momento en mi vida, su confianza y amistad incondicional, que, sobre todo, su ayuda en los momentos más difíciles en donde necesitaba de una mano amiga.

Potes Bernabé Bryan Ariel

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por ofrecerme la oportunidad de cursar mis estudios, y permitirme terminarlos, adquiriendo así mi título de Licenciado en Enfermería.

Agradezco a mi tutora de tesis, quien me ha guiado al desarrollo de este proyecto de investigación, a la vez que me ha concedido conocimientos relevantes para la culminación de mi carrera.

A mis padres, quienes me han alentado a seguir adelante, y me han brindado la fortaleza y la perseverancia para lograr las metas propuestas, por su amor y la confianza en mí.

Y a todos los compañeros, docentes y demás personas como aquellos con los que coincidí en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz, que me ayudaron y no me abandonaron en el proceso de mi formación profesional.

## 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.

Bryan Potes B.

Potes Bernabé Bryan Ariel

CI: 2450909565

## ÍNDICE GENERAL

<b>TRIBUNAL DE GRADO .....</b>	<b>i</b>
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARACIÓN .....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS .....</b>	<b>ix</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>2</b>
1. El problema.....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación del problema.....	3
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo general .....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Justificación.....	4
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>6</b>
2. Marco teórico.....	6
2.1. Fundamentación referencial .....	6
2.2 Fundamentación teórica.....	8
2.3 Fundamentación de Enfermería.....	13

2.4. Fundamentación Legal .....	13
2.5. Formulación de la hipótesis, variables e indicadores .....	16
2.6. Identificación y clasificación de variables.....	16
2.7. Operacionalización de variable .....	17
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>19</b>
3. Diseño metodológico.....	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Método de Investigación .....	19
3.3. Población y Muestra .....	19
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>22</b>
4. Presentación de resultados.....	22
4.1 Análisis e interpretación de resultados .....	22
4.2 Comprobación de Hipótesis.....	25
5. Conclusiones.....	26
6. Recomendaciones .....	27
7. Referencias Bibliográficas.....	28
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>32</b>
Anexo 1: permiso de la institución .....	32
Anexo 2: consentimiento informado .....	33
Anexo 3: instrumento de evaluación .....	34
Anexo 4: tablas y gráficos estadísticos.....	37
Anexo 5: evidencias fotogràficas .....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Matriz de operacionalización de variables.....	17
<b>Tabla 2</b> Prueba de hipótesis .....	25
<b>Tabla 3</b> ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera? .....	37
<b>Tabla 4</b> ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?.....	38
<b>Tabla 5</b> ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?.....	39
<b>Tabla 6</b> ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos? .....	40
<b>Tabla 7</b> ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?.....	41
<b>Tabla 8</b> ¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo? .....	42
<b>Tabla 9</b> ¿Cuál es el uso correcto del condón?.....	43
<b>Tabla 10</b> ¿En qué momento se coloca el condón? .....	44
<b>Tabla 11</b> ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva? .....	45
<b>Tabla 12</b> ¿Cómo se toma la píldora anticonceptiva? .....	46
<b>Tabla 13</b> ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?.....	47
<b>Tabla 14</b> ¿Dónde y en qué momento se colocan las cremas? .....	48
<b>Tabla 15</b> ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?.....	49
<b>Tabla 16</b> ¿En qué consiste el coito interruptus?.....	50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Datos sociodemográficos en adolescentes embarazadas .....	22
<b>Gráfico 2</b> Conocimiento de métodos anticonceptivos .....	23
<b>Gráfico 3</b> Nivel de conocimiento y estudio en adolescentes gestantes.....	24
<b>Gráfico 4</b> Métodos anticonceptivos de barrera.....	37
<b>Gráfico 5</b> Métodos anticonceptivos hormonales .....	38
<b>Gráfico 6</b> Métodos anticonceptivos naturales.....	39
<b>Gráfico 7</b> Métodos definitivos .....	40
<b>Gráfico 8</b> Método anticonceptivo del ritmo o calendario.....	41
<b>Gráfico 9</b> Forma correcta de abrir condón o preservativo.....	42
<b>Gráfico 10</b> Uso correcto del preservativo.....	43
<b>Gráfico 11</b> Momento que se coloca el preservativo .....	44
<b>Gráfico 12</b> Inicio de la toma de la píldora anticonceptiva.....	45
<b>Gráfico 13</b> Cómo tomar la píldora anticonceptiva .....	46
<b>Gráfico 14</b> Colocación de los óvulos.....	47
<b>Gráfico 15</b> Colocación de las cremas .....	48
<b>Gráfico 16</b> Tiempo de ampollas anticonceptivas.....	49
<b>Gráfico 17</b> Coito interruptus.....	50

## RESUMEN

El embarazo en la adolescencia tiene gran trascendencia a nivel local e internacional, su desencadenada cifra pone en manifiesto que existe altos índices de desconocimiento sobre el uso adecuado de anticonceptivos. El objetivo de la investigación permitió determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz. La metodología empleada fue bajo un enfoque de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional. La muestra de estudio fue de 30 adolescentes en estado de gestación, mismas a las que se les aplicó una encuesta para obtener la información. Resultados: se obtuvo que alrededor del 60% de las adolescentes se encontraban en un rango de edad de 12-14 años, mientras que el 53% se encontraban en unión libre y el 33% soltera, la mayor parte de las adolescentes se encontraban en el nivel secundario de educación, mientras que el 93% de las adolescentes no conocen la definición concreta de los métodos anticonceptivos, y el 40% no conoce los tipos de métodos anticonceptivos que existen en la salud sexual y reproductiva. En conclusión, existe un bajo nivel de conocimiento en las adolescentes gestantes sobre los métodos anticonceptivos y el seguimiento, además, la gran parte de las adolescentes tienen dudas sobre el concepto definitorio de lo que son los métodos anticonceptivos, siendo esto uno de los grandes problemas por lo que atraviesa el sistema de salud pública en el Ecuador.

**Palabras clave:** Adolescentes; anticonceptivos; gestantes; reproducción; salud sexual.

## **ABSTRACT**

Pregnancy in adolescence has great significance at a local and international level, its high number shows that there are high rates of ignorance about the proper use of contraceptives. The objective of the research allowed us to determine the level of knowledge about the use of contraceptives in pregnant adolescents at the Dr. José Cevallos Ruíz Basic Hospital. The methodology used was under a quantitative approach, with a descriptive, cross-sectional, prospective, correlational design. The study sample was 30 pregnant adolescents, to whom a survey was applied to obtain information. Results: it was found that around 60% of the adolescents were in an age range of 12-14 years, while 53% were in a free union and 33% were single, most of the adolescents were in the secondary level of education, while 93% of adolescents do not know the specific definition of contraceptive methods, and 40% do not know the types of contraceptive methods that exist in sexual and reproductive health. In conclusion, there is a low level of knowledge in pregnant adolescents about contraceptive methods and follow-up; in addition, the majority of adolescents have doubts about the defining concept of what contraceptive methods are, this being one of the major problems. what the public health system in Ecuador is going through.

**Keywords:** Adolescents; contraceptives; pregnant women; reproduction; sexual health.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio realizado en base al “Nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes. Es importante indicar que la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de cada persona, se particulariza por los constantes cambios que se evidencian ya sean emocionales, físicos, sociales, que son signos para la transición a la etapa de la adultez. En este análisis, la gestación en las mujeres adolescentes se basa en un importante desafío para las embarazadas que acuden al Hospital que atiende a la población mayormente vulnerable (Hidalgo & González Fierro, 2017).

Mediante lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, las altas cifras de embarazos en adolescentes siguen ocasionando un serio inconveniente de competencia al sector salud. Cada tiempo existen más de 70 millones de mujeres de estados en vías de desarrollo donde existen muchos casos de gestantes que no planifican su proceso de embarazo (OMS, 2018).

En el desarrollo de este estudio se ha logrado identificar que según la problemática, existe un alto índice de adolescentes que no conocen el uso adecuado de los anticonceptivos, además se determina una grieta en la estructura de prevención y promoción de la salud sexual para esta parte de la población, además de la existencia de un índice elevado de adolescentes embarazadas en países en vía de desarrollo y subdesarrollados debido a su problemática estructural en cuanto a los aspectos sociales y económicos.

La falta de información y de datos correctos sobre los métodos anticonceptivos logran tener ciertas repercusiones importantes en la salud de las embarazadas adolescentes, así como el desarrollo del feto, es necesario contribuir la perpetuación de un ciclo de problemas económicos y de desigualdad, el desarrollo de esta investigación pretende determinar el horizonte de discernimiento sobre la utilización de anticonceptivos en las adolescentes gestantes que acuden a esta casa de salud asistencial, mediante estrategias eficientes para optimizar la educación sexual y la importancia de una adecuada información sobre el tema reproductivo en las adolescentes.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### *1.1 Planteamiento del problema*

El embarazo en adolescentes o también llamado embarazo precoz es una problemática que ha logrado ser evidenciada a gran escala desde hace 10 años anteriores, y se basa en una elevada petición en las entidades clínicas en Latinoamérica y a nivel global. En varios estados en pleno desarrollo ha pasado a convertirse en una prioridad de salud pública y de estado, debido a la implicancia presente en las desencadenantes tasas de morbilidad y su impacto socioeconómico y cultural (Pérez et al., 2020).

La OMS, señala que los embarazos no deseados siguen ocasionando un serio inconveniente de competencia al sector salud. Cada tiempo existen más de 70 millones de mujeres de estados en vías de desarrollo donde existen muchos casos de gestantes que no planifican su proceso de embarazo, de igual manera se ha determinado más de 20 millones de situaciones de aborto inducido y las 47.000 muertes maternas al año (OMS, 2018).

La mayor tasa de maternidad temprana se encuentra en países Sudamericanos y El Caribe, siendo las mujeres adolescentes quienes ocupan un tercio de esta cifra, en un grupo etario menor de 18 años. En el país según los reportajes del INEC se determinó que en el año 2019 se determinaron que más de 45.000 nacidos vivos de adolescentes, se han evidenciado un porcentaje del 17% (Mejía et al., 2019).

Esta problemática se aparta de una situación en que se toma un déficit de planificación de concebir y el uso adecuado de métodos anticonceptivos se han detectado varios factores que desarrollan una realidad en donde la experiencia de sentir del deseo sexual es de gran poder en la gran parte de los adolescentes, mientras tanto, es importante considerar que empiezan con una actividad sexual temprana.

Por su parte, la utilización está íntimamente relacionado al tiempo de estudios, el género, la edad, el estatus social regida por sedimentos/entradas, la intimidación de género, poseer pareja sólida y los años de correlación con la misma, la familiaridad depositada a parejas sexuales, la indagación que se posea sobre las diferentes

sistemáticas. Por otro lado, el discernimiento sobre anticoncepción se concierne de forma directa con la declaración incitada por familiares, los periodos de estudios, los aspectos sociales, el género (Chiliquinga & Salazar, 2021).

Las herramientas de acceso a la promoción, prevención y sensibilización de este problema gubernamental deben orientarse de forma directa a reemplazar a los elementos que la inclinan, como el horizonte valioso de inexperiencia sobre la utilización de estas sistemáticas que exhiben los jóvenes, sobre todo las que ya son mamás o que tienen un nivel socio cultural y económico muy bajo, y que influyen en su óptimo desarrollo.

Cuando se trata de este grupo etario y su desconocimiento en la utilización correcta de los anticonceptivos, se asiste al aumento del inconveniente, así como en las zonas rurales. En el país, este contexto persigue aumentando a la petición en el área de la salud. Por eso, este análisis posee el propósito de mejorar el nivel de conocimiento que han logrado las adolescentes gestantes que asisten al establecimiento de salud “Dr., José Cevallos Ruíz”, de Yaguachi-Guayas, sus consecuencias nos consentirán orientar y fortificar con gran convicción la insuficiencia de las técnicas que se utilizan al momento de fabricar habilidades educativas y de comunicación de fácil comprensión sobre los métodos anticonceptivos.

## ***1.2 Formulación del problema***

En referencia al contexto antes mencionado en este estudio se ha determinado el siguiente problema general del proyecto investigativo;

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz?

## **2. Objetivos**

### ***2.1 Objetivo general***

Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz.

### ***2.2 Objetivos específicos***

1. Caracterizar demográficamente a las gestantes adolescentes según la edad, instrucción educativa, relaciones sexuales y número de embarazos.
2. Identificar el nivel de conocimiento que poseen los sujetos de estudio, según uso de los anticonceptivos, seguimiento y beneficio.
3. Establecer la relación que existe entre las características demográficas de las gestantes adolescentes y el nivel de conocimiento según el uso de anticonceptivos.

## **3. Justificación**

El presente desarrollo investigativo es de importancia práctica, ya que a nivel local no se cuenta con investigaciones, razón por la que a través de la misma se pretende dar respuesta local y nacionalmente al nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos que poseen las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz, para así afianzar acciones y/o programas con mejores direcciones hacia las prácticas de salud sexual y disminuir la elevada tasa de embarazos precoz.

La relevancia teórica del estudio radica en brindar soporte a otras investigaciones similares, además de servir como base para estudios venideros en donde no se cuenta con datos estadísticos de gestantes adolescentes de esta comunidad perteneciente a la provincia del Guayas.

En tanto a la relevancia social, esta contribuye positivamente en mejores enfoques investigativos hacia la educación sexual, especialmente en temas relacionados a la anticoncepción en adolescentes y gestantes adolescentes que acuden a esta unidad asistencial, de modo que a futuro logren planificar un embarazo y/o eviten uno no deseado.

