



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

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE EL USO ADECUADO DE  
MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EDAD FÉRTIL. HOSPITAL  
BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ LA LIBERTAD 2020.**

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

**AUTORA:**

**INCHIGLEMA TIPAN JOHANNA ELIZABETH**

**TUTORA**

**LIC. LUZ RODRÍGUEZ CEPEDA, Esp.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



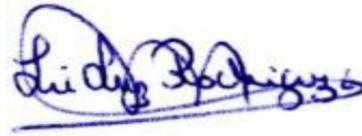
---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
ENFERMERÍA**



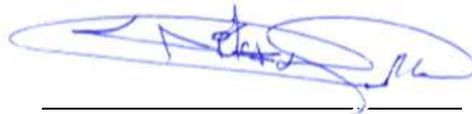
---

Dr. Jeffry Pavajeau Hernández, MSc.  
**PROFESOR DE ÁREA**



---

Lic. Luz Rodríguez Cepeda, Esp.  
**TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**

## APROBACIÓN DEL TUTOR



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



### APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de investigación, titulado: Propuesta de intervención sobre el uso adecuado de los métodos de Planificación Familiar en edad fértil. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020 elaborado por el Srta. Inchiglema Tipan Johanna Elizabeth, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Lic. Luz María Rodríguez Cepeda'.

Lic. Luz María Rodríguez Cepeda, Esp.

**TUTORA**

## DEDICATORIA

A, Dios por infinita bondad y fortalecer mi corazón, por haber puesto en mi camino a personas excepcionales que han sido mi soporte y compañía, pero sobre todo por darme una excelente mamá, quien con su ejemplo y sabiduría ha sabido inculcarme valores y principios, los cuales me han permitido alcanzar el tan anhelado objetivo.

A, mi mamá Emma Rocío Tipan Calero por ser mi pilar fundamental en cada reto durante el transcurso de mi formación profesional, por ser una mujer excepcional a quien le debo la persona en la que me he convertido hoy, por enseñarme a no caer pese a las adversidades que se nos presenta en la vida, por enseñarme con su ejemplo a ser perseverante, valiente y responsable, por su apoyo incondicional cuando todo parecía perdido.

A, Sheyla Bacilio y a toda su familia por su infinito amor al brindarme un hogar, por haber podido contar siempre con su ayuda y apoyo a lo largo de todo este proceso.

A, mi familia por su apoyo moral, pero sobre todo a Jeanneth Tipan por su apoyo económico, en la superación constante de cada dificultad, por sus excelentes consejos y aporte con cada granito de arena.

Extiendo mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme concedido iniciar y culminar mis estudios universitarios en tan prestigioso establecimiento académico, a los docentes de la Carrera de Enfermería que fueron partícipes de mi formación quienes con paciencia me brindaron sus conocimientos.

A, mi tutora Lcda. Luz Rodríguez Cepeda Esp. Por haberme guiado en el transcurso del desarrollo de este trabajo de investigación, por su apoyo, tiempo, consejos y por supuesto por su infinita paciencia al compartir sus conocimientos.

Al Hospital Básico Rafael Serrano López por permitirme llevar a cabo esta investigación y facilitarme sus instalaciones.

*Inchiglema Tipan Johanna Elizabeth*

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

**INCHIGLEMA TIPAN JOHANNA ELIZABET**

**CI: 0503210916**

## ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| TRIBUNAL DE GRADO .....                             |     |
| APROBACIÓN DEL TUTOR.....                           |     |
| DEDICATORIA.....                                    |     |
| DECLARACIÓN.....                                    |     |
| ÍNDICE .....  | i   |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS .....                            | iii |
| RESUMEN.....  | iv  |
| ABSTRACT.....                                       | v   |
| INTRODUCCION .....                                  | 1   |
| CAPÍTULO I.....                                     | 3   |
| 1. El problema .....                                | 3   |
| 1.1 Planteamiento del problema.....                 | 3   |
| 1.2 Formulación del problema .....                  | 5   |
| 1.3 OBJETIVOS .....                                 | 5   |
| 1.3.1 Objetivo general .....                        | 5   |
| 1.3.2 Objetivos específicos.....                    | 6   |
| 1.4 Justificación.....                              | 6   |
| CAPÍTULO II .....                                   | 8   |
| 2 Marco Teórico .....                               | 8   |
| 2.1 Marco referencial .....                         | 8   |
| 2.2 Marco teórico .....                             | 10  |
| 2.2.1 Fundamentación científica .....               | 12  |
| 2.2.2 Fundamentación de enfermería .....            | 25  |
| 2.3 Marco legal.....                                | 27  |
| 2.4 Hipótesis, variables y operacionalización ..... | 29  |
| 2.4.1 Hipótesis.....                                | 29  |
| 2.4.2 Variables.....                                | 29  |
| 2.4.3 Operacionalización de las variables .....     | 29  |
| CAPÍTULO III.....                                   | 33  |
| 3 Diseño Metodológico .....                         | 33  |
| 3.1 Tipo de investigación .....                     | 33  |
| 3.2 Método de investigación .....                   | 33  |
| 3.3 Población y Muestra.....                        | 33  |
| 3.4 Técnica de recolección de datos.....            | 34  |

|                                 |   |    |
|---------------------------------|---|----|
| 3.5                             | Instrumento de recolección de datos .....         | 34 |
| 3.6                             | Aspectos éticos.....                              | 34 |
| CAPÍTULO IV.....                |   | 35 |
| 4.                              | Presentación de resultados .....                  | 35 |
| 4.1                             | Análisis e interpretación de los resultados ..... | 35 |
| CAPÍTULO V .....                |   | 49 |
| Propuesta de intervención ..... |   | 49 |
| Conclusiones .....              |   | 53 |
| Recomendaciones.....            |   | 54 |
| BIBLIOGRAFÍA.....               |   | 55 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>Gráfico 1.</b> Edades encuestadas .....  | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>Gráfico 2.</b> Etnia.....  | 35                                  |
| <b>Gráfico 3.</b> Estado civil .....  | 36                                  |
| <b>Gráfico 4.</b> Escolaridad .....   | 37                                  |
| <b>Gráfico 5.</b> A qué edad cree usted que puede usar métodos de planificación familiar..                                    | 38                                  |
| <b>Gráfico 6.</b> Conoce los beneficios del uso de métodos de planificación familiar.....                                     | 38                                  |
| <b>Gráfico 7.</b> Qué beneficios tiene, utilizar métodos de planificación familiar .....                                      | 39                                  |
| <b>Gráfico 8.</b> Conforme a sus conocimientos: ¿utilizar métodos de planificación familiar es importante por qué?.....       | 40                                  |
| <b>Gráfico 9.</b> Estima usted que utilizar de métodos de planificación familiar origina más daño que beneficios .....        | 40                                  |
| <b>Gráfico 10.</b> Planificación familiar conforme a sus conocimientos es: .....  | 41                                  |
| <b>Gráfico 11.</b> ¿Qué métodos de planificación familiar usted conoce? .....   | 42                                  |
| <b>Gráfico 12.</b> ¿Qué métodos usted utiliza?.....   | 43                                  |
| <b>Gráfico 13.</b> De acuerdo a sus conocimientos; ¿qué perjuicios ocasiona el uso de métodos de planificación familiar?..... | 43                                  |
| <b>Gráfico 14.</b> El método que utiliza es por. ....   | 45                                  |
| <b>Gráfico 15.</b> ¿Qué haría si algún método de planificación familiar le produce síntoma no deseado?.....                   | 45                                  |
| <b>Gráfico 16.</b> Ha receptado información sobre planificación familiar por:.....  | 46                                  |
| <b>Gráfico 17.</b> Usted y su pareja conversan sobre.....   | 46                                  |
| <b>Gráfico 18.</b> Dónde usted puede adquirir los métodos de planificación familiar .....                                     | 47                                  |

## RESUMEN

El trabajo de titulación cuya temática establece ejecutar una propuesta de intervención sobre el uso adecuado de métodos de planificación familiar en edad fértil. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020, aborda este tópico debido al porcentaje excesivo de embarazos no planificados y prematuros, ocasionados por el desconocimiento de planificación familiar, uso de anticonceptivos, incluso de enfermedades de transmisión sexual. Hoy en día la población en edad fértil se enfrenta a etapas de práctica sexual sin contar con el mínimo conocimiento en lo que respecta a salud reproductiva. Para ello se plantea la problemática basadas en estudios y estadísticas de mujeres en rangos de 16 a 40 años dentro del cantón La Libertad. Para tal efecto se revisó diversas informaciones literarias, artículos y trabajos de investigación, que me permitieron ampliar el marco teórico; la metodología abordada en este trabajo de titulación fue descriptiva, cuantitativa de corte trasversal; por lo que la población de este estudio fue de 50 mujeres que acuden a consulta ginecológica en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020; Haciendo uso de las encuestas como instrumento aplicado a las personas en edad fértil. De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que existe un desconocimiento de planificación familiar por lo que se elabora el diseño de la propuesta de intervención de enfermería sobre el uso adecuado de métodos de planificación familiar en edad fértil.

**PALABRAS CLAVES:** ANTICONCEPTIVOS, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EDAD FÉRTIL.

## ABSTRACT

The degree work whose theme establishes the execution of an intervention proposal on the appropriate use of family planning methods in childbearing age. Basic Hospital Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020, addresses this topic due to the excessive percentage of unplanned and premature pregnancies, caused by ignorance of family planning, use of contraceptives, even sexually transmitted diseases. Today the population of childbearing age faces stages of sexual practice without having the minimum knowledge regarding reproductive health. For this, the problem is raised based on studies and statistics of women in the ranges of 16 to 40 years within the canton of La Libertad. For this purpose, various literary information, articles and research papers were reviewed, which allowed me to expand the theoretical framework; the methodology approached in this titration work was descriptive, quantitative and cross-sectional; Therefore, the population of this study was 50 women who attended a gynecological consultation at the Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020 Basic Hospital; Using surveys as an instrument applied to people of childbearing age, according to the results obtained, it is determined that there is a lack of knowledge of family planning, so the design of the nursing intervention proposal on the appropriate use of methods is elaborated of family planning in childbearing age.

**KEY WORDS:** CONTRACEPTIVES, FAMILY PLANNING, FERTILE AGE.

## INTRODUCCION

La planificación familiar permite a las parejas contar con técnicas que contribuyan a limitar el tamaño familiar una vez que se haya alcanzado el objetivo deseado; este es un derecho que está estipulado en la constitución y las leyes para asegurar la calidad de vida de las familias y puedan decidir cuándo el intervalo y el número de hijos deseados a través de información proporcionada por los miembros de salud, esto a su vez pueden ser utilizados y orientados bajo un control de reproducción mediante el uso de métodos de planificación familiar.

Hoy en día, se ha incorporado dentro de los centros de salud diferentes métodos anticonceptivos y modernos, pero lamentablemente el uso inadecuado de los mismos ocasiona incremento de embarazos no planificados en poblaciones en edad fértil. Según

La Organización Mundial de Salud (OMS) define a “la planificación familiar como: una manera de pensar y de vivir que es adoptada voluntariamente sobre la base de conocimientos, actitudes y decisiones responsables por parte de individuos y parejas”. (OMS, 2013, pág. 12). Lo definido por la OMS y basados en el estudio de planificación familiar manifiesta que el porcentaje de mujeres en edad reproductiva con necesidades de planificación familiar se encuentra en un rango del 75,7% a nivel mundial en 2019.

En África central y occidental esta cifra no llegaba al 50%, es decir, el uso de algún método anticonceptivo ayuda a reducir en gran porcentaje la mortalidad materno infantil, entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial del 55,0% al 57,1% se puede cotejar que uno de los inconvenientes para este crecimiento tardío es la escasa oferta de métodos y el acceso limitados a los servicios. (Organización Mundial de la Salud, 2020) .

En Colombia, la tasa de fecundidad ha disminuido sistemáticamente de 6,7 hijos en 1967 por mujer a 2 en el 2015. Por lo que el país ha sido considerado como una de las comunidades latinoamericanas más exitosa en lograr un descenso

rápido de la fecundidad; sin embargo, a pesar de la alta prevalencia en el uso de métodos, existe una gran demanda insatisfecha, especialmente en las poblaciones rurales y en las urbanas menos favorecidas. Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente “la ENDS 2015 reporta que: el 80,9 % de las mujeres y el 82,7 % de los hombres entre 13 y 49 años usan algún método anticonceptivo” (Del Toro , Ruidiaz , & Barrios , 2018, pág. 26)

En Ecuador, en la provincia de Portoviejo en un estudio realizado por Castro & Castro evidencia, el uso de métodos de planificación familiar es influenciado por los factores socioculturales, creencias, religión, edad, ocupación. (Castro & Castro, 2016). Entre los métodos más conocidos prevaleció el condón y las pastillas anticonceptivas en el 90 y el 86%, entre los más usados predominó la ligadura en el 26% de las encuestadas, mientras que el 74% afirmaban utilizar algún método anticonceptivo.

El uso de métodos de planificación familiar es idóneo en el género femenino, mientras que, en el género masculino existen aún reprimendas, haciendo poco importante optar por un método de planificación familiar. Una de las razones por el cual todo ser humano se preocupa al quedar dentro de una etapa adolescente embarazada, son aquellas vinculadas a los efectos secundarios puesto que, temen la desaprobación de su pareja, no le dan la debida importancia, creen que es un tema solo para mujeres; otros se oponen por razones religiosas o personales, entre diversas razones se tiene que los jóvenes en la actualidad no tienen conocimientos de métodos o simplemente se limitados a los servicios de planificación familiar. (Morán & López, 2018, pág. 5).

A pesar de la eficacia de los métodos anticonceptivos modernos, un gran número de embarazos no deseados todavía ocurren en todo el mundo, se evidencia más en los países en vías de desarrollo, por lo que es necesario implementar intervenciones que permitan motivar y concienciar a las personas en edad fértil sobre la importancia del uso correcto de la planificación familiar, por lo que fue necesario abordar esta temática.