A lo largo de mi trayecto en este hospital en donde me encuentro cursando mi año de internado, he logrado evidenciar una cifra considerable de gestantes adolescentes

y jóvenes, razón por la que a través de la relevancia académica se busca en orientar un análisis en donde se calcule el horizonte de discernimiento que tienen las embarazadas y mamás adolescentes, con correspondencia a las sistemáticas de barrera, y en base a los efectos derivados poder igualar al grupo de gestantes o madres que sean conscientes en cuanto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos que contribuyen a la disminución de posibles nuevos embarazos.

El proyecto en curso es viable, y en la medida de lo posible puede desarrollarse en esta unidad de salud sin dificultades, ya que se cuenta con el permiso y la predisposición por parte del directorio y del personal del área de estadísticas de la unidad antes en mención, siendo así, se tendrá un mejor acceso a la indagación y las identificaciones necesarias en nuestra investigación. La factibilidad de esta radica en el desarrollo efectivo del mismo, de manera sustentable y continua, a nivel de inversión, operativo y técnico.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. *Fundamentación referencial*

A través de la obtención y análisis de los antecedentes de investigaciones sujetas al presente trabajo, se establecen los siguientes datos sujetos a las variables expuestas:

Mediante el estudio desarrollado por Pérez & Sánchez (2020), en su estudio transversal analítico: “Nivel de discernimiento en base a los métodos anticonceptivos y la reproducción en adolescentes que habitan en zonas rurales de México”, se empleó una encuesta con variables sociodemográficas, socioeducativas y de uso de métodos anticonceptivos, a adolescentes de 15 a 19 años que asisten a un centro de salud rural. Dicha encuesta arrojó resultados en donde el 30% de estos mantenían una vida sexual activa, el 31% y 38% poseía un conocimiento “bajo y medio”, los adolescentes de 15 y 19 años tenían un conocimiento “medio y alto” en una tasa porcentual del 48,7% y 86,6%, estos resultados reflejan que el conocimiento va aumentando en relación con el avance de la edad. Respecto a los métodos anticonceptivos, el condón es el más utilizado y del que se tiene mayor conocimiento.

El estudio realizado en Chiclayo-Perú acerca del “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural”, en donde se considera al embarazo adolescente como una problemática de la promoción de salud, esta investigación fue sujeta al Modelo de Nola Pender y el rol de enfermería en ayudar en la satisfacción de la acción preventiva. Bajo una metodología de tipo cuantitativa, un diseño transversal, una población de 100 y una muestra de 20 adolescentes primigestas que fueron evaluadas por medio de encuestas y cuestionarios con aspectos sociodemográficos, entre otros; se obtuvieron resultados en donde el 20% posee un conocimiento bajo, el 45% de adolescentes que cursan una primera gestación pertenecen a un grupo etario de 17-18 años y el 80% son embarazos no planificados. El método anticonceptivo mayormente reconocido por este grupo son las inyecciones, según lo establece (Hernández et al., 2017).

En Ecuador, en un trabajo de investigación titulado: “Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos” determinado a través de un estudio

cuantitativo con diseño no experimental y de alcance correlacional en el que se consideró a una población de 171 estudiantes hombres y mujeres de bachillerato de una institución de la ciudad de Cuenca, en sus resultados arrojados se expresa que una cantidad significativa del 71,35% posee un nivel de conocimiento inadecuado sobre los métodos anticonceptivos, por otra parte, un 64,33% refiere aceptar el uso de métodos anticonceptivos. Es de relevancia indicar que a través de pruebas estadísticas ha logrado evidenciarse que en este estudio no existe relación entre las variables conocimiento y aceptación (Zúñiga, 2018).

En la provincia de Loja la mayor parte de adolescentes inician un proceso de actividad sexual sin un conocimiento base sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, razón por la que en el 2017 se desarrolló un estudio titulado: “Conocimiento y utilización de anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Bernardo Valdivieso”, bajo un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, un muestreo de 107 de 1040 inscritos en la institución, de los cuales se determinó que un 85,05% poseen conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el otro 14,95% desconoce del tema, el método de barrera más conocido y utilizado fue el preservativo representado por un valor porcentual de 30,32% en lo que respecta a los factores limitantes de acceso a información, el 50,4% manifestó miedo a conversar este tema con sus progenitoras, un 22,43% indicó la escasa información facilitada por la institución. En conclusión, tanto padres e instituciones deben instruirse desde fuentes principales de modo que, al compartirlo con los adolescentes, estos logren recibir un conocimiento pertinente (Ullauri, 2017).

Finalmente, Sacancela & Gómez (2018), en su estudio realizado bajo el tema: “Nivel de conocimiento acerca de los anticonceptivos en gestantes de dos instituciones educativas de la provincia del Guayas. Metodología: estudio de tipo descriptivo, transversal, no experimental, y una encuesta aplicada a una muestra de 275 estudiantes de dos instituciones. Resultados: en dicho objeto de estudio, el 55% fue de sexo femenino, los estudiantes de menor grado presentaron un bajo nivel de conocimiento representado en un 58%, seguido de un 52% para aquellos que recibieron la información en la institución. Conclusión: el estudiantado dota de un bajo nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y consideran al colegio como la primera fuente de información.

## ***2.2 Fundamentación teórica***

### ***2.2.1. Método Anticonceptivo***

Se define a los métodos anticonceptivos como aquellos fármacos, artículos o procesos quirúrgicos que cumplen con la funcionalidad de prevenir un embarazo en mujeres que mantienen una vida sexualmente activa, ya sean usados por estas o sus parejas. Existen varios anticonceptivos según su tipología, entre hormonales o no hormonales, temporales o decisivos, y en base a la tecnología o comportamientos de las personas (Díaz, 2017).

Según Pérez & Valdivieso (2020) los métodos anticonceptivos se basan en diferentes dispositivos, métodos y fármacos que se emplean para disminuir el riesgo de embarazo por medio de la ineficiente de la fertilización del óvulo por los espermatozoides mediante el coito. Estos diferentes métodos anticonceptivos tienen una eficacia diferente del uno hacia el otro, así como el modelo de utilización y los efectos adversos que pueden surgir.

Según lo que indica la OMS (2021) la prevención de embarazos no planificados contribuye a disminuir de forma relativa la vinculación con la maternidad y disminuir la mortalidad vinculada con el embarazo. Retrasar la concepción en mujeres adolescentes que van a enfrentar un alto riesgo debido a los problemas que se pueden presentar como partos prematuros, evitar embarazos no deseados y otros beneficios como términos de la salud en cuanto a la planificación de procrear.

### ***2.2.2 Principales métodos anticonceptivos***

En su parte, la OMS expresa la siguiente línea general de los principales métodos anticonceptivos: comprimidos anticoncepcional, implantes, ampollas, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, preservativos, esterilización masculina y femenina, método de la amenorrea de la lactancia, coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, siendo el condón es el método eficiente que actúa cumpliendo una doble función, evitar la concepción y las ITS o infecciones de transmisión sexual (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Es importante indicar que la elección de un método anticonceptivo se basa en los requerimientos personales de cada paciente, las preferencias y la situación de salud de

cada individuo, por lo cual, es necesario que acudan a un profesional médico para poder seleccionar el adecuado método que se encuentre adaptado a los requerimientos y propósitos de la planificación familiar (Conteras et al., 2020).

La importancia de los métodos se establece esencialmente en la prevención del estado gestacional no planificado, esto permite a los individuos a realizar una planificación al momento que desean tener un hijo, esto permite establecer un estado seguro y significativo en la vida personal, familiar y económica de los hogares. Además, los anticonceptivos permiten que se reduzcan los embarazos riesgosos como en la adolescencia que es donde mayormente existen problema de salud según los análisis realizados en mujeres embarazadas (García & Suárez, 2023).

### ***2.2.3 Tipos de métodos anticonceptivos***

Dentro del extenso grupo de métodos que ayudan a evitar un posible embarazo, a continuación, se detalla la clasificación de estos según la función que prestan al ser utilizados (Frutos et al., 2021).

#### **2.2.3.1. Métodos temporales hormonales (anticonceptivos combinados)**

- **Método oral combinado:** Se basa en el consumo de una tableta diaria, la misma que está compuesta por dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno.
- **Método inyectable combinado:** Se basa en la administración intramuscular de una ampolla cada 30 días que está compuesta por hormonas como el progestágeno y un estrógeno.
- **Anticoncepción transdérmica:** Se basa en colocar un parche en la zona de la piel donde este producto contiene hormonas que son esenciales para prevenir el embarazo (Ministerio de Salud Pública, 2018).

#### **2.2.3.2. Métodos temporales hormonales (anticonceptivos que solo contienen progestina)**

Según, Campero et al., (2022) anticonceptivo oral que solo tiene progestina: También llamada minipíldora, se basa en la elección de una píldora diaria para administrarla vía oral.

Anticonceptivo inyectable a base de progestina sola: Se administra por vía intramuscular o mediante una jeringa este contiene hormonas y su aplicación es cada 3 meses.

Implantes subdérmicos: Se basa en la colocación de un implante colocado en la zona del antebrazo se basa en una cápsula que contiene progestágeno y tiene una duración aproximada de 4 – 5 años de utilidad (Ministerio de Salud Pública, 2018).

#### 2.2.3.3. Métodos temporales de barrera

Condón o preservativo masculino: Se basa en una envoltura hecha a base de látex que debe ser colocado en el pene cubriéndolo totalmente, de modo que, al eyacular el semen se mantenga dentro de la envoltura (Venegas et al., 2022).

Condón o preservativo femenino: Es una envoltura a base de látex que tiene un tamaño muy superior al que usan los hombres, este lo usan las mujeres y es base de silicona líquida, tiene un anillo que va por el interior del preservativo y otro que queda por encima de la vulva de la vagina que la cubre totalmente (Ministerio de Salud Pública, 2018).

#### 2.2.3.4. Métodos Temporales Intrauterinos

DIU: Se basa en un método que previene los riesgos de embarazo no deseado, tiene la forma de una “T” y tiene los laterales muy flexibles, contiene un alambre de material “cobre” que se lo aloja en el orificio cervical externo y llega hasta el fondo uterino aproximadamente tiene una duración de 9-10 años (Feldman et al., 2021).

Dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG): Está fabricado de polietileno en forma de T con la función de liberar continuamente un componente hormonal (levonorgestrel 20ug/día) dura aproximada de 5 años (Ministerio de Salud Pública, 2018).

#### 2.2.3.5. Método definitivo quirúrgico

Ligadura de trompas, salpingoclasia o salpingoligadura: Esta intervención se realiza una intervención de incisión y lazo a las trompas de falopio, este procedimiento puede llevarse a cabo en el posparto, transcesárea o en el intervalo intergenésico (Zamora et al., 2020).

Vasectomía: Procedimiento quirúrgico ambulatorio, poco invasivo que consiste en realizar una incisión y posterior atadura de los conductos deferentes del aparato reproductor masculino (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Es importante indicar que la vasectomía no afecta la función sexual en el hombre y la producción normal de la hormona “testosterona”, los hombres que se efectúan este procedimiento invasivo quirúrgico logran tener sin dificultad procesos de erecciones, eyaculaciones y orgasmos, sin embargo, el semen no contendrá espermatozoides. Además, los hombres deben tener en cuenta que este procedimiento es irreversible y permanente lo que complicaría poder tener hijos a futuro (Meneses & Cristancho, 2019).

#### 2.2.3.6 Conductas anticonceptivas basadas en el conocimiento de fertilidad

Son conductas propicias a la abstinencia periódica o el uso de un método durante el periodo fértil de la mujer, el mismo que se puede determinar mediante dos métodos: Uso del ritmo o calendario, logrando identificar el tiempo de fertilidad; y la utilización de los signos que refleja los días de esterilidad como secreciones normales (Ministerio de Salud Pública, 2018).

#### **2.2.4. Factores sociodemográficos**

Se define a aquellas características atribuidas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, procedencia, entre otros; puede ser modificado y/o atribuido según la persona o miembros poblacionales a los que vaya a ser aplicado (Sanca & Espinola, 2022).

Según lo que menciona Dueñas et al., (2023) los factores sociodemográficos en las pacientes adolescentes se basan en un ligado de particularidades vinculados con la demografía y la sociedad en general que logran incidir en los aspectos de la salud, así como la conducta y los requerimientos médicos de las adolescentes. Estos factores son importantes para abordar y analizar de forma adecuada a este sector de la población.

#### 2.2.4.1. Edad

Se basa en el periodo de tiempo de vida que se da desde el nacimiento hasta la fecha en la que se extrae la información del objeto de estudio; este indicador es importante en las mujeres que cursan un grado etario de 14 a 18 años ya que se considera que aquellas están mayormente expuestas a ser madres (CELADE, 2019).

#### 2.2.4.2. Estado Civil

Enmarca el estado actual en el que está inmersa una persona, en relación con su situación sentimental formal, esta condición jurídica le permitirá ejercer consecuentemente derechos y obligaciones; para clasificar a la muestra de estudio según su estado civil, se considerarán las siguientes: soltera, casada, unión libre, divorciada/separada (CELADE, 2019).

#### 2.2.4.3. Nivel de Instrucción o Educación

Hace referencia al grado de preparación o formación que una persona haya alcanzado con relación al número máximo de programas académicos, mismo que se puede evidenciar mediante un certificado o título legal en el caso de las personas que hayan culminado algún nivel educativo. Para la investigación en curso se prevé hacer uso de los siguientes indicadores: instrucción primaria, secundaria, tercer nivel, deserción o abandono escolar (Jara, 2019).

#### 2.2.4.4. Ingresos Mensuales

Se considera al valor monetario o cantidad de ingresos netos que podrían ingresar a un hogar, independientemente de la procedencia. Estos permiten solventar gastos o contribuir a la subsistencia de los miembros del hogar. El indicador por utilizar en la presente investigación es: altos, bajos o medianos ingresos (Jara, 2019).

#### 2.2.4.5. Procedencia

Hace referencia al lugar o hábitat en la que mayormente se relaciona una persona. Para el estudio en curso, se utilizarán los indicadores de zona rural, urbana, suburbana y periurbana; sus resultados permitirán confirmar o descartar que las adolescentes que mayormente se embarazan pertenecen a la zona rural (Jara, 2019).

### ***2.3 Fundamentación de Enfermería***

#### ***Teoría del Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender (1982)***

El modelo de Nola J. Pender sobre la Promoción de Salud manifiesta que a través de la conducta humana las personas pueden alcanzar o desistir de un completo estado de bienestar. Por eso a través de este modelo, la autora busca dar respuesta hacia las decisiones que el ser humano pueda adoptar para el cuidado de su salud. Desde las particularidades y prácticas propias hasta las sapiencias y los apegos determinados de la gestión humana, direccionan a la persona a involucrarse o no en las conductas o hábitos saludables (Hoyos et al., 2019).

Esta teoría maneja un esquema conducido por dos componentes, el primero hace énfasis en las características y las experiencias, mientras que el segundo se basa en las cogniciones, conocimientos y afectos (sentimientos), ambos se relacionan e influyen dando un resultado conductual, es decir, el ser humano tiende a adoptar un compromiso mediante una planificación, con el propósito de lograr un resultado deseado (Hoyos et al., 2019).

Bajo lo antes mencionado, la teórica N. Pender se ajusta a este proyecto de investigación, ya que nuestro objeto de estudio quien en este caso son las gestantes adolescentes, adoptan un comportamiento humano a través de las secuenciales experiencias, sentimientos y acontecimientos vividos en el trayecto de su construcción humana, por eso, a través del desarrollo de capacidades mediante el procesos de aprendizaje adquirido en la vida, así como los conocimientos recibidos desde el inicio de sus controles prenatales, y la formación individual que esta pudo haber recibido, se pretende que la misma consiga un alto nivel de satisfacción o bienestar, es decir, que a futuro, logre tomar decisiones acertadas sobre su salud y su condición de procrear una vez más, sin previa planificación familiar (Guevara, 2022).

### ***2.4 Fundamentación Legal***

#### ***Constitución de la República del Ecuador (2008)***

##### **Sección 7: Salud**

Art. 32. La salud es catalogada un derecho ineludible por parte del Estado ecuatoriano, así como los y las ecuatorianas tienen derecho a la educación, seguridad,

alimentación, agua, seguridad social y tener un buen vivir. El Estado Central es el encargado de hacer prevalecer y garantizar este derecho en los ciudadanos mediante normas, políticas y leyes que abarquen todos los aspectos necesarios. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución del Ecuador, 2018).

Art. 43. Garantía a las mujeres embarazadas y su proceso de lactancia que tienen derechos a;

1. No ser discriminadas en el periodo gestacional en los procesos sociales, educativos, y laborales.
2. Tener la gratuidad a los servicios durante este periodo de maternidad
3. La seguridad y cuidado de la salud de la madre durante el proceso gestacional, durante el parto y posterior al nacimiento.
4. Es necesario que se disponga de las adecuadas facilidades importantes para el proceso de recuperación y periodo de lactancia.

### ***Ley Orgánica de Salud (2022)***

Art. 3. La salud es el complejo bienestar social, mental y físico, no solo se basa en no tener patologías, esto es un derecho inalienable, ineludible, e irrenunciable, donde el Estado garantizará que se cumpla con todos los requerimientos necesarios para toda la población, así mismo debe asegurar la responsabilidad de que se un proceso de estilo de vida muy saludable para todos los ciudadanos ecuatorianos (Bastidas, 2019).

### **Capítulo III.- Salud Sexual y Reproductiva**

Art. 27. El Ministerio de Educación se encarga de la coordinación que dentro de los programas de educación se deba establecer en cada uno de los establecimientos de educación pública y privada la educación sexual y reproductiva para todos los adolescentes, así mismo orientar en cuanto a la prevención de embarazos no deseados en el grupo adolescentes, indicar sobre las patologías de transmisión sexual como SIDA, VIH, Sífilis, entre otras, para erradicar estas enfermedades.

Art. 31. Se considera que se garantizará toda la eliminación de barreras que den acceso a la mujer a todos los servicios, instrucción, y asesorar sobre el tema de la salud sexual y reproductiva, se debe asignar diferentes programas que se adapten a los adolescentes a la prevención de embarazos no deseados y prevenir estos procesos, así como las enfermedades por transmisión sexual.

### ***Reglamento para regular el acceso de Métodos Anticonceptivos. (2014)***

#### **Capítulo II – De los Derechos de las/os Usuarías/os**

Art. 5. Toda persona sin importar su origen étnico, edad, género, identidad cultural, estado civil, idioma, creencias religiosas, afiliación política, situación económica, historial de migración por motivos económicos, identidad de género, estado de salud, infección por VIH/sida, discapacidad, particularidades físicas u otras condiciones, que busque atención en las Unidades de Salud de acuerdo con su nivel de atención, posee el derecho a:

- a) Toda persona tiene la capacidad de tomar decisiones bien fundamentadas y autónomas sobre el tratamiento o método anticonceptivo que deseen utilizar, sin estar sujeto a la presión o el acoso de terceros. El personal de atención médica debe ofrecer todas las opciones anticonceptivas disponibles después de proporcionar orientación y asesoramiento previo.
- b) Acudir a los servicios de salud sexual y reproductiva cuantas veces sea necesario para recibir atención médica, aclarar cualquier inquietud relacionada con el método anticonceptivo seleccionado y/o solicitar un cambio o la finalización del método anticonceptivo elegido. Este servicio se proporcionará de manera gratuita.
- c) Los y las usuarios/as recibirán asesoramiento y atención integral de alta calidad en salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción, con un tiempo adecuado asignado para estas actividades. Se establece un período de 45 minutos para la primera consulta y/o la inserción de dispositivos intrauterinos (DIU) o implantes, y 30 minutos para el asesoramiento, consejería y consultas posteriores.

## ***2.5. Formulación de la hipótesis, variables e indicadores***

### ***2.5.1 Formulación de hipótesis***

Hipótesis Nula ( $H_0$ ): las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz no tienen un buen nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos.

Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ): Las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz tienen un buen nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos.

## ***2.6. Identificación y clasificación de variables***

### ***2.6.1 Variable Independiente:***

Nivel de conocimiento

### ***2.6.2 Variable Dependiente***

Uso de anticonceptivos

## 2.7. Operacionalización de variable

**Tabla 1** Matriz de operacionalización de variables

Hipótesis	VARIABLES	Definición	Indicadores	Tipo por su naturaleza	Unidades	Escala de medición	Categorías y valores	Medio de verificación
Las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz no tienen un buen nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos	Nivel de conocimiento (V.I.)	Este se deriva del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad (González Sánchez, 2014)	Cuestionario de 16 preguntas  Adecuado: 11-16 Inadecuado: <11	Cualitativo	Niveles (numero)	Nominal	Conocimiento:  1. Adecuado  2. Inadecuado	Cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes (Dávalos et al., 2018).

---

Uso de anticonceptivos (V.D.)	Conjunto de prácticas aplicadas en las relaciones coitales, basadas en el uso de anticonceptivos (Anes Orellana y otros, 2013)	Esta escala consta de 24 reactivos Actitudes de rechazo: 22 a 48 Actitudes de aceptación: 49 a 66	Cualitativo	Niveles (numero)	Nominal	Respuesta tipo Likert: 1. Desacuerdo 2. Indecisión 3. Acuerdo	Escala de actitudes
-------------------------------	--	---	-------------	------------------	---------	--	---------------------

---

**Elaborado por:** Potes Bernabé Bryan Ariel

---

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque de tipo cuantitativo, porque a través de la estadística cuantificada se logró determinar el nivel de conocimiento que poseen las adolescentes gestantes sobre el uso de anticonceptivos.

#### 3.2. Método de Investigación

A través del diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional:

Descriptivo: debido a que el rol del investigador únicamente fue de observar y describir las variables, no las controló ni las manipuló; Transversal: porque se evaluó la variable uso de anticonceptivos por única vez en un tiempo determinado en la investigación; Prospectivo. porque durante el tiempo de estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos; Correlacional: mediante esta se relaciona las variables nivel de conocimiento con el uso de anticonceptivos.

#### 3.3. Población y Muestra

##### 3.3.1 Población

Población: desde enero a junio del año en curso, según el departamento de estadísticas del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz se registraron alrededor de 43 ingresos hospitalarios de gestantes adolescentes que cursan sus últimas semanas de gestación o están próximas a un trabajo de parto.

##### 3.3.2 Muestra

Muestra: del total de 43 gestantes que pertenecen al rango etario de adolescentes, solo se trabajó con 30 adolescentes, mismas que bajo el consentimiento informado firmado por la madre o representante legal, autorizaron ser parte de nuestra muestra de estudio.

### ***3.3.3 Tipo de Muestreo***

Muestreo: por conveniencia, es un tipo de muestreo no probabilístico y no aleatorio que se adapta a la selección de nuestra muestra, ya que nuestro objeto de estudio podrá ser partícipe de esta investigación siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Gestantes de 13 a 17 años
- Gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Dr. José Cevallos Ruiz
- Gestantes adolescentes que mediante el consentimiento informado aceptaron ser partícipe de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes no embarazadas
- Gestantes adolescentes que no acudieron a esta unidad asistencial
- Gestantes adolescentes que denegaron participar en la investigación

### ***3.3.4 Técnica de recolección de datos***

Son escasos los estudios que focalizan su objetivo en la evaluación del nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes, especialmente en América Latina.

En esta ocasión, las técnicas que se utilizaron para la ejecución del estudio en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz, es la recolección de información de fuente primaria, pero para conseguirla es necesario aplicar los siguientes instrumentos, los mismos que pretenden medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos:

- Cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes (Dávalos et al., 2018).
- Escala de actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.
- Entrevista se basa en una recopilación de datos mediante un conjunto de preguntas con respuestas objetivas u opcionales (Dávalos et al., 2018).

### ***3.3.5 Instrumento de recolección de datos***

Estos instrumentos antes mencionados fueron validados y utilizados inicialmente en un estudio en Iquitos, Perú por Dávalos et al., (2018), y a su vez fueron utilizados por (Zúñiga, 2018).

**Cuestionario** de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes (Dávalos et al., 2018): este instrumento consta de 16 interrogantes direccionadas al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, cada una con cuatro posibles respuestas, siendo una la correcta, con una ponderación de uno, y cero si esta es incorrecta. Según el autor, la puntuación total menor a once puntos el nivel de conocimiento es inadecuado, y es adecuado cuando el puntaje final supera los once puntos.

**Escala** de actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. (Dávalos et al., 2018): originalmente esta escala consta de 24 reactivos que evalúan las actitudes que el objeto de estudio toma frente al uso de anticonceptivos, a través de respuestas tipo Likert (1: Desacuerdo; 2: Indecisión; 3: Acuerdo), la sumatoria total de 22 a 48 indica actitudes de rechazo, mientras que de 49 a 66 indica actitudes de aceptación.

**Entrevista:** Constó de un ítem que abarque características de las gestantes adolescentes como: edad, instrucción, relaciones sexuales y edad de inicio, embarazo, recepción de información y de quien recibió.

### ***3.3.6 Aspectos éticos***

Para la investigación en mención, de manera consecutiva se tomó información facilitada por nuestro objeto de estudio previo al consentimiento informado socializado y firmado por la adolescente y su conyugue o tutor. Es necesario tener siempre presente cada uno de los principios éticos basados en el respeto, la beneficencia, no maleficencia, confidencialidad, integridad y justicia. Es por ello por lo que además del uso y aplicabilidad de estos principios éticos, es necesario que a través del consentimiento informado se acepte la participación de la gestante adolescente por parte de la madre o representante legal.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

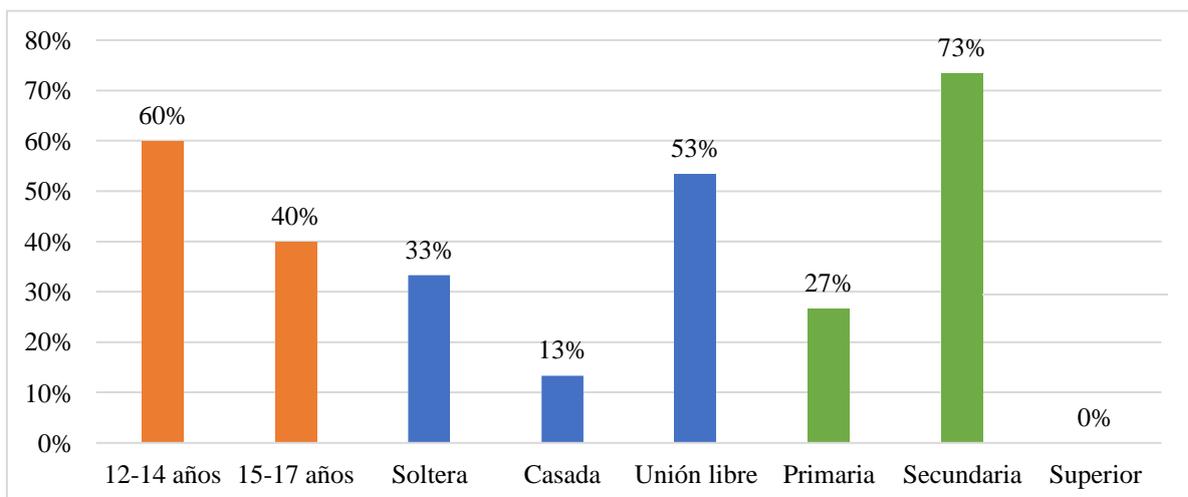
#### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo con el primer objetivo específico establecido basado en caracterizar a las gestantes adolescentes según la edad, instrucción educativa y relaciones sexuales, en donde alrededor de 30 personas analizadas, se han establecido los siguientes resultados, en cuanto a la edad se analiza que el 60% se encuentra entre un rango de 12-14 años, mientras que el 40% entre 15-17 años. En cuanto al estado civil de las gestantes adolescentes, el 33% son solteras, el 13% casada y el 53% se encontraban en unión libre.