## CAPÍTULO I

### 1. El problema

#### 1.1 Planteamiento del problema

La planificación familiar es fundamental para el desarrollo progresivo sostenible de la familia, por el cual es importante se vincule un proceso de intervención de enfermería para transmitir información que garantice el buen uso de los distintos métodos, de esta manera se ayuda a tener un mayor cuidado en la procreación familiar, donde actualmente es una de las problemáticas existentes según la (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

La salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano y una vida sexual sana.” (Organización Mundial de la Salud , 2020)(p.1)

El uso de métodos anticonceptivos a nivel mundial según UNFPA hace referencia:

A pesar de evidenciar un aumento en el uso de algún método de planificación familiar se observa que pasaron de un 36 % en 1970 a un 64% en el 2016, esto es evidencia que aún existen brechas ya sea en información de cómo repercutiría en la salud de las mujer un embarazo no planificado como: mal nutrición, abandono , maltrato, incluso la muerte y accesibilidad para garantizar que todas las mujeres tengan derecho a decidir si embarazarse, el número de embarazos, en qué momento y el intervalo de sus embarazos.

En América Latina y el Caribe, el 65% del género femenino en edad procreativa (15 a 49 años) desean prevenir un embarazo. 24 millones de mujeres tienen una necesidad insatisfecha de métodos contraceptivos actuales y 18 millones no hacen uso de ningún método, esto debido a que no han tenido una

debida intervención de enfermería ante el uso de los métodos de planificación familiar. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2017).

En el Ecuador los adolescentes de las unidades educativas, emplean algún método anticonceptivo en un 40%, según la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazo (ENIPLA) en el año 2014, sin embargo, el 60% de las estudiantes femeninas que utilizan alguno de los tipos de métodos de planificación familiar no la usan de forma adecuada, donde se han dado embarazos no deseados. (Ullauri & Calva, 2017).

En la ENDES se cita que el porcentaje de varones que conoce algún anticonceptivo moderno es el 98% y el 88% uno tradicional, y que solo el porcentaje que utiliza algún método de planificación familiar es del 54,2% de ellos el 39,5% utilizan métodos modernos y el 14,5% métodos tradicionales, de los cuales comprenden los lapsos de 15 a 59 años de edad.

La participación del género masculino en planificación familiar según varias investigaciones aun es deficiente lo que significa que no existe la presencia de hombres en los servicios y consultas de anticoncepción por motivos como, ausencia de interés, quehaceres, vergüenza, creen que es un tema solo para mujeres, falocracia, falta de interés, desconocimiento o simplemente le atribuyen toda la responsabilidad a la mujer. (Aspillcueta-Gho, 2013)

En una investigación realizada a un grupo de hombres se identificó que el 54,6 % de los hombres, refirió no asistir a la CPF, mientras que el 30,8 % manifestó que asisten por deber con la pareja y el 12,0 % por obligación. Solo el 2,6 % expresó que acuden por libre voluntad. “El 90,2 % opinaron que no es necesario acceder a métodos anticonceptivos y el 9,8% si lo estiman necesario”. (Rodríguez, Díaz, Castañeda, & Rodríguez, 2016)

Los métodos de planificación familiar cada día se vuelven poco utilizados, debido a la escasa intervención de enfermería para que puedan hacer un correcto uso de estos métodos, se observan que la población aumenta de forma considerada, la población en edad fértil no ha tenido una debida educación

importante para su utilización, por lo cual representa una problemática social y de salud por lo que se observa en los lugares rurales y también en zonas urbanas que muchas familias tienen de 4 a 7 hijos, esta problemática está ligada al sector salud. (Obaya, 2014, pág. 10)

De manera general se puede mencionar que la mayoría de los servicios de planificación familiar presentan falencias en su diseño para atraer a la población adulto joven por la poca intervención de enfermería desarrolladas en edad fértil, debido a que se encuentra en un periodo de fecundidad, por lo que el personal sanitario no encuentra el adecuado método que se adecue a sus necesidades. Sin embargo, estos problemas, muchas veces tienen una solución que debería ponerse en marcha para que no sigan afectando y que podrían desencadenar en embarazo no deseado.

En Quito en el año 2017 la investigación de Revelo y Reinoso en su estudio de análisis comparativo de la probabilidad de uso de métodos de planificación familiar indagaron que en el año 2014 según las regiones del Ecuador definieron que las mujeres de la sierra en 47,4% usan métodos de planificación mientras que en la costa utilizan el 53,6%. De igual forma en el mismo año en las provincias como Azuay, Bolívar, Cañar, Carchi, Chimborazo, Imbabura, Loja, Napo y Santa Elena se analizó que existe un crecimiento en las mujeres de edad fértil y que usan métodos de planificación familiar de un 40 a 50 %. (Mena , Revelo, & Reinoso, 2017)

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cómo una propuesta de intervención de enfermería contribuirá al uso adecuado de los métodos de planificación familiar en edad fértil?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo general**

- Diseñar una propuesta de intervención de enfermería sobre el uso correcto de los métodos de planificación familiar en edad fértil.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Definir las características sociodemográficas en edad fértil.
- Identificar el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en edad fértil.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre el uso adecuado de métodos de planificación familiar en edad fértil.

### **1.4 Justificación**

El presente trabajo de investigación tiene como enfoque teórico el uso adecuado de métodos de planificación familiar puesto que es fundamental para el progreso sostenible de las familias, ya que se puede evidenciar que no existe el uso correcto de la estrategia por parte del personal de salud, la planificación familiar está dirigida a simplificar los niveles de mortalidad materna para evitar muertes durante la gestación, parto y puerperio, así mismo evitar embarazos no deseados por lo que la investigación va dirigida al género femenino ya que los programas de planificación familiar están ligados primordialmente a las mujeres.

Una diversidad de motivos hace que un porcentaje de hombres no se encuentren inmiscuidos directamente en planificación familiar, las causas de este desinterés suelen ser los pensamientos machistas, ponen en duda la hombría, información deficiente, ocupación laboral, falta de acceso a algún método o puesta toda la responsabilidad en las mujeres, así mismo, muchos de los hombres no asisten a consultas de anticoncepción por el que dirán, mitos, desinformación, machismo y sobre todo por la falta de interés.

De igual manera este estudio contiene técnicas y metodologías que son importantes y aportan información actualizada a nivel institucional acerca de las causas del porque las mujeres que asisten a los controles ginecológicos no han podido hacer uso adecuado de los métodos, donde cada día se ve la falta de orientación que afecta en lo posterior al desarrollo social, personal, familiar, laboral, de las futuras mujeres.

El aporte social de la propuesta de intervención va a contribuir al profesional de enfermería con información para prevenir embarazos de cómo y qué tipo de métodos de planificación es adecuado para cada mujer de edad fértil; con el fin de proteger y mejorar la salud de la mujer así como de la familia promoviendo su autonomía, con los datos obtenidos se trabaja a nivel profesional en conjunto con el personal del Hospital Básico Rafael Serrano López del cantón La Libertad a crear una propuesta de intervención para trabajar y lograr disminuir esta problemática de salud.

Con la información recopilada de la presente investigación se busca contribuir en la población de edad fértil que es el objeto de estudio, además de optar por el cuidado de su salud reproductiva como proceso importante de su salud.

## **CAPÍTULO II**

### **2 Marco Teórico**

#### **2.1 Marco referencial.**

En un estudio realizado en la ciudad de Córdoba, Argentina sobre el conocimiento de las mujeres de los métodos anticonceptivos en la planificación familiar aplicando un estudio descriptivo y de campo a las mujeres en edad fértil se pudo constatar que la problemática radicaba en el poco conocimiento sobre el uso de estos métodos y la poca asistencia a los controles médicos ante un profesional que lo direccionará a mantener un cuidado en su concepción de un nuevo ser como parte integrante de su familia a formarse, por otra parte, los aspectos en cuanto a las costumbres y estilos de vida familiar permiten ver la reacción de las mujeres en los actos maritales teniendo poca responsabilidad en los cuidados para una adecuada planificación familiar. (Maiztegui, 2016).

Según estos datos, menciona que un 60% de mujeres en estado de gestación no conoce de los cuidados prenatales, lo que indica que no han tenido información previa sobre los métodos anticonceptivos y su utilidad para la correcta planificación familiar. También se expone que el 68% de mujeres que llegan en la última semana de gestación no tienen conocimiento de cómo es el proceso de control prenatal, es decir, que tampoco han manejado un conocimiento previo sobre la planificación familiar ni la correcta intervención de enfermería.

Bajo las investigaciones realizadas en la ciudad de Perú se analizó un trabajo de titulación denominada: Conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2006, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia, con este enfoque cuantitativo de tipo descriptivo se detalla el corte transversal con una población muestral de 227 encuestas. Los resultados de esta investigación fueron que el 57,62% tienen conocimientos favorables, mientras que el 37,6% refiere haber usado alguna vez después de la relación sexual, de ellas el 73% manifestaron haber tenido un efecto

adverso. En conclusión, los jóvenes encuestados tienen previo conocimiento de anticonceptivos y demás sistemas de cuidado sexual y reproductivo. (Ojeda, Orellano, Seminario, & Soto, 2018)

En cuanto a estudios investigativos desarrollados en Ecuador se considera el trabajo con tema: Prevalencia de embarazos no planificados en estudiantes universitarias y su relación con el conocimiento sobre sexo deseado y métodos de planificación familiar. Investigación de carácter cualitativo, observacional y descriptiva con corte transversal tomando una muestra de 222 encuestadas cuyo objetivo fue identificar los conocimientos de los estudiantes acerca de planificación familiar. Entre los resultados se refleja desconocimiento acerca del uso de anticonceptivos y de planificación familiar, concluyendo que los jóvenes requieren de más información en cuanto a estas temáticas. (Llerena & Procel, 2016)

Para efecto de la investigación se considera diversos estudios bibliográficos y uno de ellos es el analizado y ejecutado en la ciudad de Babahoyo con tema: Métodos de planificación familiar para la prevención de los embarazos no deseados en adolescentes y jóvenes en edad fértil, estudio de tipo descriptivo donde el 26% de adolescentes salen embarazadas y no han usado algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, dando como producto de aquello un embarazo prematuro o no deseado, además se menciona que el 42% de las mujeres en estado de gestación que asisten a los controles médicos están en un promedio de 15 a 29 años de edad, tanto de zonas urbanas como rurales demostrándose que ha existido el desconocimiento de los métodos de planificación familiar y una escasa intervención de enfermería en esta problemática. (Guzmán & Medina, 2013).

Por otra parte en el cantón de La Libertad, provincia de Santa Elena se ha desarrollado diversas propuestas investigativas en relación al uso de los métodos anticonceptivos y de planificación familiar, principalmente en centros educativos con la finalidad de crear conciencia en la adolescencia y juventud, que la procreación de una familia depende de diversos factores de los cuales la

planificación es uno de los más importantes y primordial para que un hogar crezca y se fortalezca de distintas maneras dando un buen estilo de vida.

En base a esto, se analizó el estudio desarrollado en La Libertad a través de una investigación descriptiva y documental, donde menciona que el 37% de embarazos que se dan son caracterizados como no deseados por las adolescentes, de los cuales hay una cifra de un 65% de adolescente que antes de sus relaciones sexuales no han conocido sobre los métodos anticonceptivos ni de planificación familiar, lo que lo ha llevado a realizar los actos de placer sin la conciencia de las consecuencias que podrían darse. (Herrera & Zavala, 2014).

En torno a esto, es necesario destacar que los datos recopilados en esta investigación, prioriza la necesidad de crear estrategias que permita a la niñez y adolescencia tomar conciencia, informarse, tener comunicación activa entre padres y sobre todo conocer de planificación familiar, necesarios para el decrecimiento de embarazos prematuros, garantizando así una niñez activa y consciente de sus actos.

Ante estas premisas de ciertas investigaciones a nivel general, nacional y local se ha planteado el desarrollo del estudio de una propuesta de intervención de enfermería en el uso adecuado de los métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil.

## **2.2 Marco teórico**

La planificación familiar es el libre derecho que tiene la pareja de decidir cuándo y cuánto será el número de hijos a concebir, tema que se vuelve importante dentro de la actualidad, al observar un índice global elevado de embarazos adolescentes, pero sobre todo lograr disminuir embarazos prematuros y que genera incluso mortalidad infantil.

Conocer o informarse de métodos anticonceptivos, contagio de enfermedades sexuales, embarazos deseados y planificación familiar no es una tarea que lleva consigo los centros de salud o instituciones educativas, es un tema que debe ser visto desde el seno del hogar, para fundamentar esta temática

científica se considera el estudio ejecutado por (Alvarenga Fuentes, Argueta Fuentes, & Salguero Guevara, 2013) describe:

Las mujeres que mayormente asisten a una consulta en las unidades de salud familiar corresponde al rango de edad de 15 a 25 años con un 58.01%, de 26 a 35 años con un 30.71% y las de 36 a 45 años con un 11.28%, ya sea por cuestiones de economía, profesionalización o mejor acceso a la información, se puede evidenciar que entre más joven es la población mayor acogida tiene la planificación familiar por el contrario sucede con la población de mayor edad.

Fundamentando la cita de (Ruiz, Lindo, & Martínez, 2015) expone que “El 10.73% de las mujeres dicen que su pareja no sabe que están planificando y que el 11.41% no tiene el consentimiento de su pareja, esto se da por la mala comunicación e información, así como los mitos o tabúes que aún existen”. Bajo esta cita se menciona que uno de los factores de desconocimiento es la mala información que hoy en día los adolescentes viven desde el seno familiar, lo que hace que cometan errores y no midan las consecuencias que trae consigo un embarazo.