Mientras tanto, el nivel académico analizado el 27% se encuentra en nivel primario, el 73% de las adolescentes embarazadas se encuentran en un estado de estudio secundario. Comparando estos resultados con el estudio realizado por Zúñiga, (2018), se establece una coincidencia en cuanto al porcentaje del estado civil de las adolescentes gestantes que no tienen conocimiento necesario sobre los temas referentes al uso de los anticonceptivos, ya que el 36% indicaron estar en unión libre, y un aproximado de 64% se encuentran solteras.

#### Gráfico 1

Datos sociodemográficos en adolescentes embarazadas



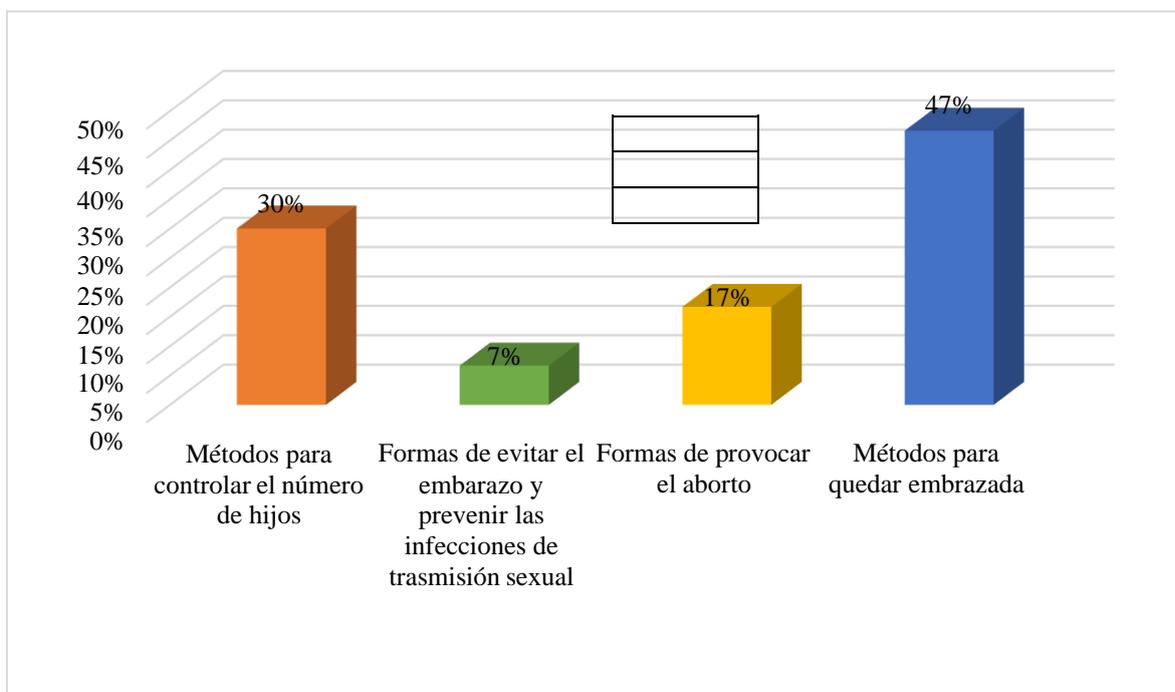
**Nota:** el cuestionario fue obtenido de Dávalos Zumaeta, N., Ríos Sayón, A., & Ruíz Pinedo, S. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB. Repositorio Institucional Digital UNAP.

En referencia al segundo objetivo específico planteado se han obtenido los resultados relacionados en identificar cual es el nivel real de conocimiento que poseen las adolescentes gestantes sobre los anticonceptivos y su uso adecuado, en la encuesta realizada hacia las adolescentes en gestación, solo el 7% indicaron que los métodos anticonceptivos son formas para evitar el embarazo y prevenir infecciones por transmisión sexual, mientras que el 17% indicaron que son métodos para provocar el aborto, sin embargo, el 30% de las encuestadas indicaron que son métodos para controlar la cantidad de hijos en poder tener, y por último, se identificó que el 47% mencionaron que son métodos para quedar embarazadas.

Lo que se identifica en estos resultados es que solo el 7% de las adolescentes en estado de gestación conocen realmente para qué sirven los métodos anticonceptivos y la importancia para reducir el riesgo de infecciones por transmisión sexual. En concordancia con los resultados obtenidos en el estudio de (Hernández et al., 2017) donde mencionaron que alrededor del 20% de las adolescentes gestantes tienen bajo conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, lo que equivale a un 80% de las encuestadas tienen una edad de 16-17 años donde no planificaron los embarazos.

## Gráfico 2

### *Conocimiento de métodos anticonceptivos*

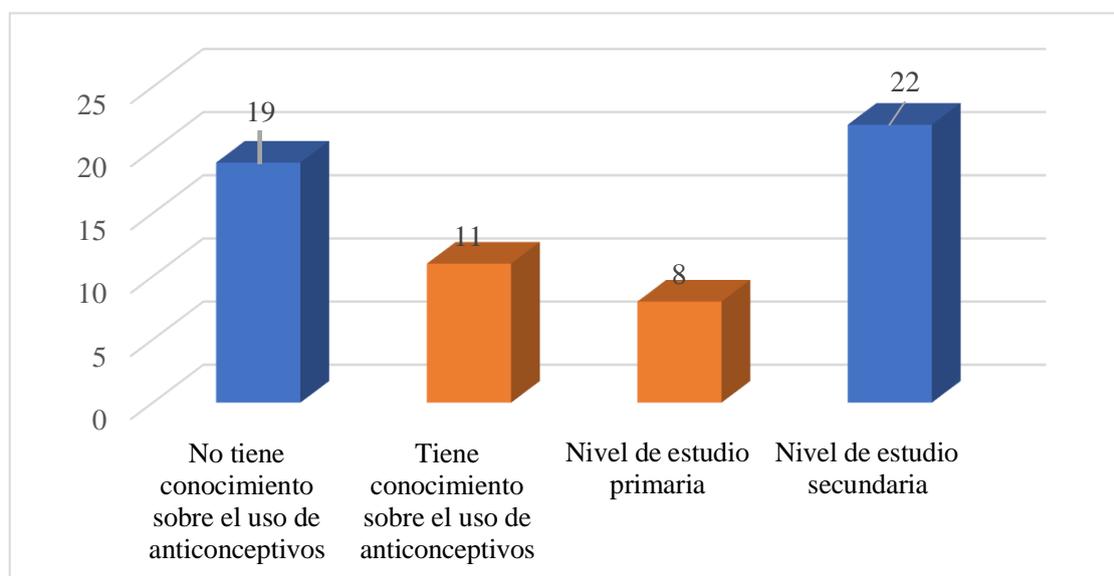


**Nota:** el cuestionario fue obtenido de Dávalos Zumaeta, N., Ríos Sayón, A., & Ruíz Pinedo, S. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB. Repositorio Institucional Digital UNAP.

**Análisis e interpretación:** En referencia al tercer objetivo específico que se basa en las características demográficas de las gestantes adolescentes y el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos. Se ha logrado evidenciar que existe una relación entre el bajo conocimiento sobre el uso de anticonceptivo en las adolescentes y el nivel de estudio, es decir, se evidencia que 19 gestantes adolescentes tienen un desconocimiento sobre el uso adecuado de anticonceptivos, mientras que solo 11 tienen un conocimiento óptimo, mientras que el nivel de estudio 8 tienen concluida la primaria y 22 gestantes adolescentes con nivel de secundaria inconclusa. Esto se relaciona de acuerdo con los análisis realizados en el análisis de la comprobación de datos y de las hipótesis.

### Gráfico 3

*Nivel de conocimiento y estudio en adolescentes gestantes*



**Nota:** el cuestionario fue obtenido de Dávalos Zumaeta, N., Ríos Sayón, A., & Ruíz Pinedo, S. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB. Repositorio Institucional Digital UNAP.

## 4.2 Comprobación de Hipótesis

Mediante los resultados presentados previamente, se pudo comprobar que las gestantes de adolescentes que acuden al Hospital básico Dr. José Cevallos Ruiz no tienen un buen nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos, se realizó la prueba de Chi-cuadrado para comprobar arrojando como resultado 4,70 inferior al , donde se tomó como decisión que no se acepta la hipótesis alternativa, y se concluye que, existe asociación entre el conocimiento de una adolescente embarazada y el nivel de estudio, lo cual corresponde al estadístico de prueba 6,32 que da como resultado el descarte de la hipótesis alternativa planteada desde el inicio del estudio.

**Tabla 2 Prueba de hipótesis**

<b>Prueba de hipótesis</b>	
<b>H0:</b> Independencia de las variables	
<b>H1:</b> Variables relacionadas	
<b>Estadístico de prueba</b>	
$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \quad \chi^2 =$	6,32
<b>Valor crítico:</b>	$gl = (r-1)(c-1) = 1$ $\alpha = 0.05$
$\chi^2_{(1-\alpha),(r-1)(c-1)} =$	4,7
<b>Decisión:</b>	No se acepta hipótesis alternativ
<b>Conclusión:</b>	Existe asociación entre el conocimiento de una adolescente embarazada y el nivel de estudio.

*Elaborado por: Bryan Ariel Potes Bernabé*

## **5. Conclusiones**

En referencia a los resultados analizados se han determinado las siguientes conclusiones que se relacionan con los objetivos específicos planteados;

En base al primer objetivo se ha logrado analizar las características que presentaron las gestantes adolescentes predominando el rango de edad de 12-14 años, siendo la mayor parte de las adolescentes solteras y en unión libre, mientras que el mayor índice de estas gestantes tiene un nivel de estudio secundario. En base a los números de embarazos en el análisis de historias clínicas predomina que son primerizas.

En base al segundo objetivo, a través de los resultados analizados permiten identificar que existen un bajo nivel de conocimiento que tienen las adolescentes gestantes sobre los métodos anticonceptivos y el seguimiento, además, la gran parte de las adolescentes tienen dudas sobre el concepto definitivo de lo que son los métodos anticonceptivos, siendo esto uno de los grandes problemas por lo que atraviesa el sistema de salud público en el Ecuador.

En consideración al tercer objetivo basado en establecer la relación que existe entre las características de las gestantes adolescentes y el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos. Se ha determinado que una gran parte de la población de las adolescentes embarazadas no conocen ninguno de los métodos anticonceptivos que existen, siendo un severo inconveniente para el tema de la salud sexual y reproductiva.

## **6. Recomendaciones**

En referencia a las conclusiones que se han obtenido de los resultados, se han planteado las siguientes recomendaciones;

Se debe diseñar programas de educación sexual en esencial para adolescentes debido a la alta prevalencia de gestantes en esta determinada edad, es importante que se implementen este tipo de programas que se adapten para aumentar el nivel de conocimiento y permitan entender de una forma más importante y clara sobre la salud sexual y la reproducción, así como la importancia y correcta utilización de métodos anticonceptivos.

Se recomienda fomentar la inclusión de la educación sexual desde edades tempranas en la formación básica estudiantil, haciendo mayor énfasis en la prevención de embarazos no deseados en la adolescencia y promocionar más la educación de la salud sexual, es importante que se realicen charlas de concientización y talleres de conocimientos dentro del sistema de educación. Además, es necesario implementar el apoyo psicológico y emocional para las adolescentes en estado de gestación, esencialmente a las primerizas y ofrecer un programa de apoyo para asistir y enfrentar los problemas emocionales.

Es importante que exista un acceso gratuito a todos los métodos anticonceptivos, de esta manera se debe asegurar la gratuidad y accesibilidad para que todas las adolescentes puedan utilizarlos, incluso en ciertos grupos de personas con problemas socioeconómicos. Es necesario intensificar la distribución de métodos de anticonceptivos en los hospitales y centros de salud públicos.

## 7. Referencias Bibliográficas

- Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. (2019). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Bastidas, M. (2019). Un acercamiento al artículo 3 de la Ley Orgánica de la salud. *Revista USFQ*, 1-24. doi:<https://doi.org/10.182i92/lr.v4i01.974>
- Campero, L., Romero, I., & Estrada, F. (2022). Anticoncepción posevento obstétrico y embarazo subsecuente en adolescentes: perspectivas del personal de salud en México. *Revista PubMed*, 385-396.
- CELADE. (2019). Sistema de Indicadores Sociodemográfico de Poblaciones y Pueblos Indígenas de América Latina – SISPPI. *Cepal.org*, 9-39. Recuperado el 02 de 06 de 2023, de [https://celade.cepal.org/redatam/ryesp/sisppi/sisppi\\_notastecnicas.pdf](https://celade.cepal.org/redatam/ryesp/sisppi/sisppi_notastecnicas.pdf)
- Chiliquinga Amaya, J., & Salazar Montero, P. (2021). Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Revista San Gregorio*(45), 158-174. doi: 10.36097/rsan.v0i45.1439
- Constitución del Ecuador. (2018). Derechos de la salud Art. 32 & Art. 359. *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*, 1(1). Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N\\_449\\_20-10-2008.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf)
- Conteras, G., Ibarra, M., & Casas, Ó. (2020). El conocimiento e importancia de los métodos anticonceptivos y la conducta sexual. *Revista Promoción de la Salud-Scielo*, 70-83. doi:<https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>.
- Dávalos Zumaeta, N., Ríos Sayón, A., & Ruíz Pinedo, S. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB. *Repositorio Institucional Digital UNAP*. Obtenido de <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/2581/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20actitudes%20hacia%20el%20uso%20de%20>

m% c3% a9 todos% 20 anticonceptivos% 20 en% 20 adolescentes% 20 de% 20 I.E.S.M.  
% 20 MORB% 20 Iquitos% 20 2015.pdf?sequence=1&isAllow

- Dueñas, W., Muñoz, M., & Parrales, I. (2023). Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica. *Revista Multidisciplinaria Arbitraria de Investigación*, 390–410. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.390-410>
- Feldman, F., Pires, A., & Nogueira, V. (2021). Use of contraceptive method prior to pregnancy, counseling. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 1254-2301.
- Frutos, B., Sánchez, M., & Pedrero, E. (2021). [Long-acting reversible contraception methods in women under 26 years of age]. *Revista PubMed*, 457–464.
- García, A., & Suárez, Y. (2023). Conocimientos de los métodos anticonceptivos donde se aplica la utilización en los adolescentes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y Conocimiento (RECIMUNDO)*, 307-321.
- Guevara, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. *Revista Scielo Ene*, 1322-1338. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010)
- Hernández Manayay, M., Huamán Montaña , E., Pérez Taboada , G., & Gálvez Díaz , N. (2017). Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos de Adolescentes Primigestas en una población rural. *Tzhoeco*, 20-27. doi:<https://doi.org/10.26495/rtzh179.120903>
- Jara, L. (2019). Indicadores Sociodemográficos. *Observatorio Económico Social UNR*. Obtenido de <https://observatorio.unr.edu.ar/indicadores-sociodemograficos/>
- Mejía Ituyán, L., Trujillo Martínez, J., Hernández Forero, P., Aguilar Rodríguez, L., & Cárdenas Romero, J. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/897/293>
- Meneses, A., & Cristancho, S. (2019). Factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía. *Revista Colombiana Enfermería*, 15-27. Obtenido de <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2438>

- Ministerio de Salud Pública. (08 de 2018). Norma y Protocolo de Planificación Familiar. 48-128. Ecuador. Obtenido de [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiK6e\\_brraAAxUXRDABHU-5CIIQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fenlace.17d07.mspz9.gob.ec%2Fbiblioteca%2Fprov%2Fguias%2Fguias%2FNorma%2520y%2520protocolo%2520de%2520planificac](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiK6e_brraAAxUXRDABHU-5CIIQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fenlace.17d07.mspz9.gob.ec%2Fbiblioteca%2Fprov%2Fguias%2Fguias%2FNorma%2520y%2520protocolo%2520de%2520planificac)
- OMS. (28 de 02 de 2018). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 18 de 03 de 2023, de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
- OMS. (2021). Anticoncepción y métodos anticonceptivos. *Organización Mundial de la Salud*, 1-9.
- Organización Mundial de la Salud. (9 de 11 de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Pérez Blanco, A., & Sánchez Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Pérez, A., & Valdivieso, E. (2020). Level of knowledge about contraceptive methods and reproductive health in Mexican adolescents in rural area. *Revista de Obstetricia y Ginecología-Scielo*, 508-515.
- Sacancela Pastuizaca, A., & Gómez Guananga, J. (2018). Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de dos unidades educativas de la provincia del Guayas. *Repositorio UG*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31703>
- Sanca, S., & Espinola, M. (2022). Factores sociales y demográficos relacionados a adolescentes embarazadas de Perú. *Revista Chilena de Obstetricia*, 11-18.

- Soledad Díaz, V. (2017). ¿QUÉ Y CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS? *INSTITUTO CHILENO DE MEDICINA REPRODUCTIVA*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwji2fHd1rWAAxWek4kEHeD4BKAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Ficmer.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2FAnticoncepcion%2FQue-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-0112201>
- Ullauri Quezada, O. (2017). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina. *Repositorio UNL*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19631>
- Venegas, C., Lizarrague, J., & Olivares, C. (2022). Obstacles and enablers for the use of barrier methods to avoid HIV/AIDS transmission. *Revista Médica de Chile*, 295-301. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000300295>
- Zamora, M., Ibañez, E., & Liarte, L. (2020). Métodos anticonceptivos: una revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1-17.
- Zúñiga Villa, N. (2018). Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes. *Repositorio Universidad de Cuenca*, 9-29. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30639>

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN



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

---

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio No.389- CE-UPSE-2023**

Colonche, 31 de julio de 2023

Obstra.  
Carmen Janeth Vásconez Bayas,  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL  
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**

Dr.  
Carlos Alberto Vargas Zuñiga,  
**DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL  
BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**  
En su despacho. –

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, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ, YAGUACHI, 2023	Potes Bernabé Bryan Ariel	Lcda. Elena Pérez Pons,M.Sc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Potes Bernabé Bryan Ariel, con la finalidad que 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 comunico, para los fines pertinentes

Aclaramiento.



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc  
DIRECTORA DE CARRERA

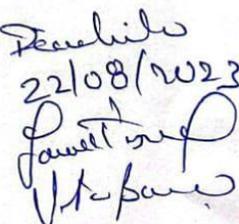
C.C ARCHIVO  
NDR/PO

22/08/2023



Dr. Carlos Alberto Vargas Zuñiga  
MÉDICO PEDIATRA  
C.I.: 0915027320  
RESPONSABLE DE DOCENCIA HOSPITALARIAS  
HOSPITAL BASICO YAGUACHI

Recibido  
22/08/2023



**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

---

f @ t v www.upse.edu.ec

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

 Escaneado con CamScanner

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** Nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en gestantes adolescentes.

**Investigador Responsable:** Bryan Ariel Portes Bernabé      Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

Estimada (o) Representante. -

Reciba un cordial saludo,

Mi nombre es Bryan Ariel Potes Bernabé y me encuentro realizando el proyecto de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN GESTANTES ADOLESCENTES”, que cuenta como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

Este proyecto tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos que poseen las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz, del cantón Yaguachi, unidad hospitalaria a la que asiste su hija.

Motivo por el cual solicito a usted de la manera más cordial, su autorización para que su hija participe en esta investigación, la misma que consta de una entrevista y dos cuestionarios. Se garantiza que el uso que se le dará a la información será estrictamente confidencial con fines académicos y científicos.

Por la acogida que dé al presente, anticipo mis agradecimientos y auguro éxitos en sus labores diarias.

---

Firma

C.I.:

---

Firma

C.I.:

## ANEXO 3: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ, YAGUACHI, 2023

- I. Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionados con el uso de métodos anticonceptivos, marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. crea conveniente.
- II. Datos generales:  
Edad:                      Estado Civil:                      Nivel Académico:
- III. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

ITEMS O REACTIVOS	CODIFICACION
<b>1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?</b> a) Métodos para controlar el número de hijos. b) Formas de evitar el embarazo y prevenir las infecciones de transmisión sexual. c) Formas de provocar el aborto. d) Métodos para quedar embarazada.	0 1 0 0
<b>2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?</b> a) Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos. b) Naturales, hormonales y quirúrgicos. c) Condón, ampollas y quirúrgicos. d) Artificiales y quirúrgicos.	1 0 0 0
<b>3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?</b> a) El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre. b) Píldoras e inyectables. c) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio	1 0 0 0
<b>4. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?</b> a) El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre. b) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. c) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. d) Píldoras e inyectables	0 0 0 1
<b>5. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?</b>	1

a) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.	0
b) El condón o preservativo, crema, óvulos y T de cobre.	0
c) Píldoras e inyectables.	0
d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.	
<b>6. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos?</b>	
a) Píldoras e inyectables.	0
b) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.	1
c) El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre.	0
d) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.	0
<b>7. ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?</b>	
a) Tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación.	1
b) Tener relaciones sexuales 7 días después de la menstruación	0
c) No tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación.	0
d) Durante el ciclo menstrual.	0
<b>8. ¿Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo?</b>	
a) Cuidadosamente con las uñas para no romper el condón.	0
b) Con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón.	1
c) Cuidadosamente Con los dientes para no romper el condón.	0
d) Cuidadosamente con la tijera para no romper el condón.	0
<b>9. ¿Cuál es el uso correcto del condón?</b>	
a) El mismo condón para otra relación sexual.	0
a) 2 condones por cada relación sexual.	0
b) 1 condón por cada relación sexual. 1	1
c) Limpiarlo y volverlo a utilizar.	0
<b>10. ¿En qué momento se coloca el condón?</b>	
a) Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene esta erecto.	1
a) Durante la relación sexual y cuando el pene esta erecto.	0
d) Después de tener relaciones sexuales.	0
b) d) Durante la relación sexual.	0
<b>11. ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?</b>	
a) Al segundo día de iniciada la menstruación	0
b) Al quinto día de iniciada la menstruación	0
e) Al séptimo día de terminada la menstruación	0
c) Al primer día de la menstruación	1
<b>12. ¿Cuándo se toma la píldora anticonceptiva?</b>	
a) Cada dos días	0
	1

b) Todos los días	0
c) Cada tres días	0
d) Cada semana	
<b>13. ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?</b>	
a) La vagina en el momento de tener relaciones sexuales.	0
b) La vagina durante las relaciones sexuales.	0
e) La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	1
f) d) La vagina después de tener relaciones sexuales.	0
<b>14. ¿Dónde y en qué momento se colocan las cremas?</b>	
a) En la vagina en el momento de tener la relación sexual.	0
b) En la vagina después de tener relaciones sexuales.	0
c) La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	1
d) En el útero 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	0
<b>15. ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?</b>	
a) Cada mes.	0
b) Cada 5 meses.	0
c) Cada 4 meses.	0
d) Cada 3 meses.	1
<b>16. ¿En qué consiste el coito interruptus?</b>	
a) haciendo que el hombre eyacule fuera de la vagina de la mujer.	0
b) Intentando de evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina	1
c) Cuando el hombre eyacula dentro de la vagina de la mujer.	0
d) Cuando los espermatozoides ingresan a la vagina.	0

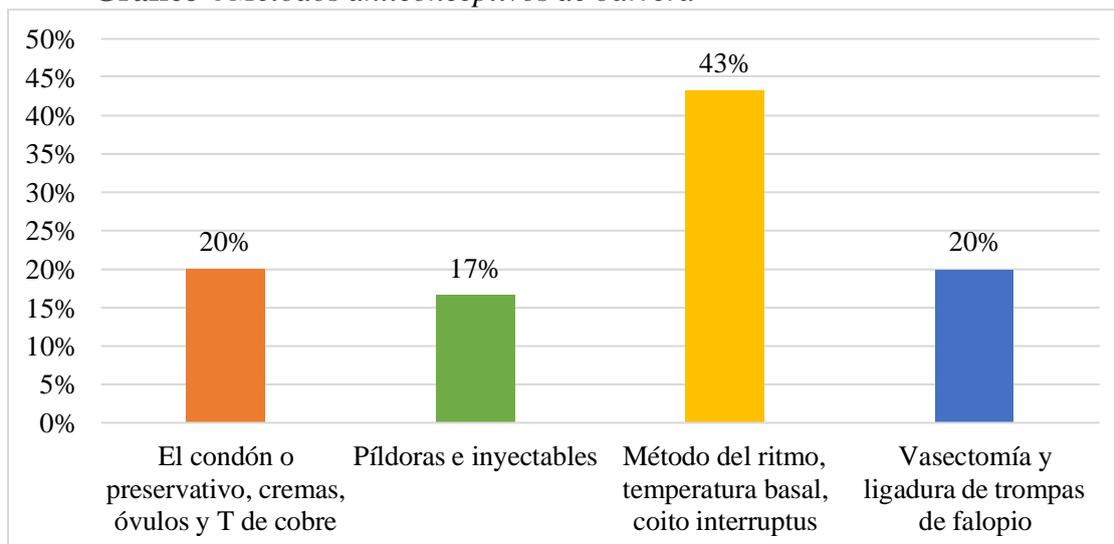
**Nota:** el cuestionario fue obtenido de Dávalos Zumaeta, N., Ríos Sayón, A., & Ruíz Pinedo, S. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB. Repositorio Institucional Digital UNAP.