Para la conclusión desde el punto de vista investigativo se considera el siguiente trabajo de titulación diseñado por los autores (Saltos Llerena, Rojas Jaramillo, Veloz Lombeida, & Montes Semblantes, 2016) donde indican:

La Planificación Familiar en adolescentes es muy escasa de 45 adolescentes el 97.8% tienen conocimientos no satisfactorios. De igual forma presentó una distribución según el grupo de edad donde se obtuvo que el 62,2% de adolescentes que presentaron conocimientos no satisfactorios fueron los de adolescencia media, un 15,6% en la adolescencia temprana, y un 20% en la adolescencia tardía y solo un 2,2% tienen conocimientos satisfactorios este grupo representa a los de la adolescencia tardía. Así mismo describe que los adolescentes con una vida sexual activa tienen conocimientos no satisfactorios de un 28,9%, con un 31.1% del total de los adolescentes (13) y con una vida sexual no activa el 68.9% tienen conocimientos no satisfactorios (31) y solo uno (1) para 2,2% con conocimientos satisfactorios. (pág. 68)

## **2.2.1 Fundamentación científica**

### **2.2.1.1 Intervención de enfermería**

Son catalogadas en el sistema clínico como aquellas actividades o acciones autónomas basadas en fundamentos científicos que son realizadas o están encaminadas a obtener un objetivo pronosticado, donde es necesario la manipulación de un individuo para alcanzar los resultados establecidos con anticipación, de tal manera que la intervención y sus acciones sean eficaces para eliminar, curar o prevenir respuestas humanas negativas. (Campoverde & Chuquimarca, 2019)

Desde otro punto de vista un proceso de Intervención de Enfermería influye en una serie de actividades como la identificación correcta de la etiología del problema, cuya premisa se basa en el conocimiento de carácter clínico, la misma que es realizada por los profesionales de enfermería cuya finalidad es favorecer y conseguir un resultado adecuado en las personas que desean un fin deseado.

Los modelos de Intervenciones de Enfermería están clasificados según su utilidad, las mismas que pueden ser directas o indirectas. Es directa cuando la actividad se la desarrolla de forma inmediata con uno o varios pacientes y sus familiares a través de diversas acciones efectuadas por las profesionales de enfermería, las mismas que pueden ser de tipo fisiológicas o de apoyo para mejorar el aspecto psicosocial.

El modelo de intervención indirecta se refiere al tratamiento que realiza un profesional de la salud o enfermería sin contar con el paciente y que en parte lo beneficia tanto al paciente como a sus familiares. Ambas intervenciones son aplicadas de forma individual o grupal.

### **2.2.1.2 Intervención de enfermería para beneficios de la salud**

De acuerdo a lo manifestado por Puchi & Jara (2016). “Un modelo de intervención debe estar orientado en el cuidado procedimental por parte del profesional de enfermería que ayude a brindar apoyo al cuidado de la salud en distintos aspectos” (pág. 17) es decir, se vuelve estratégico para mantener un

contacto permanente con los pacientes lo que incluye la promoción de la salud en atención familiar.

Es importante para la promoción de la salud la intervención de enfermería porque busca considerarse un enfoque informativo que induzca en crear conciencia para lograr un buen disfrute de la calidad de vida, de forma que los pacientes preserven sus condiciones adecuadas en la salud, donde las acciones de promoción informativas fomenten protección y cuidado, además, este modelo ayuda a desarrollar los procesos individuales de toma de decisiones.

Para que un modelo de intervención tenga el éxito requerido se necesita de los siguientes procesos:

**Soporte corporativo:** Es importante que un modelo de intervención tenga el respaldo de la institución donde se aplique, la misma que hace viable su efectividad en la promoción de la salud lo que es fundamental en los procesos de atención, además, permite el enfoque clínico adecuado según la necesidad que presente el o la paciente.

**El compromiso interdisciplinario:** Para que un proceso de intervención tenga los beneficios que se requiere lograr es necesaria la responsabilidad tanto del propio individuo como de su familia y de los profesionales inmersos en la problemática que se requiere intervenir, para esto, la parte médica, el personal de enfermería, el paciente y familiares deben trabajar de manera conjunta con los procesos requeridos tanto clínicos como informativos que garantice la efectividad en la intervención.

**El seguimiento a la intervención:** es importante que cuando se inicie un proceso de intervención de enfermería se cuente con el control, registro y tratamiento adecuado en el área que se está interviniendo, lo cual ayudará a garantizar ser más óptimo en los logros deseados, para esto, es importante trazar cronogramas de trabajo, material informativo a utilizarse y responsabilizar el área y aspectos a intervenir.

### **2.2.1.3 Aspectos básicos en la intervención de enfermería**

La intervención de enfermería toma importancia al reconocer la participación individual de la persona intermitente que cuida, forma y concientiza, la misma que debe poseer ciertas características dotados de ciertos valores éticos profesionales y costumbres al buen servicio. (Tapia , s/f)

Una buena intervención de enfermería requiere seguir ciertos protocolos de actuación o guías de inducción general al cuidado del paciente y adaptado a las necesidades tanto del propio individuo como persona y la familia. El cuidado que se debe brindar en la intervención de enfermería debe ser integral que no sólo se limite a la propia persona, sino que incluya en aquello a la familia, lo que ayudará a mejorar la toma de decisiones en las distintas dimensiones del tratamiento de intervención sea esta física, de carácter mental, de tipo social, o en el aspecto psicológico.

- ✓ Las intervenciones de enfermería son individuales
- ✓ Las intervenciones integran al paciente, familia y equipo de salud
- ✓ Las intervenciones deben ser actualizadas
- ✓ Las intervenciones de enfermería tienen una justificación científica.

#### **2.2.1.4 Edad Fértil**

La edad fértil es considerada a partir de los 14 años, sin embargo, el metabolismo de cada mujer es diferente, para ser considerada fértil se debe vivir la presencia de su primera menstruación donde empezaría el proceso de ovulación. A la edad de 21 años la mujer se encuentra en la etapa más fértil, el organismo está en total condición para dar paso al embarazo. A los 30 años se presenta un decaimiento debido a la evolución biológica del organismo, para esta edad la mujer tiene otros objetivos como una formación profesional y académica dejando a un lado el formalizar un hogar. (Institut Marqués, 2017).

#### **2.2.1.5 Etapas de la edad fértil**

La primera etapa es la fertilidad temprana que va desde los 14 y los 20 años, esta se relaciona con la presencia de la menstruación dando paso al proceso de ovulación llegando a la fecundación, podría ser considerada la *etapa de*

adaptación, debido a la transición más relevante en la vida del ser humano que es el desarrollo acelerado del crecimiento y de cambios físicos y biológicos.

La segunda etapa es la llamada máxima fertilidad que oscila entre los 20 y 27 años, en este punto la mujer alcanza la madurez sexual, cuenta con toda la energía psíquica y física para explorar sus emociones.

Y por último tenemos la llamada edad fértil que va desde los 28 a 40 años, en esta etapa la mujer empieza a ver cambios en su organismo, pero aún tiene posibilidades de quedar embarazada. Sin embargo se considera los 35 años como edad en donde empieza a decrecer el desarrollo biológico del organismo. A los 40 años los riesgos de embarazo son altos, es importante que la pareja esté sana, a esta edad a las mujeres que quedan embarazadas se las consideras añosas. (García, 2018).

En el caso de los hombres su fertilidad suele ser mejor y más duradera que el de las mujeres por lo que pueden ser fértiles hasta los 60 años de edad pero los cambios son evidentes en la disminución de las características fértiles de los espermatozoides ya que disminuye su morfología y su motilidad; de igual manera existe la probabilidad de que hayan consecuencias genéticas, a partir de los 53 años la fertilidad disminuye de un 21% - 23%. (Asociación Gestante Asistida Reproductiva;, 2018)

#### **2.2.1.6 Métodos de planificación familiar**

##### **Definición de método**

De acuerdo al análisis de (EcuRed, 2020) “Un método se refiere a un sistema propiamente de principios y normas infundadas en el razonamientos donde permite tomar conciencias y conclusiones objetivas afines al logro de objetivos” (pág. 2), es decir, que es universal su utilización, donde es aplicado en la ciencia social y de la salud para demostrar un hecho, para lo cual existen distintos métodos como los analíticos, inductivos, deductivos, dialecticos y los sintéticos.

##### **2.2.1.7 Definición de Planificación familiar**

Se define la planificación familiar como el goce de un derecho que posee toda persona sin importar las condiciones sociales ni el género al que pertenece en decidir cómo, cuándo y cuántos hijos tener de forma responsable, para lo cual es necesario contar con la información, el conocimiento y los servicios adecuados. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015, pág. 7).

Es importante conocer que dentro de la planificación familiar intervienen aspectos necesarios como: conocer los procesos de anticoncepción, la preconcepción, la información y los riesgos que pueden darse en los procesos de reproducción.

#### **2.2.1.8 Concepto de Planificación familiar**

Se refiere al grado de responsabilidad que se asume al momento de procrear una familia, donde se toma en cuenta ciertos factores que podrían influir en la toma de decisiones tales como el propio instinto de procreación y el deseo de formar un hogar lo cual es imprescindible dentro de una pareja, además, se toma en cuenta ciertas ambigüedades como las circunstancias económicas que atraviesa la pareja, las creencias, la cultura y la religión que conlleva a una correcta planificación familiar. (Sanches & Simao, 2016).

#### **2.2.1.9 Importancia de la Planificación familiar**

La planificación familiar toma importancia porque se convierte en una estrategia de pareja que conlleva a la procreación de los integrantes de un seno familiar, es decir, buscar la paternidad es tomar decisiones conjuntas que ayude al restablecimiento de la mujer después del parto para poder seguir procreando. (Ministerio de Salud Pública de Paraguay, 2017, pág. 3).

Una planificación familiar conlleva a la prevención de riesgos patológicos y de la vida de la mujer, garantiza el restablecimiento de la gestante y de un adecuado proceso de atención materno infantil, con la misma también se puede prevenir un embarazo precoz o no deseado que pueda afectar la salud física y emocional de la persona, por lo tanto, su importancia radica específicamente en mejorar las condiciones de vida y en salvar vidas.

### **2.2.2.0 Beneficios de la Planificación familiar**

Los principales beneficios de la planificación familiar según lo menciona (Cayetano & Salvador, 2017) se destinan a disminuir los embarazos no deseados, aumentar la calidad de vida de las familias, además, de aquello ayuda a:

**Reducir la mortalidad infantil:** cuando no se tiene una correcta planificación familiar suelen existir distintos problemas en la procreación del nuevo miembro de la familia, donde suele darse la muerte prematura de éste, por lo que un beneficio importante en planificar es aumentar el buen desarrollo del neonato y el restablecimiento de la mujer para seguir procreando.

**Prevenir riesgos:** Otro beneficio en la planificación familiar es la prevención de riesgos tanto durante la gestación como después en el restablecimiento del aparato reproductor de la mujer, donde se planea con anterioridad cuántos y cuándo tener los hijos.

**Disminución de abortos prematuros:** Con la correcta planificación familiar se disminuyen los riesgos a que la nueva criatura nazca con problemas, es decir, que no llegue al nacer con complicaciones que se dan en el aparato reproductor de la mujer por el indebido cuidado antes y durante el embarazo.

**Disminuye el embarazo no deseado en adolescentes:** cuando se procede de forma responsable en planificar la familia, y en transmitir una correcta información de este proceso, esto ayuda a que muchas jóvenes no cometan el error de salir embarazadas en un momento no deseado, donde los trastornos psicológicos que pueda atravesar la mujer gestante puedan causar efectos en el nuevo ser.

**Control de natalidad:** otro beneficio social que ayuda la correcta planificación familiar es favorecer a los controles de natalidad, lo cual ayuda a brindar nuevas oportunidades sociales y familiares y condiciones de vida óptimas.

### **2.2.2.1 Factores de riesgos que intervienen en la Planificación familiar**

Existen diversos factores de riesgos que pueden presentarse por no acceder a una correcta planificación familiar, los mismos que pueden convertirse un serio

problema familiar y social. (Ministerio de Educación del Ecuador, 2019). Por lo que se menciona los siguientes factores de riesgos:

**Factores de riesgos individuales:** son aquellos factores que afectan a la propia persona, en este caso a la pareja o específicamente a la mujer, que por diversas razones opta por tomar malas decisiones en la vida donde una de ellas es llegar a tener una vida sexual no adecuada dándose el caso de tener un embarazo no deseado. Afecta incluso cuando la persona no tiene una adecuada información de los derechos sexuales y reproductivos que acompañados de la carencia de habilidades sociales y la desesperanza optan por tomar caminos inadecuados en la vida procreando hijos sin la debida precaución y cuidados en la salud.

**Factor de riesgo tipo familiar:** es uno de los factores de riesgos de mayor trascendencia en la planificación familiar, esto se debe a la poca transmisión de información de los progenitores hacia los hijos sobre educación sexual, la falta de comunicación en torno a estos temas hace que prime la desconfianza de los padres hacia los hijos, en especial hacia las mujeres.

**Factor de riesgo escolar:** se refiere a la escasa transmisión de información sobre educación sexual en los jóvenes desde los espacios formativos, privando de esta información tan esencial en las personas, que por esta situación escogen caminos errados en la vida sobre todo en la sexualidad.

**Factores sociales:** la falta de oportunidades, las barreras económicas, las situaciones culturales, las costumbres, la violencia familiar, entre otras problemáticas sociales hacen que las mujeres opten por decisiones erradas conllevando a tener una vida sexual sin el debido control teniendo como problema principal los embarazos precoces y no deseados en las mujeres.

Cada uno de estos factores de riesgos es importante conocerlos para proceder a una correcta y adecuada planificación familiar, acciones que deben iniciarse en la propia familia o buscando apoyo en expertos en la materia de los métodos para la planificación familiar.