## ANEXO 4: TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

**Tabla 3** ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?		
Variables	Frecuencia	%
El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre	6	20%
Píldoras e inyectables	5	17%
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus	13	43%
Vasectomía y ligadura de trompas de falopio	6	20%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 4** Métodos anticonceptivos de barrera

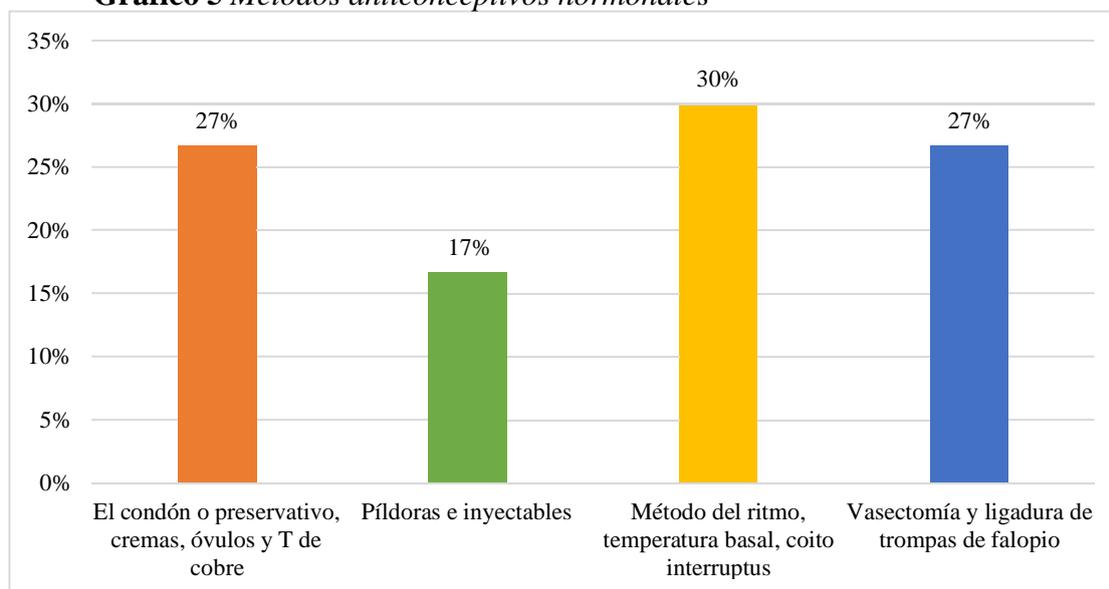


**Análisis e Interpretación:** En referencia de la encuesta realizada se ha evidenciado que el 17% de la población cree que los métodos anticonceptivos de barrera son las píldoras e inyectables, mientras que el 20% indica que se trata del condón o preservativo, óvulos y T de cobre, además que el otro 20% manifiesta que es la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, mientras que el 43% el método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.

**Tabla 4** ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?

Variables	Frecuencia	%
El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre	8	27%
Píldoras e inyectables	5	17%
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus	9	30%
Vasectomía y ligadura de trompas de falopio	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5** Métodos anticonceptivos hormonales

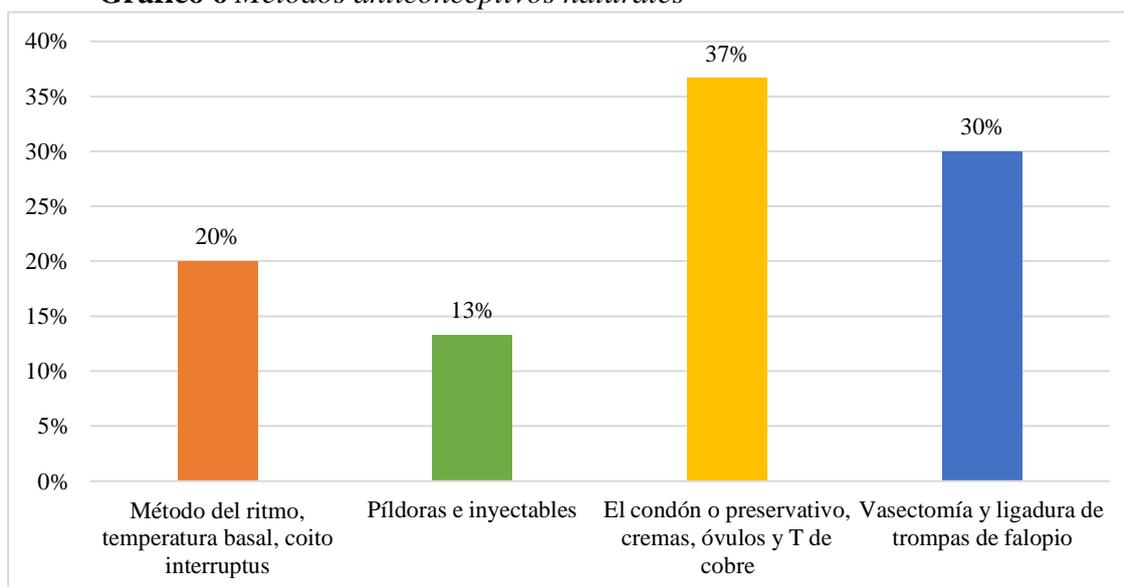


**Análisis e Interpretación:** En base al análisis realizado se ha evidenciado que el 30% de los encuestados se basan en los métodos de ritmo, temperatura basal, coito interruptus, mientras que el 27% menciona que es el condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre, el otro 27% indica que se debe a la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, el 17% indica que se deben a píldoras e inyectables.

**Tabla 5** ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?

Variables	Frecuencia	%
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus	6	20%
Píldoras e inyectables	4	13%
El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre	11	37%
Vasectomía y ligadura de trompas de Falopio	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 6** Métodos anticonceptivos naturales

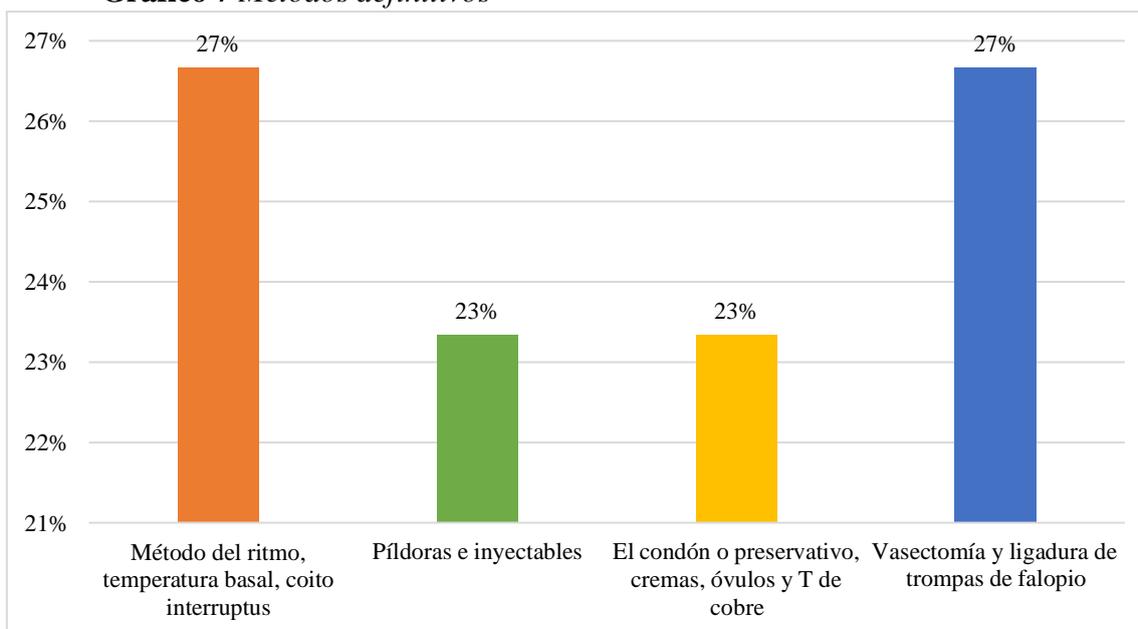


**Análisis e Interpretación:** En la encuesta realizada se ha evidenciado que el 37% mencionan que es el condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre, mientras que el 30% indica que es la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, alrededor del 20% menciona que es el método del ritmo, mientras que el 13% mencionaron que son las píldoras e inyectables.

**Tabla 6** ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos?

Variables	Frecuencia	%
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus	8	27%
Píldoras e inyectables	7	23%
El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre	7	23%
Vasectomía y ligadura de trompas de falopio	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 7** Métodos definitivos

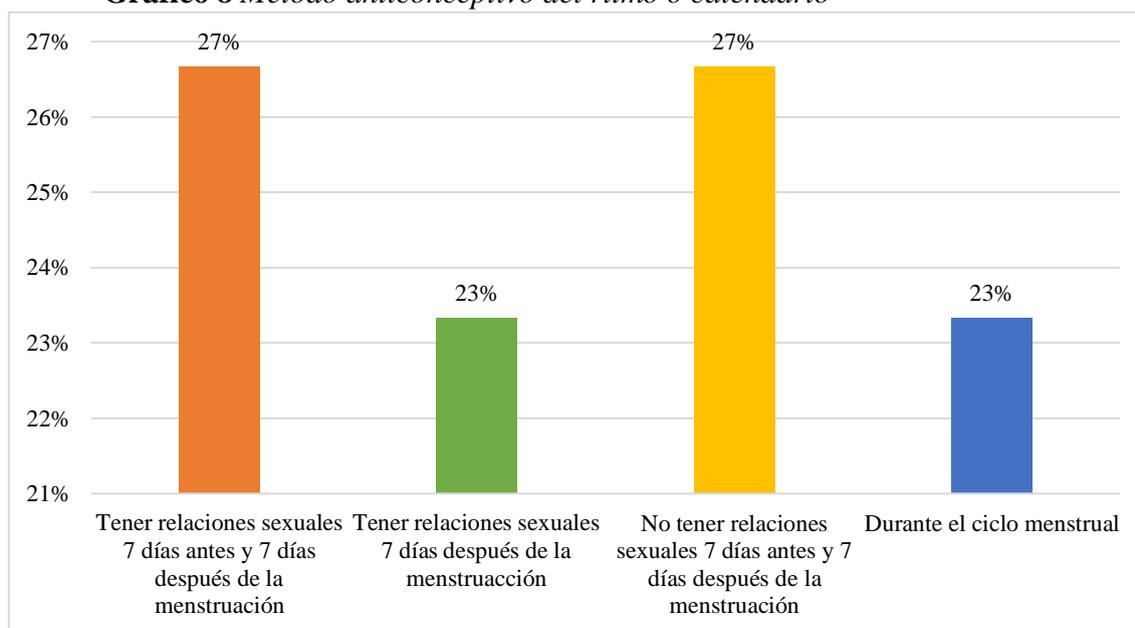


**Análisis e Interpretación:** En referencia a la encuesta realizada, han indicado que el 27% indicaron que la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, mientras que el otro 27% indicaron que son los métodos de ritmo, temperatura basal, coito interruptus, mientras que el 23% el condón o preservativo, óvulos y T de cobre, y el otro 23% las píldoras e inyectables.

**Tabla 7** ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?

Variables	Frecuencia	%
Tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación	8	27%
Tener relaciones sexuales 7 días después de la menstruación	7	23%
No tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación	8	27%
Durante el ciclo menstrual	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 8** Método anticonceptivo del ritmo o calendario

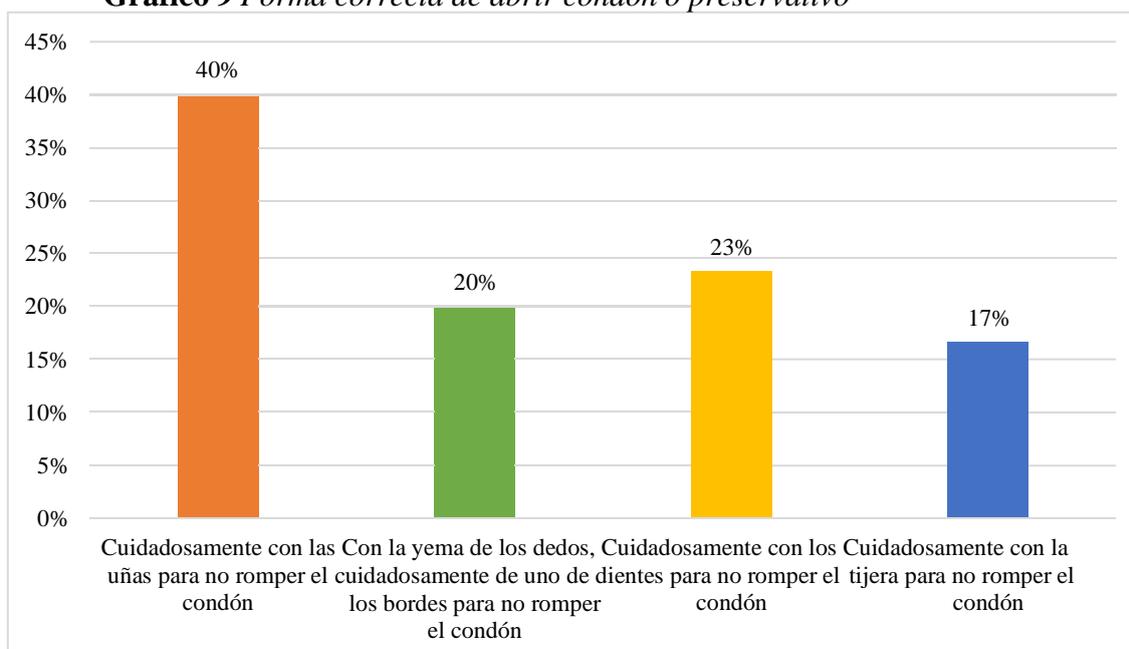


**Análisis e interpretación:** En referencia a los métodos de anticonceptivo del ritmo o calendario las encuestadas han mencionado que alrededor del 27% consiste en no tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación, mientras que el otro 27% indican que es no tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación, así como el 23% Tener relaciones sexuales 7 días después de la menstruación y el otro 23% Durante el ciclo menstrual.