#### **2.2.2.2 Métodos de Planificación familiar**

**Métodos anticonceptivos de barrera:** Son aquellos que consisten en formar una barrera o bloqueo físico o químico para impedir la entrada del espermatozoide al útero, evitando la unión del óvulo y el espermatozoide. Así como también contribuyen a evitar embarazos no deseados y algunas enfermedades de transmisión sexual. (Secretaría de Salud, 2002) Entre estos encontramos los siguientes:

| <b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA</b>          |   |                 |  |   |
|--|---|-----------------|--|---|
| <b>NOMBRE</b>                                      | <b>FUNCIÓN</b>  | <b>EFICACIA</b> | <b>DESVENTAJAS</b>   | <b>VENTAJAS</b>   |
| Preservativo masculino (Condón)                    | Evita que los espermatozoides entren en contacto con el ovulo.<br><br>Forma una barrera entre el pene y la vagina   | 91% - 99%       | Reacción alérgica al látex.  | Previene de enfermedades de transmisión sexual.<br><br>Puede ser utilizado sin prescripción médica. |
| Preservativo femenino                              |   | 79%-95%         |  |   |
| El diafragma                                       | Se inserta en la vagina y se ajusta al cuello uterino.<br><br>Forma una barrera en el cuello uterino.   | 88%-95%         | No evita las enfermedades de transmisión sexual.<br><br>Reacción alérgica al látex e irritación. | Tiene más de un uso.<br>Puede ser insertado antes de 6 horas del acto sexual.                       |
| <b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUÍMICOS DE BARRERA</b> |   |                 |  |   |
| Espermicida  | Evita la llegada de los espermatozoides al útero.<br><br>Es más eficaz en combinación con otros métodos anticonceptivos (diafragma, capuchón o dispositivo intrauterino.) | 71%- 82%        | Reacciones alérgicas<br><br>Vaginitis<br><br>Iritación   | Está presente en varias presentaciones tales como cremas, espuma, gel. etc.                         |
| Esponja anticonceptiva                             | Es un dispositivo que se aplica en la vagina cubriendo el cuello uterino contiene espuma de poliuretano. Absorbe el semen y   |                 |  | Método iniciado por la mujer.   |

|  |                     |  |  |  |
|--|---------------------|--|--|--|
|  | libera espermicida. |  |  |  |
|--|---------------------|--|--|--|

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Fuente:** (Secretaria de Salud, 2002) Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general.

**Métodos anticonceptivos hormonales:** Son sustancias químicas que actúan alterando la función hormonal de la mujer en edad fértil en el aparato genital por una acción en el Hipotálamo- hipófisis- gonadal. Su mecanismo de acción será la anovulación (actúa en la eliminación de la ovulación) y la no anovulación (actúa sobre los cambios del moco cervical) (Olmas, 2016).

| <b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES</b> |   |                 |   |  |
|---|---|-----------------|---|--|
| <b>NOMBRE</b>                             | <b>FUNCIÓN</b>  | <b>EFICACIA</b> | <b>DESVENTAJAS</b>  | <b>VENTAJAS</b>  |
| La píldora combinada                      | Inhibe la producción y liberación de óvulos.<br><br>Contiene 2 hormonas sexuales (estrógeno y progesterona).<br><br>Su forma de administración es por vía oral. | 87% - 99%       | No previene las enfermedades de transmisión sexual.<br><br>Cefalea, sangrado intermenstrual.                        | Mejora las molestias del ciclo menstrual.<br><br>Es un método reversible.          |
| La mini píldora                           | Contiene una sola hormona sexual (progesterona).<br><br>No inhibe la ovulación.<br><br>Aumenta la viscosidad del moco cervical.                                 | 87% - 97%       | Hemorragias leves.<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual  | Se puede utilizar durante el periodo de lactancia.<br><br>Es un método reversible. |
| Anillo vaginal                            | Inhiben la ovulación y espesan el moco cervical.<br><br>Es un anillo de plástico flexible que se introduce dentro de la vagina                                  | 91%- 97%        | Puede existir sangrado en los días que no hay regla menstrual<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual | No se absorbe a nivel gastrointestinal<br><br>Evita embarazos.                     |
| Implantes subdérmicos                     | Son pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel.<br><br>Libera constantemente progestágeno que actúa                                    | 97%- 99%        | Requiere de una cirugía menor.<br><br>No previene enfermedades de transmisión                                       | Regula la menstruación.<br><br>Reduce el sangrado.                                 |

|                             |   |     |   |  |
|-----------------------------|---|-----|---|--|
|                             | espesando el moco cervical.   |     | sexual  | Evita los dolores provocados por la menstruación.<br><br>Su efecto es prolongado y reversible.                             |
| Anticonceptivos inyectables | Su modo de aplicación es intramuscular. Se aplican cada mes, cada 3 meses. Contiene progestágeno. Inhibe la ovulación y hace el moco cervical más denso.  |     | Produce cambios en la regla menstrual. Contraindicado en mujeres con cáncer. No previene enfermedades de transmisión sexual | Puede utilizarse durante la lactancia.<br><br>Evita el paso por el hígado.   |
| Parche transdérmico         | Es un adhesivo que se coloca en la piel del abdomen, glúteos, parte superior de brazo.<br><br>Libera en pocas proporciones los niveles de hormonas de estrógeno y progesterona, esto a su vez es absorbido por la piel.<br><br>Inhibe la ovulación y hace el moco cervical más denso. | 94% | Puede ser antiestético.<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual   | Tiene menos efectos secundarios frente a las píldoras<br><br>Evita el paso por el hígado<br><br>Su colocación es muy fácil |

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Fuente:** (Valero, Rausell, Pacheco, & García, 2015) Planificación familiar: información general y seguimiento de anticonceptivos orales. Guía de actuación clínica en A.P.

**Métodos anticonceptivos quirúrgicos:** Es un método voluntario permanente e irreversible de actuación y procedimiento responsable y único de un especialista médico y un centro de salud con capacidad quirúrgica básica. Este modo se centra en cerrar, cortar o atar las trompas de Falopio.

Con respecto a la vasectomía consiste en el procedimiento quirúrgico en el que se cortan los conductos deferentes para de esa manera impedir la unión del ovulo con el espermatozoide. (Olmas, 2016).

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRÚRGICOS |         |          |                  |           |
|-------------------------------------|---------|----------|------------------|-----------|
| NOMBRE                              | FUNCIÓN | EFICACIA | EFEKTOS ADVERSOS | BENEFICIO |

|                         |   |     |   |                         |
|-------------------------|---|-----|---|-------------------------|
| Ligadura de trompas.    | Es una operación quirúrgica en la que se cierran las trompas de Falopio.<br><br>Impide que el ovulo recorra desde el ovario hasta el útero.   | 99% | Es irreversible<br><br>Leve riesgo de complicaciones quirúrgicas.<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual | Es muy segura y eficaz. |
| Esterilización tubarica | Consiste en la introducción de un pequeño dispositivo flexible en las trompas de Falopio por vía vaginal.   | 99% |   |                         |
| Vasectomía              | Es una operación quirúrgica en la que se bloquean los conductos deferentes por los que pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior.<br><br>Evita que los espermatozoides se unan con el semen en la eyaculación. | 99% |   |                         |

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Fuente:** (Secretaria de Salud, 2002)Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general.

**Métodos anticonceptivos naturales:** son aquellos que no se necesita de ningún instrumento anticonceptivo artificial ya sea físico o químico para evitar un embarazo. Consiste en identificar los días de fertilidad, en los cambios corporales biológicos que se producen en el ciclo menstrual de cada mujer. Es de control netamente de la mujer y colaboración de su pareja. Dentro de este grupo podemos encontrar los siguientes:

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES |   |          |                     |                       |
|-----------------------------------|---|----------|---------------------|-----------------------|
| NOMBRE                            | FUNCIÓN   | EFICACIA | EFFECTOS ADVERSOS   | BENEFICIO             |
| Método de OGINO-KNAUS             | Consiste en saber cuáles son los días de ovulación y anovulación. | 75%      | Embarazo no deseado | No tiene ningún costo |

|  |   |     |  |   |
|--|---|-----|--|---|
| (método del ritmo)                         | Por lo general en las mujeres con el ciclo menstrual regular ovulan entre el día 13 y 15.   |     | No previene enfermedades de transmisión sexual.  | Puede ser utilizado durante la lactancia  |
| Método BILLINGS (método del moco cervical) | Se basa en revisar el cambio de aspecto que ocurre en el moco cervical durante el periodo menstrual.<br><br>El moco abundante, transparente, elástico y pegajoso de aspecto similar a la clara de huevo indica los días fértiles. | 75% | Embarazo no deseado<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual.<br><br>Es difícil determinar la consistencia. | No tiene ningún costo.<br><br>Puede ser utilizado durante la lactancia.<br><br>Uso exclusivo de la mujer. |
| Método de la temperatura basal.            | El objetivo de este método es mediante los cambios de la temperatura corporal predecir los días de ovulación, la temperatura se mide todos los días ya sea vía bucal o vaginal.   | 75% | Embarazo no deseado<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual.   | No tiene ningún costo.<br><br>Puede ser utilizado durante la lactancia.<br><br>Uso exclusivo de la mujer. |
| Método combinado o sintotérmico.           | Consiste en la observación combinada del flujo cervical y la temperatura, también puede incluir otros signos de ovulación como sensibilidad mamaria, sangrado intermenstrual, dolor de espalda.                                   | 75% | Embarazo no deseado<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual.   | No tiene ningún costo.<br><br>Puede ser utilizado durante la lactancia.<br><br>Uso exclusivo de la mujer. |
| Coitus interruptus (marcha atrás)          | Se basa en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación para impedir el contacto del espermatozoide y el ovulo.   | 75% | Embarazo no deseado<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual.<br><br>Control masculino                      | No tiene ningún costo.<br><br>Puede ser utilizado durante la lactancia.                                   |
| Lactancia amenorrea (mela).                | Es de uso exclusivo durante los 6 primeros meses del recién nacido cuando la mujer lleva una lactancia materna exclusiva.<br><br>La mujer no debe presentar menstruación desde el día del parto.                                  | 85% | Embarazo no deseado<br><br>No previene enfermedades de transmisión sexual.   | No tiene ningún costo.<br><br>Puede ser utilizado durante la lactancia.<br><br>Uso exclusivo              |

|             |   |      |                     |   |
|-------------|---|------|---------------------|---|
|             |   |      |                     | de la mujer.  |
| Abstinencia | Consiste en no realizar ninguna actividad sexual. | 100% | Embarazo no deseado | Previene enfermedades de transmisión sexual. No tiene ningún costo. |

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Fuente:** (Secretaría de Salud, 2002) Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general.

**Métodos anticonceptivos intrauterinos:** son aquellos que se insertan por la vagina específicamente en el útero para evitar el embarazo contiene, progesterina que es liberado de poco a poco en el útero. Este método es netamente responsabilidad y controlado por un especialista de salud y la mujer. Además de ser un método de larga duración, reversible y muy eficaz. (Secretaría de Salud, 2002) De los cuales podemos citar:

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS |   |          |  |   |
|---------------------------------------|---|----------|--|---|
| NOMBRE                                | FUNCIÓN   | EFICACIA | DESVENTAJAS  | BENEFICIO   |
| DIU (T de cobre)                      | Se inserta por el cuello uterino en el interior del útero para prevenir el embarazo.<br><br>Tiene forma de T y un espiral de cobre. | 95%-99%  | Es un procedimiento médico.<br><br>Anemia ferropénica.<br><br>Procedimiento poco doloroso.<br><br>Riesgo de inflamación pélvica. | Es de larga duración.<br><br>Altamente eficaz.<br><br>Es reversible |
| DIU hormonal                          | Se trata de un dispositivo en forma de "T" que estará insertado en el útero y va a liberar hormonas, para evitar                    | 95%-99%  | Es un procedimiento médico.<br><br>Procedimiento poco doloroso.<br><br>Riesgo de inflamación pélvica.                            | Es de larga duración.<br><br>Altamente eficaz.<br><br>Es reversible |

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Fuente:** (Secretaría de Salud, 2002) Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general.

## **2.2.2 Fundamentación de enfermería**

### **2.2.2.1 Dorothea Orem (Teoría del autocuidado)**

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional, y pensante por lo que la teoría de Orem se refiere al cuidado que debe impartir el personal de enfermería en cómo fomentar al sujeto a llevar a cabo acciones de autocuidado encaminados a llevar una vida saludable como una contribución constante del individuo a su propia existencia. Define además tres requisitos como son: requisito de auto cuidado universal, requisito del auto cuidado del desarrollo y requisitos de auto cuidado de desviación de la salud. (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017)

Esta teoría tiene relación con este trabajo de investigación porque se enfoca esencialmente en el autocuidado ya que permite aportar a la calidad de vida de cada persona con actividades que realizan independientemente para promover y mantener el bienestar personal, también se orienta en una herramienta que permite seguir un proceso de cuidados y atención, estimulando la autoestima y autonomía de la persona tratada como contribución constante del individuo de comprometer al desarrollo posterior de un estilo de vida adecuado.

### **2.2.2.2 Nola Pender**

En base al estudio, la teoría de Nola Pender es una de la más adecuada para el cambio de conducta, esta profesional nació en agosto del año 1941 en Michigan. En 1964, se graduó en calidad de enfermera en la Universidad de Michigan de East Lansing. Impulsó la teoría del Modelo de Promoción de Salud la misma que se publicó en el año de 1982.

Con este modelo teórico se busca fomentar en las mujeres a adquirir información que cambien su conducta de salud sexual y reproductiva que poseen y que estén acordes a la correcta planificación familiar. (Suárez & Rodríguez, 2019).

Este modelo ha sido aplicado por profesionales de Enfermería en charlas de concientización con cierta frecuencia y en otras situaciones garantizando una práctica segura en la planificación familiar con un modelo conductual saludables en las mujeres.

### **2.2.2.3 Otros modelos clínicos de intervención**

Existen estudios clínicos centrados en la prevención de enfermedades de transmisión sexual las mismas que poseen bases teóricas para sus intervenciones y que poseen probabilidades centradas en teoría cognitiva cómo clave para prevenir un embarazo mediante una correcta planificación familiar y uso adecuado de anticonceptivos en la relación sexual.

Los resultados a obtenerse pueden variar, pues se ven afectados por la capacidad limitada de información o por la pérdida del seguimiento al control, por lo cual se toma en cuenta las siguientes bases teóricas (Warriner, 2013)

### **2.2.3 Teoría cognitiva social**

Es un modelo de intervención que se centra en la comprensión y en los riesgos o beneficios de cambiar cierta conducta no informada propia del sujeto, la misma que ayuda a desarrollar una autoeficacia y que permite poder evaluar las expectativas resultantes conductuales.

A través de esta teoría se busca concienciar en las mujeres en edad fértil en cambiar de actitud conductuales y cognitivos, donde a través de la información que las mujeres puedan recibir en cuanto a conocer cuáles son los beneficios de un correcto conocimiento de planificación familiar puedan cambiar su aspecto procedimental. Tomando como referencia la realidad social de como muchas mujeres y hogares poseen una familia numerosa y que no cuenta con los recursos básicos para garantizar un estilo de vida adecuado.

### **2.2.4 Teoría de la motivación**

Este tipo de estudio permite reducir el riesgo del embarazo, donde se dictan charlas motivacionales de forma intrínseca a fin de cambiar la conducta siendo un modelo de intervención informativa persuasiva que ayuda a preservar la

salud sexual y reproductiva de la mujer, especialmente motiva a las mujeres a mantener un adecuado control en la planificación familiar.

Por otra parte, este tipo de práctica ayuda en el asesoramiento de la salud en la mujer para seguir con el adecuado proceso clínico.

## **2.3 Marco legal**

### **2.3.1 Constitución de la República del Ecuador**

**Artículo # 2:** Señala que todas las personas están sujetan a las normas legales establecidas en nuestro país, cuyos principios les permiten gozar de los mismos derechos y obligaciones que los asisten, estamentos que, además, les brindan oportunidades para desarrollarse en la vida. (Asamblea Constituyente, 2008).

**Artículo # 345:** Como responsabilidad del estado está que las instituciones formativas sean partícipes y garanticen la participación de las familias en la educación sexual y reproductiva como medio del desarrollo biopsicosocial adecuado de los adolescentes y jóvenes.

**Artículo # 363:** La Constitución establece que las instituciones públicas deben priorizar las garantías de atención en salud sexual y reproductiva mediante la disponibilidad de acciones y servicios que ayuden al desarrollo integral de las mujeres, en especial cuando se encuentre en estado de embarazo y gestación.

Cada uno de estos artículos instituidos en la Constitución de la República del Ecuador son esenciales dentro del presente estudio sobre la propuesta de intervención en el adecuado uso de los métodos de planificación familiar, donde hace referencia a la participación de entes formativos como de la propia casa de salud, para ello es necesario indagar los datos obtenidos y lograr una propuesta donde la mujer en edad fértil se acoja a la participación activa, fomentando la responsabilidad y responsabilidad antes de formar una familia.

### **2.3.2 Declaración internacional de derecho**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro de su marco legal expide ciertas declaratorias que ayudan y favorecen una educación sexual,

reproductiva sana y eficaz, donde las mujeres gozan de derechos, así, como de tener una información clara y oportuna sobre los procesos del embarazo, además, de participar en programas de promoción de salud sexual a temprana edad para evitar diversas situaciones adversas que puedan ser obstructivas en el desarrollo del embarazo. (OMS, 2015).

Por otra parte, la OMS, instala a los organismos de salud en los distintos niveles que brindan una información adecuada sobre la salud sexual y reproductiva y que esta información pueda ser replicada en las familias como parte de la formación biológica y psicológica; cuya finalidad es de desvirtuar problemas tales como los embarazos no deseados o problemas de atención y cuidado prenatal.

### **2.3.3 Ley Orgánica de Salud**

**El artículo # 6** de esta ley establece que se debe garantizar la atención prioritaria a las mujeres priorizando la atención, cuidado, prestación de servicios y ejecutando acciones y programas que promulguen la garantía de los derechos en atención en salud sexual y reproductiva en las edades establecidas como parte del goce de sus derechos que las asisten. (MSP, 2017).

Lo expuesto en este artículo genera importancia en los programas que desarrolla los sistemas de salud, donde el objetivo de los mismos es garantizar el enfoque de derecho de las mujeres en atención en la salud sexual y reproductiva dando paso a la elaboración y aplicación del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con una duración de 4 años, obviamente, está expuesta a cambios que puedan originarse por diversos descubrimientos y que ayuden a mejorar el bienestar biológico y psicológico de las mujeres.

### **2.3.4 Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021**

Dentro de la presente normativa de salud se establece el enfoque en diversos aspectos fundamentales para garantizar la salud sexual y salud reproductivas en las mujeres, en especial garantizar que perciban la información necesaria para procrear, por lo cual se enfoca en el derecho, la igualdad, la salud

sexual y reproductiva, la inclusión y participación ciudadana en la salud sexual y reproductiva. (MSP, 2017).

## **2.4 Hipótesis, variables y operacionalización**

### **2.4.1 Hipótesis**

La implementación de la propuesta de intervención de enfermería contribuirá a que las mujeres en edad fértil realicen un adecuado uso de método de planificación familiar.

### **2.4.2 Variables**

#### **Variable dependiente**

- Uso adecuado de los métodos de planificación familiar

#### **Variable independiente**

- Propuesta de intervención de enfermería

### **2.4.3 Operacionalización de las variables**

| Variable dependiente: Métodos de planificación familiar      |   |                       |  |  |
|--|---|-----------------------|--|--|
| VARIABLE   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | CATEGORÍA             | ESCALA DE MEDICIÓN   | INDICADOR  |
| <b>Uso adecuado de los métodos de planificación familiar</b> | Se refiere al grado de responsabilidad que se asume al momento de procrear una familia, además, se toma en cuenta ciertas ambigüedades como las circunstancias económicas, las creencias, la cultura y la religión que conlleva a una correcta planificación familiar. (Sanches & Simao, 2016). | EDAD FÉRTIL           | Edad   | 16 – 25    26 – 35    36 - 40  |
|  |   |                       | Estado civil   | Soltera/o    Casada/o    Divorciada/o    Viuda/o    Unión libre  |
|  |   |                       | Escolaridad  | Educación básica / Educación secundaria / Educación superior   |
|  |   |                       | Etnia  | Indígena    Blanco    Mestiza    Negra    Mulata   |
|  |   | NIVEL DE CONOCIMIENTO | De acuerdo a sus conocimientos la planificación familiar es:             | *Decidir cuantos hijos tener y cuando tenerlos.<br>*Utilizar métodos anticonceptivos y evitar embarazos no deseados.<br>*Es un método para aumentar los embarazos.<br>*Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos.<br>*Ayuda en el tratamiento de la obesidad. |
|  |   |                       | ¿Qué métodos de planificación familiar usted conoce?                     | a) Pastillas.<br>b) Inyección mensual.<br>c) Implantes subdérmicos.<br>d) Condón masculino.<br>e) Condón femenino.<br>f) Parche dérmico.<br>g) T de cobre.<br>h) Espumas espermicidas.<br>i) Ritmo.<br>j) Coitus interruptus, (terminar afuera).<br>k) Ligadura.<br>l) Vasectomía.                                       |
|  |   |                       | ¿Conoce los beneficios del uso de los métodos de planificación familiar? | Si    No   |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  | ¿Qué métodos usted utiliza?  | a) Inyección mensual.<br>b) Pastillas.<br>c) Implantes subdérmicos.<br>d) Condón masculino.<br>e) Condón femenino.<br>f) Parche dérmico.<br>g) T de cobre.<br>h) Espumas espermicidas.<br>i) Método del Ritmo.<br>j) Coitus interruptus, (terminar afuera).<br>k) Ligadura.<br>l) No utiliza ningún método.<br>m) No tengo relaciones sexuales. |
|  |  |  | Si algún método de planificación familiar te da un síntoma no deseado. ¿Qué harías?            | a) Suspender el uso del método anticonceptivo.<br>b) Cambiar de método anticonceptivo.<br>c) No usar ningún otro método.<br>d) Continuar con el mismo método.<br>e) Buscar asesoría con personal de salud.<br>f) Acudir a la farmacia en busca de otra alternativa.   |
|  |  |  | Considera usted que el uso de métodos de planificación familiar causa más daño que beneficios. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>  |
|  |  |  | ¿El método que utiliza es por?   | a) Consejo de un familiar.<br>b) Consejo de un médico.<br>c) Consejo de una amiga o familiar<br>d) Consejo de obstetras.<br>e) Compró en la farmacia.   |
|  |  |  | Ha recibido información sobre planificación familiar por:                                      | a) Medios de comunicación (Radio televisión).<br>b) En el hogar.<br>c) Personal de salud.<br>d) En el colegio<br>e) No he recibido información  |

Elaborado por: Johanna Inchiglema

| <b>Variable independiente: Propuesta de intervención de enfermería</b> |  |                                      |   |
|--|--|--------------------------------------|---|
| <b>VARIABLE</b>  | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>   | <b>CATEGORÍA</b>                     | <b>INDICADOR</b>  |
| <b>Propuesta de intervención de enfermería</b>                         | Se define a la intervención de enfermería como el conocimiento y el juicio de carácter clínico que actúan de manera conjunta en obtener un resultado positivo de restablecimiento en la salud física y emocional. (taxonomiaenfermera.com, 2010) | Proceso de atención de enfermería.   | Valoración<br>Diagnóstico<br>Planificación<br>Ejecución<br>Evaluación |
|  |  | Tipos de intervención de enfermería. | Directa<br>Indirecta<br>Interdependiente<br>Dependiente               |

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

## **CAPÍTULO III**

### **3 Diseño Metodológico**

#### **3.1 Tipo de investigación**

La presente investigación se fundamenta bajo un enfoque cuantitativo porque permitió evidenciar la cantidad de mujeres en edad fértil que realizan un buen uso de planificación familiar que asisten a control ginecológico en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.

Es de tipo descriptivo de corte transversal con el fin de identificar y narrar las distintas variables planteadas permitiendo así conocer las características más importantes del estudio. De acuerdo a los estudios de (Parreño, 2016) menciona que los estudios descriptivos “Se enfocan netamente a responder características de cómo es o cómo está tal o cual situación respecto a un problema o variable.” (pág. 21).

#### **3.2 Método de investigación**

El método a utilizar en la investigación es deductivo ya que parte de hechos conocidos (nivel de conocimiento que las mujeres en edad fértil tienen sobre planificación familiar) y extraer conclusiones para la elaboración de una propuesta de intervención. Así lo determina (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2018, pág. 90): “El método de conocimiento que parte del reconocimiento de una proposición general deriva a una proposición particular, es decir, va de la teoría a los hechos” es decir, consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una ley universal.

#### **3.3 Población y Muestra**

Para la ejecución del estudio se consideró una población de 50 usuarias que acuden al Hospital Básico Rafael Serrano López a consulta ginecológica; mujeres entre 16 a 40 años convirtiéndose en la población de estudio. Bajo la investigación de (Pineda, Alvarado, & De Cardenas, 1994) expone: “Las poblaciones pequeñas en general se toman en su totalidad” lo que indica que el muestreo final será la totalidad de la población planteada.

### **3.4 Técnica de recolección de datos**

Para la obtención de resultados es preciso emplear encuesta y de acuerdo a lo manifestado por (Casas, Repullo, & Donado, 2003).

Una encuesta es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. (p.143)

### **3.5 Instrumento de recolección de datos**

De igual manera el instrumento a utilizar en este estudio será el cuestionario, que está estructurado con preguntas dicotómicas y de opción múltiple con el fin de aplicar a 50 usuarias que acuden a consulta ginecológica al Hospital básico Rafael Serrano López, este instrumento como así lo afirma (Sánchez , Reyes , & Mejía, 2018. p41): Es un instrumento de investigación que se emplea para recoger los datos; puede aplicarse de forma presencial, o indirecta, a través del internet.

### **3.6 Aspectos éticos**

Para la realización de esta investigación se solicitó a la Directora del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, ubicado en el cantón La Libertad la autorización para la aplicación de encuestas a las usuarias en el área de ginecología, sin antes contar con el consentimiento informado, para garantizar la participación libre y voluntaria de las usuarias, recordando que la investigación y resultados proporcionados se manejarán con confidencialidad y uso legal, si ningún otro fin, sino el de esta investigación.

## CAPÍTULO IV

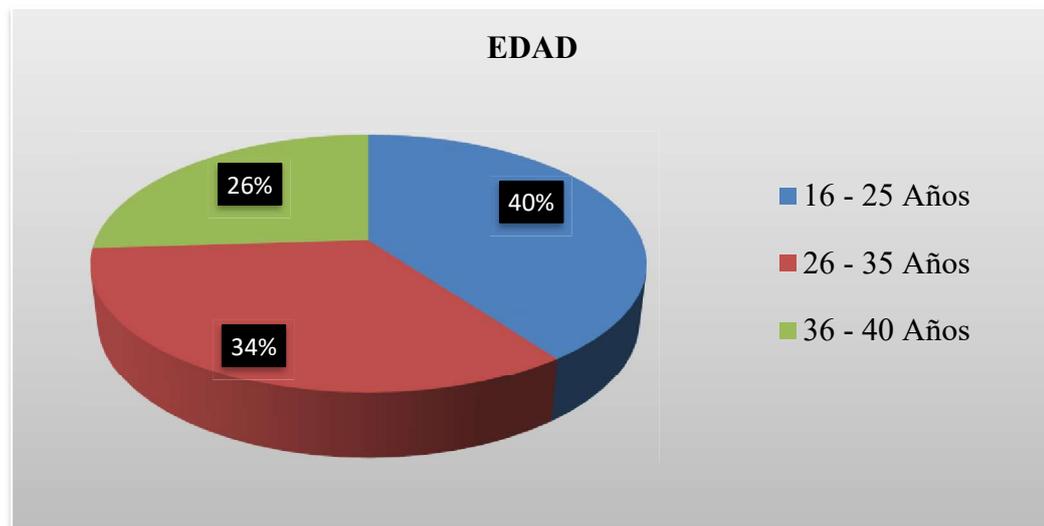
### 4. Presentación de resultados

#### 4.1 Análisis e interpretación de los resultados

Se considera los resultados obtenidos mediante la ejecución de encuesta a 50 usuarias que acuden a consulta ginecología en hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. En este apartado se vincularán gráficos estadísticos cuyos porcentajes reflejarán las opiniones vertidas de las usuarias frente a las variables enfocadas al trabajo investigativo.