**Tabla 8** *¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo?*

<b>¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo?</b>		
<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Cuidadosamente con las uñas para no romper el condón	12	40%
Con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón	6	20%
Cuidadosamente con los dientes para no romper el condón	7	23%
Cuidadosamente con la tijera para no romper el condón	5	17%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 9** *Forma correcta de abrir condón o preservativo*

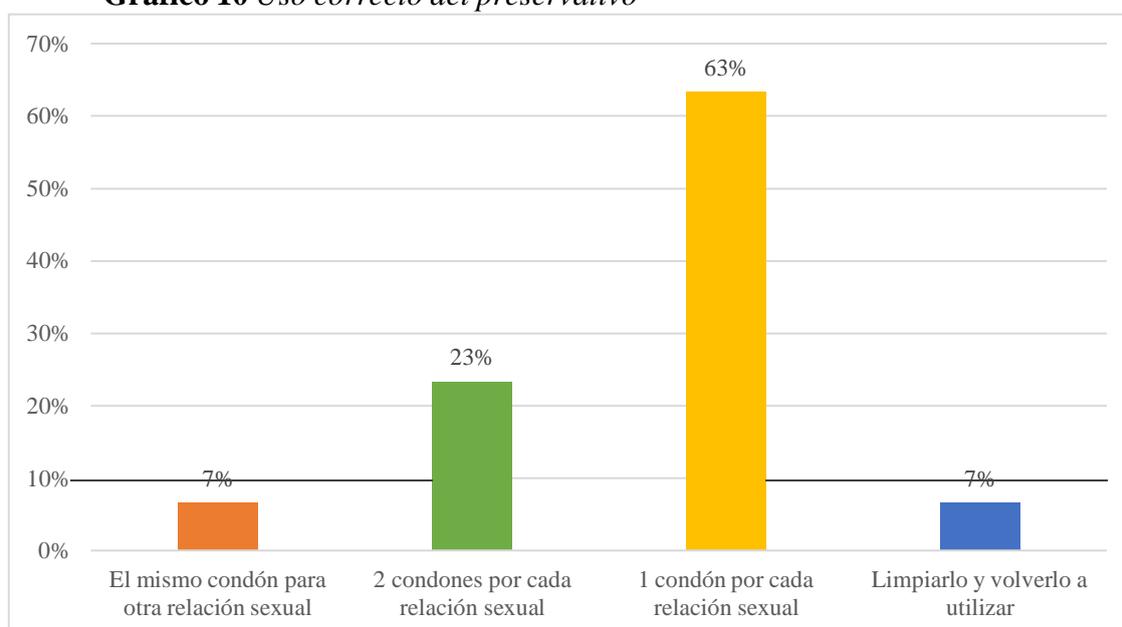


**Análisis e interpretación:** En base a la forma correcta de abrir el condón o preservativo se determina que el 40% indica cuidadosamente con las uñas para no romper el preservativo, mientras que el 23% indica que sea cuidadosamente con los dientes para no romper el condón, el otro 20% menciona que debe ser con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón, y el 17% debe ser cuidadosamente con la tijera.

**Tabla 9** ¿Cuál es el uso correcto del condón?

¿Cuál es el uso correcto del condón?		
Variables	Frecuencia	%
El mismo condón para otra relación sexual	2	7%
2 condones por cada relación sexual	7	23%
1 condón por cada relación sexual	19	63%
Limpiarlo y volverlo a utilizar	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 10** Uso correcto del preservativo

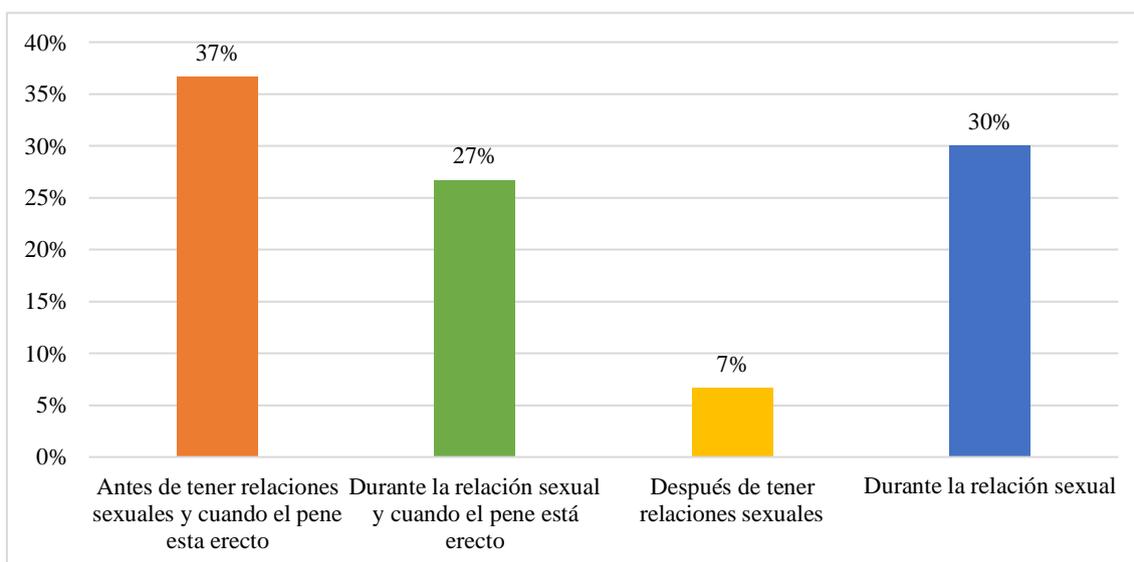


**Análisis e Interpretación:** Se ha evidenciado que en las encuestadas el 63% se basa en 1 condón por cada relación sexual, mientras que el 23% indica que son 2 condones por cada relación sexual, mientras que el 7% limpiarlo y volver a utilizar, mientras que el 7% mencionaron que usarían el preservativo para otra actividad sexual.

**Tabla 10** ¿En qué momento se coloca el condón?

¿En qué momento se coloca el condón?		
Variables	Frecuencia	%
Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene esta erecto	11	37%
Durante la relación sexual y cuando el pene está erecto	8	27%
Después de tener relaciones sexuales	2	7%
Durante la relación sexual	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 11** Momento que se coloca el preservativo

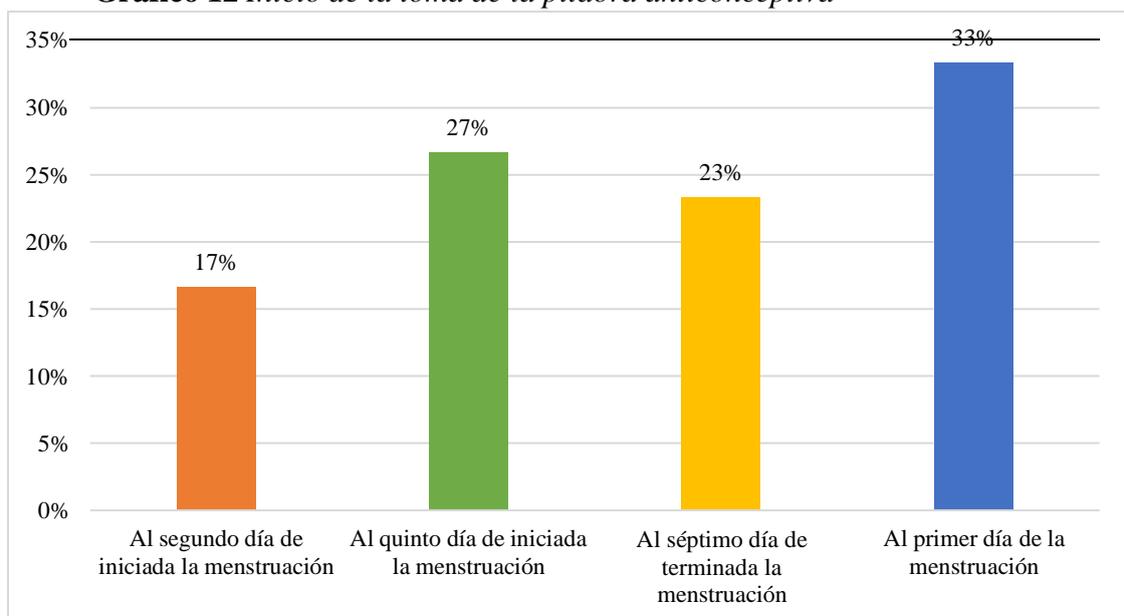


**Análisis e interpretación:** Se determina que el momento de colocar el preservativo el 37% indica que antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene está erecto, mientras que el 30% durante la relación sexual, el 27% durante la relación sexual y cuando el pene está erecto, mientras que solo el 7% indica que sea después de tener relaciones sexuales, lo que indica que la gran parte de las encuestadas no conocen del momento en usar el preservativo.

**Tabla 11** ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?

Variables	Frecuencia	%
Al segundo día de iniciada la menstruación	5	17%
Al quinto día de iniciada la menstruación	8	27%
Al séptimo día de terminada la menstruación	7	23%
Al primer día de la menstruación	10	33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 12** Inicio de la toma de la píldora anticonceptiva

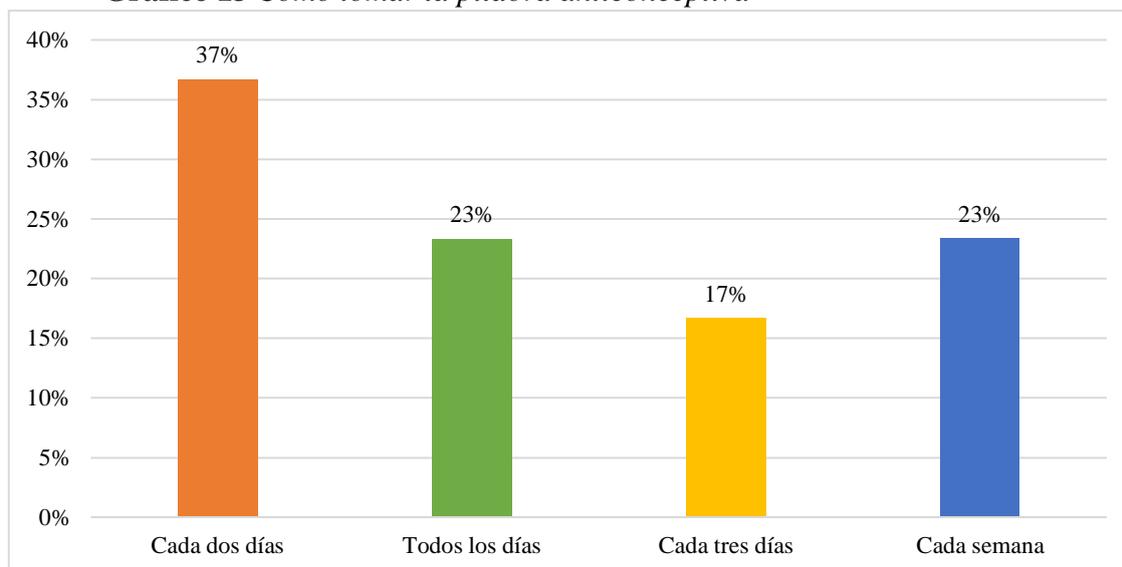


**Análisis e interpretación:** Se analiza que el 33% de las encuestadas mencionan que se toman al primer día de la menstruación, el 27% menciona que es al quinto día del periodo, mientras que el 23% menciona que es al séptimo día, y el 17% al segundo día de inicio de la menstruación. Lo que se interpreta que la gran parte de la población no conoce el uso adecuado de la píldora anticonceptiva.

**Tabla 12** ¿Cómo se toma la píldora anticonceptiva?

¿Cómo se toma la píldora anticonceptiva?		
Variables	Frecuencia	%
Cada dos días	11	37%
Todos los días	7	23%
Cada tres días	5	17%
Cada semana	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 13** Cómo tomar la píldora anticonceptiva

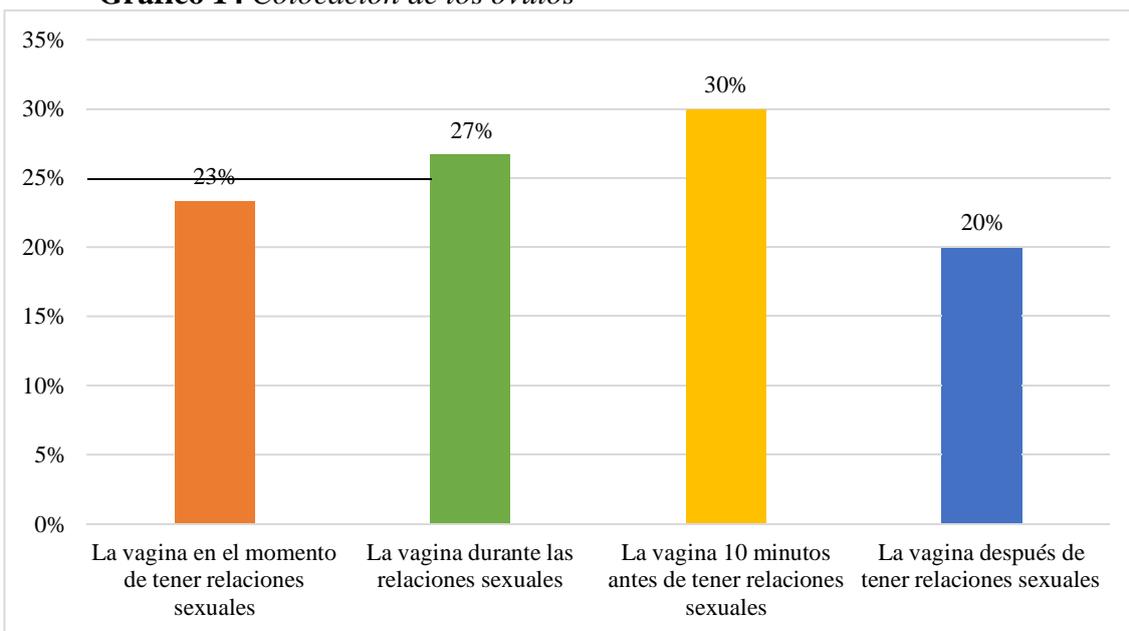


**Análisis e interpretación:** Se analiza que el 37% de las encuestadas se toman la píldora cada 2 días, mientras que el 23% menciona que es todos los días, así mismo el 23% indica que se debe a cada semana y por último el 17% mencionó que es cada 3 días. Esto se interpreta como un bajo conocimiento que tiene las gestantes adolescentes sobre el consumo de la píldora anticonceptiva.