**Figura 1**

*Edades Encuestadas*



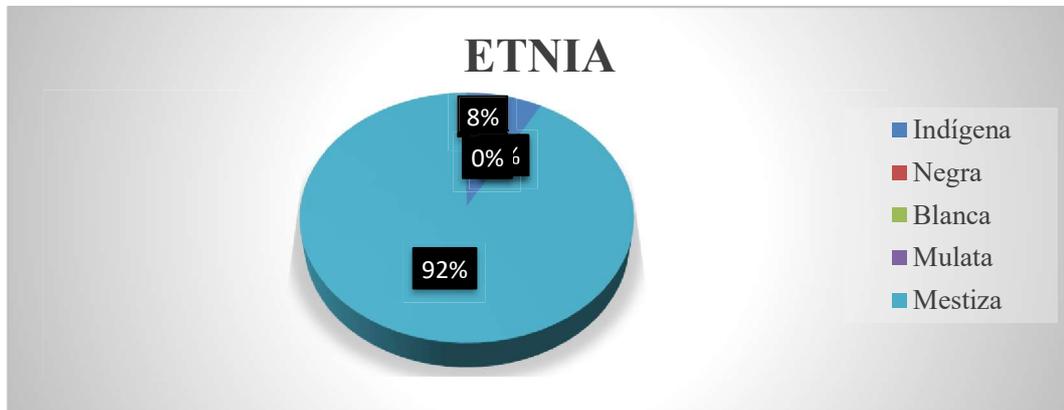
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

El gráfico estadístico N°1 demuestra que las edades de las personas encuestadas están comprendidas de 16 - 25 en un 40%; de 26 - 35 en el 34% y las de 36 - 40 años en el 26%.

**Figura 2**

*Etnia*



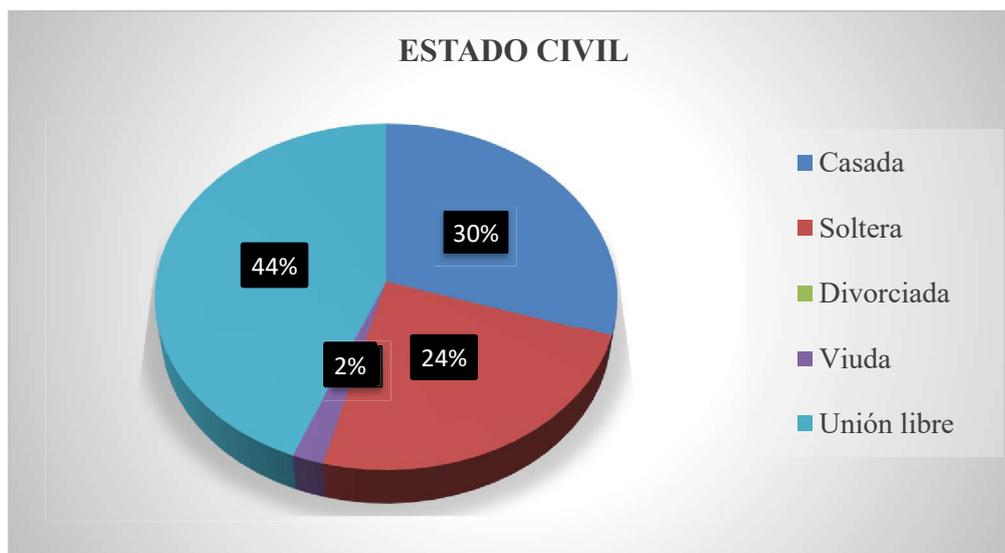
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

Una de las características más relevantes en cuanto a la etnia que se pudo recabar de las personas encuestadas, pertenece a la etnia mestiza con el 92% y solo el 8% como indígena.

**Gráfico 1.**

*Estado Civil*



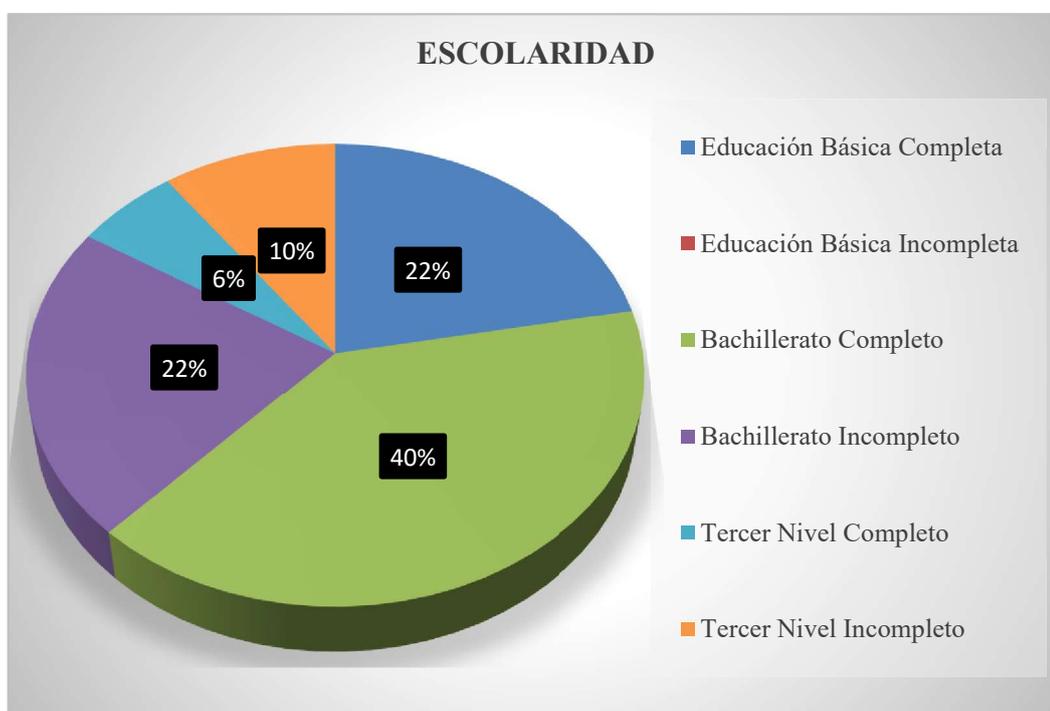
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### **Análisis e interpretación de resultados:**

Mediante la encuesta se pudo evidenciar que la mayoría de las personas encuestadas prevalece el estado civil unión libre con un 44%; seguido por las casadas con el 30%; las solteras con el 24% y el 2% viudas.

### **Gráfico 2.**

#### *Escolaridad*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### **Análisis e interpretación de resultados:**

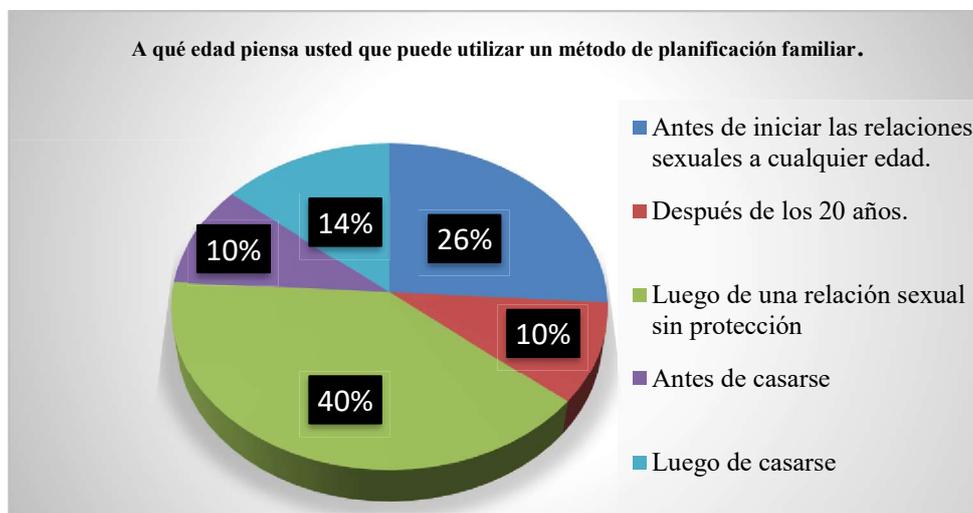
De las personas encuestadas el 40% tienen el nivel de instrucción bachillerato concluido; el 22% bachillerato inconcluso y educación básica concluida; el 10% tercer nivel inconcluso y solo el 6% tercer nivel concluido.

### **Análisis global del primer objetivo específico:**

Definir las características sociodemográficas de las personas en edad fértil, los datos obtenidos en las personas encuestadas fueron el 40% entre las edades de 26 - 35 años, de etnia mestiza con un 92%, el estado civil predominó la unión libre con el 44% y la escolaridad con el 40% el nivel de instrucción de bachillerato concluido.

**Gráfico 3.**

*A Qué Edad Cree Usted Que Puede Usar Métodos de Planificación Familiar*



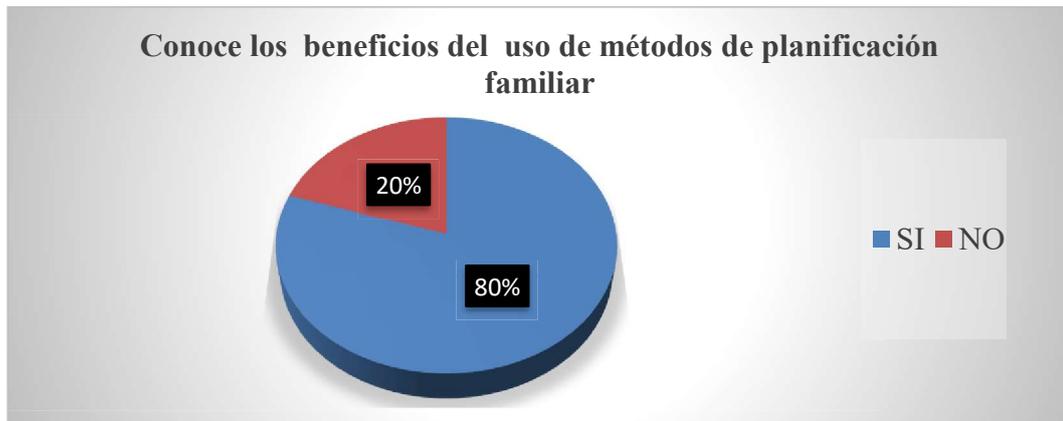
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

En base a esta pregunta se evidencia que la mayoría con el 40% de los encuestados respondió que se debe iniciar con los métodos de planificación familiar luego de una relación sexual sin protección que corresponde a las edades de 25 -53 años; antes de iniciar las relaciones sexuales a cualquier edad con el 26% con las edades de 16 - 20años; luego de casarse el 14% con las edades de 35 - 40 y después de los 20 años y antes de casarse el 10% con las edades de 35 - 40.

**Gráfico 4.**

*Conoce los Beneficios del Uso de Métodos de Planificación Familiar*



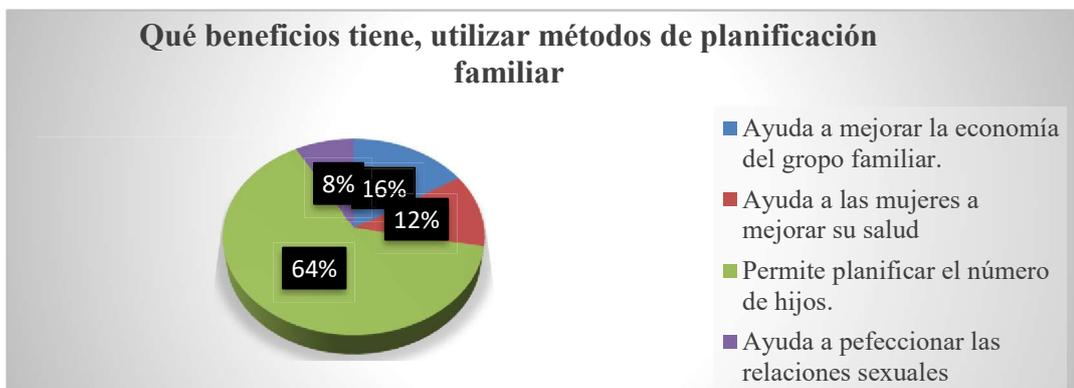
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

Con respecto a esta pregunta las personas encuestadas manifestaron que el 80% conocen los beneficios del uso de métodos de planificación familiar y el 20% no conocen.

**Gráfico 5.**

*Qué Beneficios Tiene, Utilizar Métodos de Planificación Familiar*



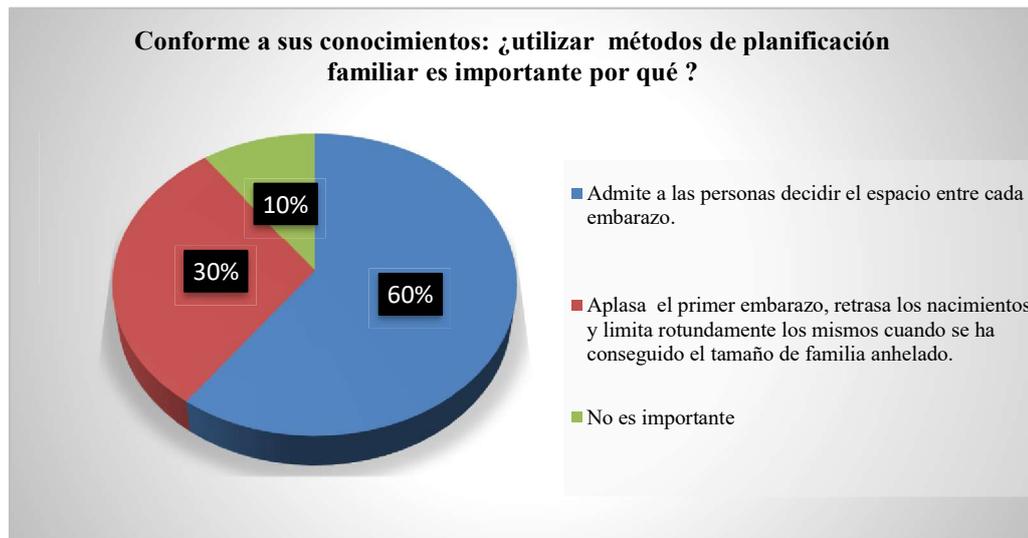
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo a la pregunta sobre los beneficios que las personas conocen manifestaron que el 64% de los encuestados que permite planificar el número de hijos; el 16% ayuda a mejorar la economía del grupo familiar; el 12% ayuda a las mujeres a mejorar su salud y el 8% ayuda a perfeccionar las relaciones sexuales.