**Tabla 13** ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?

Variables	Frecuencia	%
La vagina en el momento de tener relaciones sexuales	7	23%
La vagina durante las relaciones sexuales	8	27%
La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales	9	30%
La vagina después de tener relaciones sexuales	6	20%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 14** Colocación de los óvulos

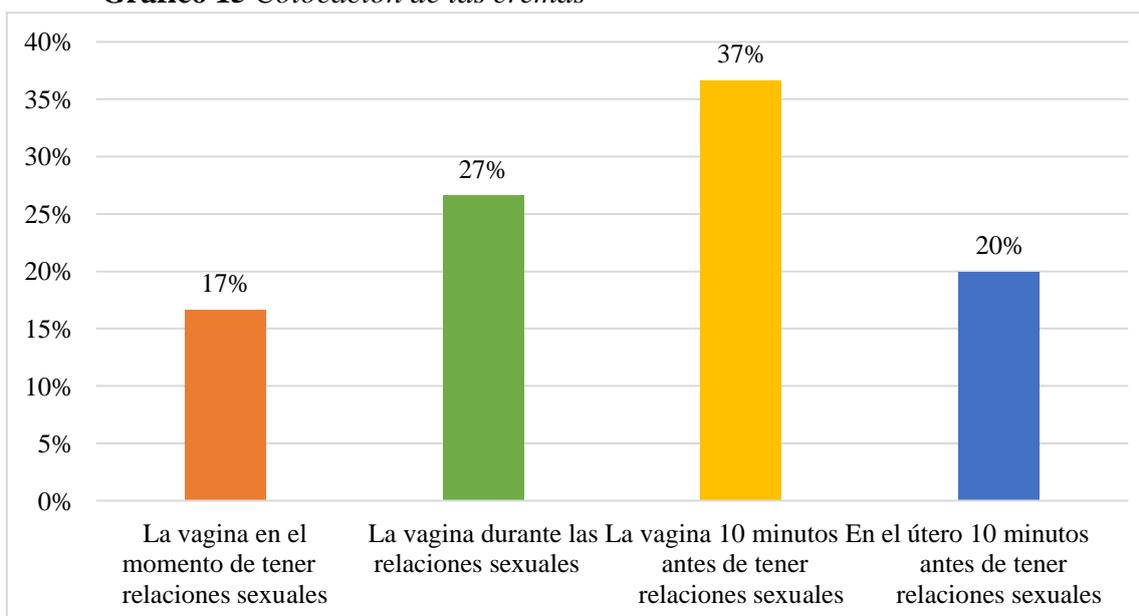


**Análisis e interpretación:** Se analiza que alrededor del 30% menciona que por la vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales, mientras que el 27% la vagina durante las relaciones sexuales, el 23% indicó que, en la vagina en el momento de tener relaciones sexuales, y el 20% dice que en la vagina después de tener relaciones sexuales. Lo que se interpreta que la gran parte de las adolescentes no saben la correcta colocación de los óvulos.

**Tabla 14** ¿Dónde y en qué momento se colocan las cremas?

¿Dónde y en qué momento se colocan las cremas?		
Variables	Frecuencia	%
La vagina en el momento de tener relaciones sexuales	5	17%
La vagina durante las relaciones sexuales	8	27%
La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales	11	37%
En el útero 10 minutos antes de tener relaciones sexuales	6	20%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 15** Colocación de las cremas

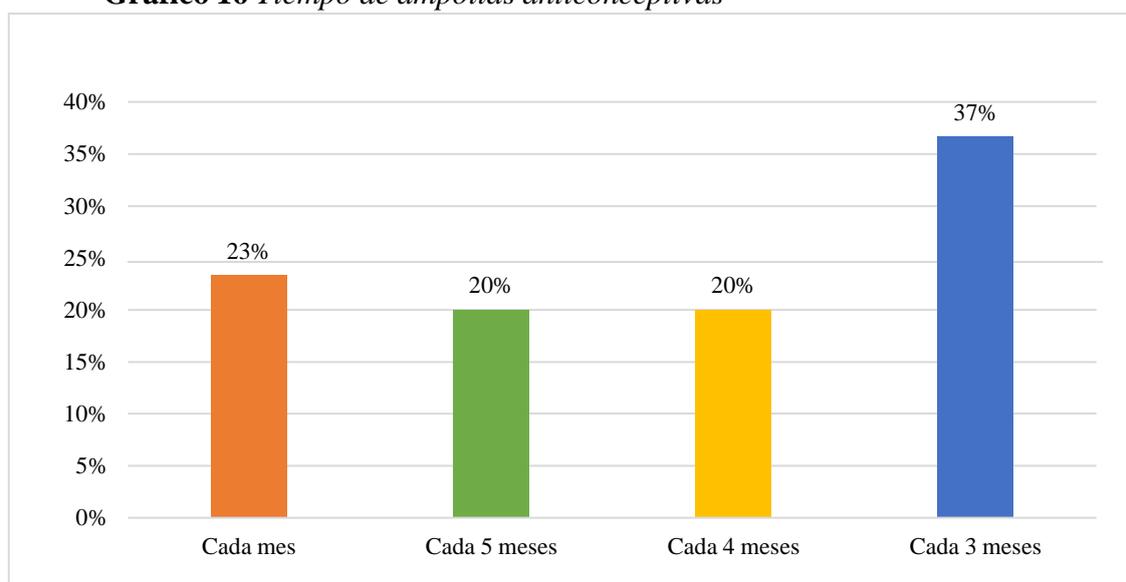


**Análisis e interpretación:** Se analiza que el 37% de las encuestadas indican que la colocación de cremas es en la vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales, mientras que el 27% dice que, en la vagina durante las relaciones sexuales, mientras que el 20% en el útero 10 minutos antes de tener relaciones sexuales, sin embargo, el 17% dice que es la vagina en el momento de tener relaciones sexuales.

**Tabla 15** ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?

¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?		
VARIABLES	Frecuencia	%
Cada mes	7	23%
Cada 5 meses	6	20%
Cada 4 meses	6	20%
Cada 3 meses	11	37%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 16** Tiempo de ampollas anticonceptivas

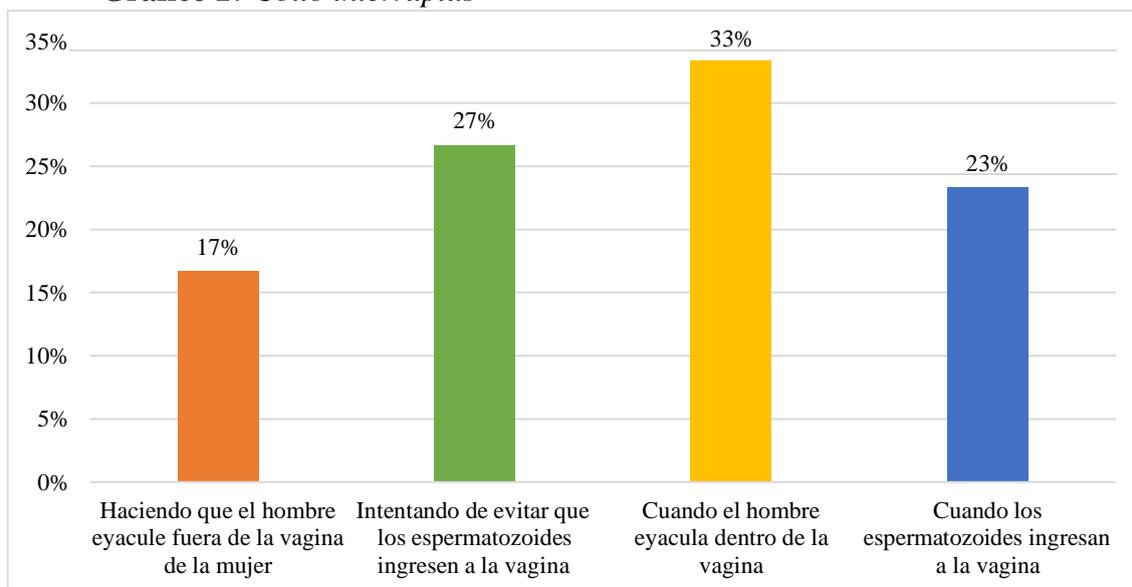


**Análisis e interpretación:** En referencia de la encuesta realizada se determina que el 37% de las adolescentes conocen que las ampollas anticonceptivas se colocan cada 3 meses, mientras que el 23% menciona que es cada mes, así como el 20% indicó que es cada 5 meses y el otro 20% indica que es cada 4 meses, sin embargo, se interpreta que la mayor parte de la población analizada no conoce el tiempo correcto de colocación de la ampolla anticonceptiva.

**Tabla 16** ¿En qué consiste el coito interruptus?

¿En qué consiste el coito interruptus?		
Variables	Frecuencia	%
Haciendo que el hombre eyacule fuera de la vagina de la mujer	5	17%
Intentando de evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina	8	27%
Cuando el hombre eyacula dentro de la vagina	10	33%
Cuando los espermatozoides ingresan a la vagina	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 17** Coito interruptus



**Análisis e interpretación:** En base a la encuesta efectuada se analiza que el 33% indicó que se trata de cuando el hombre eyacula dentro de la vagina, mientras que el 27% manifestó que se trata de evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina, alrededor del 23% indica sobre cuando los espermatozoides ingresan a la vagina, y el 17% cuando hacen que el hombre eyacule fuera de la vagina de la mujer. Se determina que la mayor población no conoce el concepto claro del coito interruptus.

Gráfico 18 Comprobación de hipótesis

Adolecente	Tiene conocimiento	Nivel de estudio							
1	Si	Secundaria							
2	No	Primaria							
3	Si	Secundaria							
4	No	Primaria							
5	Si	Secundaria							
6	No	Secundaria	Tiene conocimiento	No	0	11	11		
7	No	Secundaria							
8	No	Primaria							
9	Si	Secundaria							
10	No	Secundaria							
11	No	Primaria							
12	No	Secundaria	Tiene conocimiento	No	0%	50%	37%		
13	Si	Secundaria							
14	Si	Secundaria							
15	Si	Secundaria							
16	No	Primaria							
17	No	Primaria							
18	No	Secundaria							
19	No	Primaria							
20	Si	Secundaria							
21	No	Secundaria							
22	No	Secundaria							
23	Si	Secundaria							
24	No	Secundaria	Valor crítico: (c-1)						
25	Si	Secundaria	a=						
26	No	Secundaria							
27	Si	Secundaria							
28	No	Primaria							
29	No	Secundaria	Decisión:	Hace acepta hipótesis alternativa					
30	No	Secundaria	Conclusión:	Escribe apreciación sobre el conocimiento de una adolescente embarazada y el nivel de estudio					

Tabla de contingencia				
		Nivel de estudio		
		Primaria	Secundaria	Total
Tiene conocimiento	Si	0	11	11
	No	0	11	11
	Total	0	22	22

Frecuencias esperadas				
		Nivel de estudio		
		Primaria	Secundaria	Total
Tiene conocimiento	Si	2,93	8,07	11
	No	5,07	13,93	19
	Total	0	22	22

Tabla de contingencia				
		Nivel de estudio		
		Primaria	Secundaria	Total
Tiene conocimiento	Si	0%	50%	37%
	No	100%	50%	63%
	Total	100%	100%	100%

Frecuencias esperadas				
		Nivel de estudio		
		Primaria	Secundaria	Total
Tiene conocimiento	Si	2,93	1,07	
	No	1,70	0,62	
	Total			6,32

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} = \chi^2_{\alpha}$$

Estadístico de prueba

Valor crítico:  $(c-1)$

$a = 0,05$

$$\chi^2_{(1-a)(c-1)(r-1)}$$

4,7

## ANEXO 5: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**Nota:** Socialización de consentimiento informado a mi objeto de estudio.



**Nota:** Aplicación de instrumento de evaluación a mi objeto de estudio.



**Nota:** Socialización de consentimiento informado a mi objeto de estudio.



**Nota:** Aplicación de instrumento de evaluación a mi objeto de estudio.

## ANEXO 6: REPORTE DE SISTEMA ANTIPLAGIO (COMPILATIO)

	Universidad Estatal Península de Santa Elena		Biblioteca General
<b>CERTIFICADO ANTIPLAGIO</b> (Formateo No. BIB-009)			
La Libertad, 11 de sep. de 2023			
<b>001-TUTORA EPF-2023</b>			
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado <b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ, YAGUACHI, 2023</b>, elaborado por <b>POTES BERNABÉ BRYAN ARIEL</b> 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 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 <b>4%</b> de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.</p>			
Adjunto reporte de similitud.			
Atentamente,			
			
Firma Lic. Elena Pérez Posa,  Tutor de trabajo de titulación			
Biblioteca General		Via La Libertad - Santa Elena biblioteca@upse.edu.ec 042781738 ext. 136	



### Reporte CopiUsta

 Universidad de Valencia  
tesis potes antiplagio

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Fuente original de similitud

Id	Descripción	Verificar	Eliminar	Descartar similitud
1	Universidad de Valencia			

### Fuentes de similitud

 Universidad de Valencia  
tesis potes antiplagio

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Resumen de resultados de la comparación de texto  
Comparación de texto original con el texto de la tesis  
Resumen de resultados de la comparación de texto

Fuente original de similitud

Id	Descripción	Verificar	Eliminar	Descartar similitud
1	Universidad de Valencia			