### Gráfico 6.

*Conforme a Sus Conocimientos: ¿Utilizar Métodos de Planificación Familiar es Importante Por Qué?*



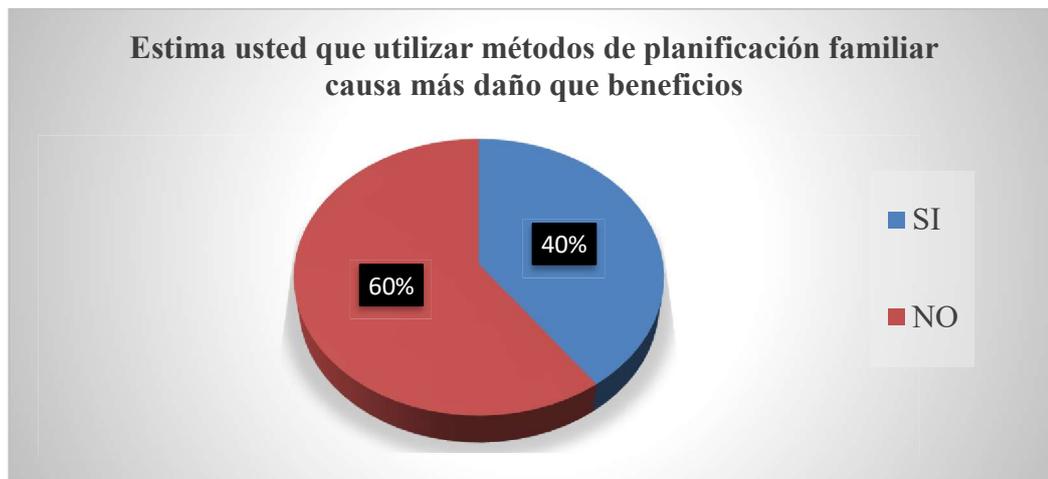
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### Análisis e interpretación de resultados:

De acuerdo a esta interrogante las personas encuestadas respondieron con el 60% que utilizan métodos de planificación familiar es importante porque admite a las personas decidir el espacio entre cada embarazo; el 30% indica que aplaza el primer embarazo; retrasa los nacimientos y limita rotundamente los mismos cuando se ha conseguido el tamaño de la familia anhelado y el 10% manifestó no ser importante.

### Gráfico 7.

*Estima Usted que Utilizar Métodos de Planificación Familiar Origina más Daño Que Beneficios*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

En relación a si los encuestados consideran que los métodos de planificación familiar causan más daños que beneficios respondieron que no con el 70% y el 30% que si causan más daños que beneficios.

**Análisis global del segundo objetivo:** Identificar el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en edad fértil.

De acuerdo a las preguntas ejecutadas los porcentajes más significativos fueron: El 40% supieron manifestar que la edad adecuada para utilizar un método de planificación familiar corresponden de los 25 - 35 años luego de una relación sexual sin protección; el 80% de las personas en edad fértil conocen los beneficios de la planificación familiar; el 64% de los encuestados manifestaron que uno de los beneficios que conocen es que les permite planificar el número de hijos; el 60% manifestó que la planificación familiar es importante porque admite a las personas decidir el espacio entre cada embarazo y el 60% revelo que los métodos de planificación familiar causan más daños que beneficios .

#### **Gráfico 8.**

*Planificación Familiar Conforme sus Conocimientos es:*



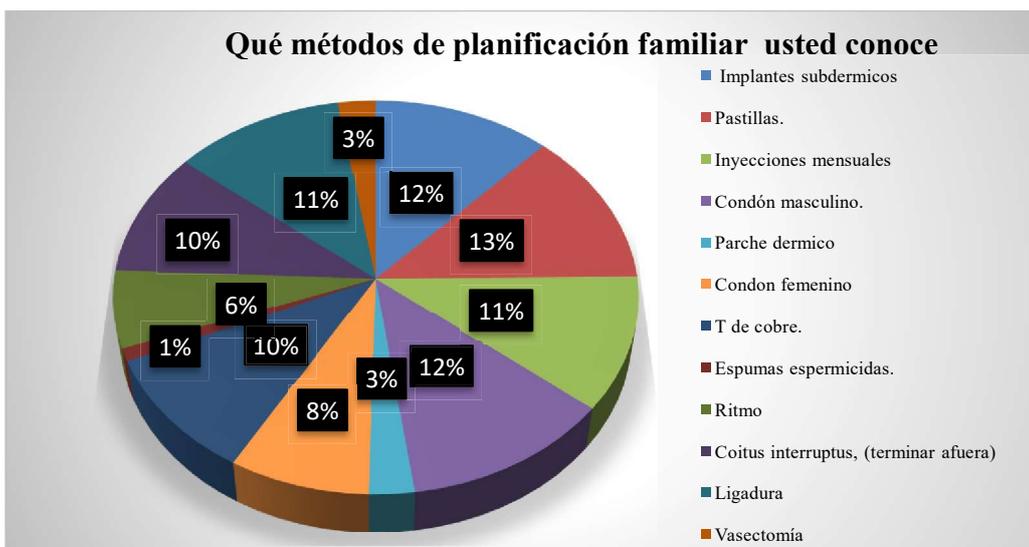
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

Con respecto a esta pregunta sobre planificación familiar el 60% las personas encuestadas respondieron que es determinar la cantidad de hijos y cuando tenerlos; el 24% expresaron que es prevenir embarazos no deseados y utilizar métodos anticonceptivos; mientras que el 16% dijeron que posibilita a las parejas estimar el número de hijos que anhela y determinar el espacio entre embarazos.

**Gráfico 9.**

*¿Qué Métodos de Planificación Familiar Usted Conoce?*



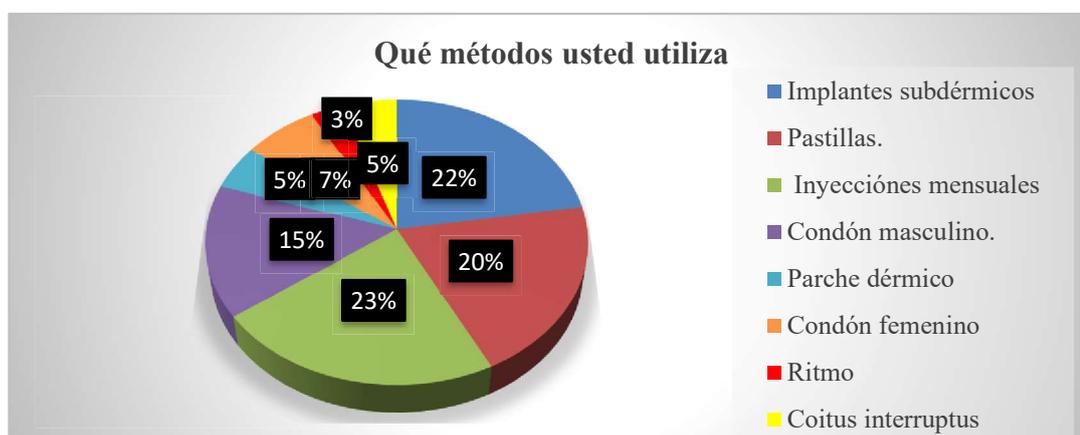
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo al método de planificación familiar que más conocen son las pastillas con el 13% seguido por la inyección mensual y el condón masculino con el 12%; la ligadura y el implante subdérmicos con el 11%; el coitus interruptus y la T de cobre con el 10%; mientras que los métodos menos conocidos son el parche dérmico con el 8%; el método del ritmo con el 6%; el condón femenino y la vasectomía con el 3% y las espumas espermicidas con el 1%.

**Gráfico 10.**

*¿Qué Métodos Usted Utiliza?*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

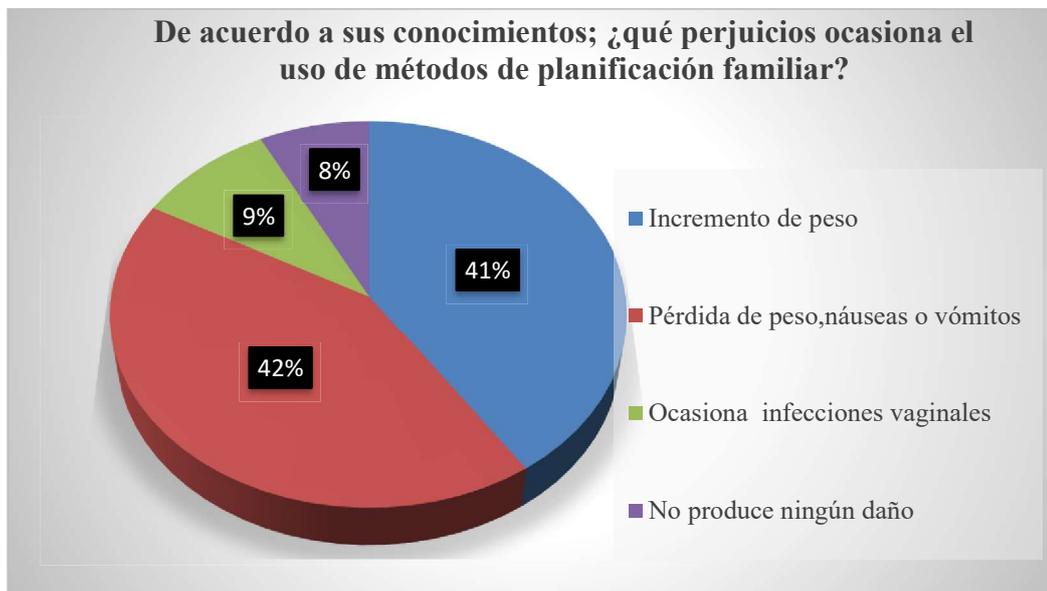
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

En relación al método que utilizan las personas encuestadas se observó que el 23% que más emplean es el implante subdérmico; en menor porcentaje el parche dérmico con el 7%; el coitus interruptus y el condón femenino el 5% y el método del ritmo en un 3%.

**Gráfico 11.**

*De Acuerdo a sus Conocimientos; ¿Qué Perjuicios Ocasiona el Uso de Métodos de Planificación Familiar?*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo a esta pregunta los perjuicios que ocasiona el uso de algún método de planificación familiar los encuestados respondieron que el 42% les ocasiona pérdida de peso, náuseas o vómitos; el 41% dijo que es el incremento de peso, el 9% ocasiona infecciones vaginales y el 8% dijeron que no produce ningún daño.

**Análisis global del tercer objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre el uso adecuado de métodos de planificación familiar en edad fértil.

De acuerdo a los conocimientos sobre planificación familiar y uso adecuado de métodos las personas consultados respondieron con el 60% que es determinar la cantidad de hijos y cuando tenerlos; de acuerdo a los métodos de planificación familiar el 13% conocen las píldoras como anticonceptivo, seguido por la inyección mensual y el condón masculino con el 12%; de acuerdo al método que utilizan predominó el implante subdérmicos con el 23%, seguido por las inyecciones mensuales con el 22%, las pastillas con el 20%, el condón masculino con el 15%, referente a los perjuicios que ocasiona el uso de métodos de planificación familiar el 42% ocasiona pérdida de peso, náuseas o vómitos y el 41% dijo que es el incremento de peso.

### Gráfico 12.

*El Método que Utiliza es Por.*



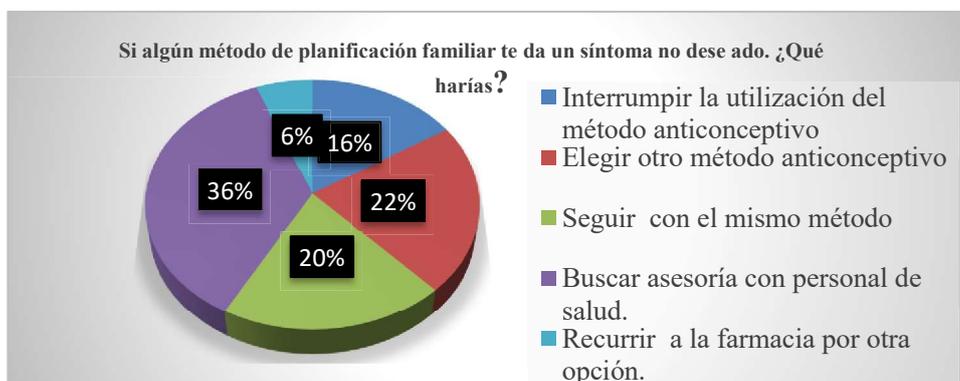
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### Análisis e interpretación de resultados:

Con respecto al método que utilizan las personas encuestadas el 60% manifiestan que es por consejo de un médico; seguido por recomendaciones de un familiar o amigas en un 30% y el 16% compran directamente en la farmacia.

### Gráfico 13.

*¿Qué Haría si Algún Método de Planificación Familiar le Produce Síntomas no Deseados?*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### **Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo a las acciones que las personas tomarían ante un síntoma no deseado por efectos de algún método planificación familiar; el 36% manifestaron que buscarían asesoría de un médico; el 22% cambiarían de método anticonceptivo, el 20% continúan con el mismo método, el 16% interrumpir su uso y el 6% recurriría a la farmacia en busca de otra opción.

### **Gráfico 14.**

*Ha Receptado Información Sobre Planificación Familiar Por:*



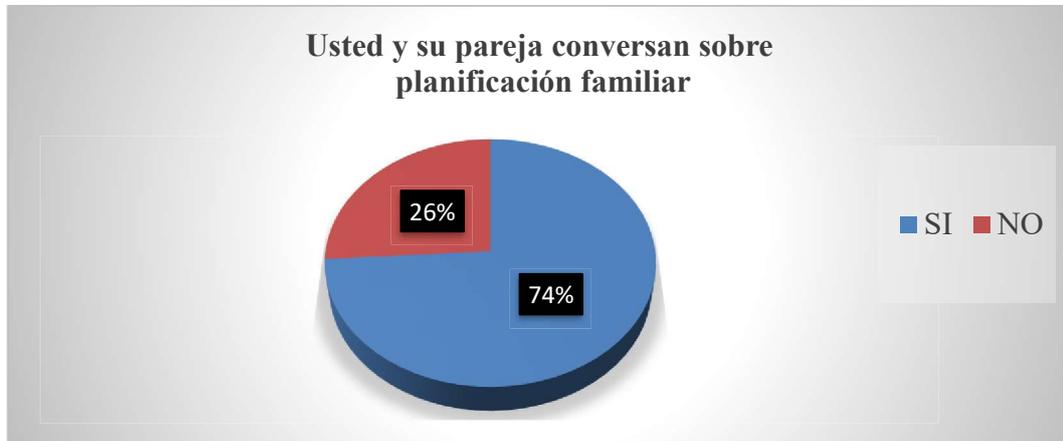
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

### **Análisis e interpretación de resultados:**

Con respecto a la información receptada sobre planificación familiar, el 41% es proporcionada por el profesional de salud; el 29% por medios informativos (radio, televisión, redes sociales); en el colegio el 17%, en el hogar el 9% y el 4% no ha receptado información.

### **Gráfico 15.**

### *Usted y su Pareja Conversan Sobre Planificación Familiar*



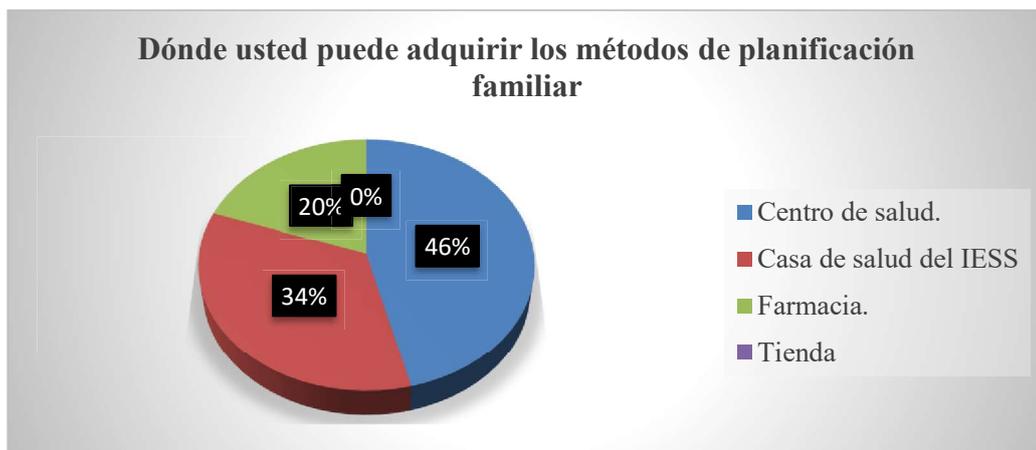
**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

En relación a la pregunta usted y su pareja conversan sobre planificación familiar manifestaron que si en un 78% y no en un 26%.

#### **Gráfico 16.**

### *Dónde Usted Puede Adquirir los Métodos de Planificación Familiar*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo al lugar donde las personas pueden acceder a los métodos de planificación familiar las personas encuestadas respondieron que en el centro de

salud con el 46%, en las casas de salud del IESS el 34%, en la farmacia el 20% y en la tienda el 0%.

El método que utilizan las personas encuestadas es por consejo de un médico con el 54%; si se presenta algún síntoma no deseado el 36% manifiesta que buscarían asesoría con el personal de salud; el 22%; cambiar de método anticonceptivo; con relación al medio por el cual recibió información sobre planificación familiar dijeron que por medio del profesional de salud en un 41% ; el 74% de las personas dialogan sobre planificación familiar con su pareja y el 46% sabe que los métodos de planificación familiar los puede obtener en los centros de salud.

## CAPÍTULO V

### Propuesta de intervención

La Propuesta de intervención de enfermería sobre el uso adecuado de los métodos de Planificación Familiar, será utilizada por el personal profesional de enfermería del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, para su elaboración se ha considerado dos fases:

- Fase I: Consiste en evaluar y determinar el nivel de conocimientos sobre planificación familiar de los participantes en edad fértil por medio de la aplicación de la encuesta.
- Fase II: El diseño de la intervención de enfermería se realiza de acuerdo a las necesidades desfavorables de conocimientos sobre planificación familiar, mediante la consulta de la Clasificación de intervenciones de Enfermería NIC.

**OBJETIVO:** Modificar los conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil para la aceptación de conductas consientes relacionadas con la planificación familiar.

#### Fase diagnóstica:

De acuerdo a los resultados ejecutados en la encuesta aplicada a las personas en edad fértil las necesidades que prevalecieron fueron:

- Conocimientos desfavorables sobre la importancia de los métodos de planificación familiar.
- El mayor número de participantes se encuentra en estado civil unión libre con pareja estable y se encuentran en la edad óptima reproductiva, por lo que si desconocen sobre planificación familiar no podrán adoptar medidas preventivas necesarias para evitar los embarazos.
- Más de la mitad de los participantes en edad fértil oscilan entre las edades de 16 a 25 años, existe un número considerado de adolescentes inmiscuidas en esta problemática, edades en las que las posibilidades de embarazos no

deseados son más alarmantes, así como tener relaciones sexuales sin ningún método anticonceptivo.

- Existen otras edades consideradas en el estudio, en las que los conocimientos de planificación familiar son desfavorables son aquellas en las que se encuentran en las edades de 26 - 35 años.
- Se encontró un número considerado de participantes en edad fértil que manifestaron no haber recibido información sobre planificación familiar por ningún medio y que no hacen uso de ningún anticonceptivo.

| <b>LA FASE DE DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>                 |  |  |
|---|--|--|
| <b>Intervenciones de enfermería localizados en Dominio 03: Conductual</b> |  | Etiquetas diagnosticas de enfermería relacionada a las intervenciones de enfermería.   |
| Clase S:<br>Educación de los pacientes                                    | Intervención: Planificación familiar: Anticoncepción (6784)  |  |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar los conocimientos y la comprensión del paciente sobre las opciones de anticoncepción</li> <li>- Determinar las necesidades de planificación familiar.</li> <li>- Identificar las ventajas y desventajas que proporcionan los anticonceptivos</li> <li>- Determinar la capacidad y motivación para utilizar un método</li> <li>- Explicar los métodos de anticoncepción incluyendo su eficacia, efectos secundarios, contraindicaciones, así como los signos y síntomas que deben notificar al personal de salud</li> <li>- Aplicar los criterios de elegibilidad de los anticonceptivos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos deficientes (00126)</li> <li>- Deterioro de la resiliencia personal( 00210)</li> <li>- Deterioro parental (00056)</li> <li>- Disposición para mejorar los procesos familiares (00159)</li> <li>- Riesgo del deterioro parental (00057)</li> </ul> |
| Intervenciones de enfermería localizados en el campo 03: conductual       |  |  |

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| S: Educación de los pacientes | <p><b>Intervención: Educación para la salud (5510)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los grupos de riesgo y rangos de edad que se benefician más de la educación sanitaria.</li> <li>- Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables.</li> <li>- Ayudar a las personas, familia y comunidades para clarificar las creencias y valores.</li> <li>- Considerar la accesibilidad y las preferencias del consumidor.</li> <li>- Colocar publicidad atractiva de forma estratégica para llamar la atención de la audiencia.</li> <li>- Incorporar estrategias para potenciar la autoestima.</li> <li>- Centrarse en los beneficios de salud positiva inmediata o a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas.</li> <li>- Utilizar conferencias para proporcionar el máximo de información.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro parental. (00056)</li> <li>- Disposición para mejorar el afrontamiento familiar. (00075)</li> <li>- Disposición para mejorar la toma de decisiones. (00184)</li> <li>- Disposición para mejorar los conocimientos. (00161)</li> <li>- Riesgo de deterioro parental. (00057)</li> </ul> |
|-------------------------------|---|---|

Elaborado por: Johanna Inchiglema

## Conclusiones

Posterior al análisis de los datos obtenidos en la encuesta concluyo lo siguiente:

- Hay la necesidad de brindar acciones educativas en planificación familiar de forma persistente incluyendo a los hombres, facilitando información sobre la variedad de métodos anticonceptivos más no solo los conocidos y más eficaces.
- El grupo etario predominante fueron las personas en edad fértil de 16- 25 años, el nivel de instrucción de la mayoría fue bachillerato completo, el grupo más representativo con respecto a la etnia fue la raza mestiza y en su mayoría el estado civil es unión libre con pareja estable.
- En cuanto a la valoración de los conocimientos sobre la importancia de la planificación familiar los resultados arrojaron que existe desconocimiento sobre el uso correcto de planificación familiar.
- De acuerdo a los métodos de planificación familiar la gran mayoría ha utilizado algún anticonceptivo, resultando los de mayor uso y conocimiento, los implantes subdérmicos, la inyección mensual, las píldoras y el condón masculino.
- Las fuentes de información que prevalecieron fue el personal de salud, en el colegio y los medios de comunicación; así como también existen personas que supieron manifestar no haber recibido ninguna información.
- En lo referente a la información sobre planificación familiar en el Hospital básico Dr. Rafael Serrano López, no cuenta con información necesaria y disponible para que sea difundida en la población de edad fértil.

## **Recomendaciones**

- Al tratarse de un problema de índole sanitario y social, el proceder del personal de enfermería debe estar conducida a mejorar los conocimientos sobre planificación familiar y tener como resultado incrementar el uso de los métodos anticonceptivos por las personas en edad fértil y así mejorar la calidad de vida de la familia.
- Involucrar y promover la participación del personal de enfermería con las personas en edad fértil, para que los conocimientos sobre planificación familiar y su uso correcto sean brindadas de manera clara y concisa; promoviendo una vida sexual segura.
- Colocar información visible y atractiva sobre planificación familiar en las diferentes áreas de consulta externa, para concientizar el adecuado uso de métodos anticonceptivos y así evitar embarazos no deseados y de alto riesgo.
- La propuesta de intervención de enfermería plasmada en mi trabajo de investigación no solo debe quedar como tal, sino que debe ser una guía para los futuros profesionales de enfermería, la misma que será aplicada y de esta manera pueda ser perfeccionada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvarenga Fuentes, E. D., Argueta Fuentes, R. G., & Salguero Guevara, G. V. (2013). *Factores que determinan la aceptación de métodos de planificación familiar en las usuarias de edad fértil que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar la carrillo San Miguel, Trompa el Bejucal sociedad y especializada la presita San Miguel*. El Salvador.
- Arévalo, V. (Agosto de 2003). *Diccionario de términos archivísticos*. Córdoba: Ediciones del sur. Obtenido de <http://www.actiweb.es/itsam/archivo8.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: Asamblea Nacional.
- Asociación Gestante Asistida Reproductiva;. (22 de Mayo de 2018). *Fertilidad masculina y femenina*. Obtenido de Asociación de gestación asistida y reproductiva: <https://www.agar-asociacion.org/fertilidad-masculina-y-femenina/>
- Aspillcueta-Gho, D. (2013). Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*, 30(3), 480-486.
- Campoverde, L., & Chuquimarca, C. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica preprofesional de internos de enfermería en la Universidad de Cuenca 2019*. Obtenido de [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca ]: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). En *Investigación* (pág. 143). España: Aten primaria.
- Castro , K., & Castro, K. (2016). *Factores socioculturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de familias residentes temporales en el albergue del ex- Aeropuerto reales Tamarindos de la ciudad de Portoviejo durante los meses Julio y Agosto*. Quito: [tesis de posgrado Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12903>
- Cayetano, S., & Salvador, Z. (2017). La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos. *Revista digital reproduccionasistida.org*, 1. Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>
- Del Toro , M., Ruidiaz , K., & Barrios , Z. (2018). Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena - Bolívar. *Ciencia y cuidado*, 26. doi:<https://doi.org/10.22463/17949831.1399>
- EcuRed. (2020). *Métodos*. Obtenido de EcuRed: <https://www.ecured.cu/M%C3%A9todo>

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (10 de Julio de 2017). *Planificación Familiar: Clave para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1>
- García, S. (1 de Marzo de 2018). *Diario femenino*. Obtenido de <https://www.diariofemenino.com/familia/embarazo/articulos/cual-es-la-edad-mas-fertil-en-una-mujer/>
- Guzmán, G., & Medina, S. (2013). *Uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos no deseados estudio a realizarse en el Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque de la ciudad de Babahoyo durante el primer semestre del año 2012*. Repositorio UTB: Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/387/T-UTB-FCS-ENF-000017.pdf;jsessionid=B7A9D8650387FA523C48E4E833A317FC?sequence=6>
- Herrera, A., & Zavala, M. (2014). *Diseño de estrategias metodológicas en el área de educación sexual para la prevención de embarazo no deseados en los estudiantes del décimo año de educación básica del Colegio Fiscal "La Libertad" del cantón La Libertad Provincia de Santa Elena*. [tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/25/1/tesis%20alexi%2015%20de%20marzo.pdf>
- Institut Marqués. (2017). *Las 5 etapas de la vida fértil de la mujer*. Obtenido de <https://institutomarques.com/noticias/noticias-2017/las-5-etapas-la-vida-fertil-la-mujer/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). *Planificación familiar*. Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar>
- Llerena, D., & Procel, J. (11 de Abril de 2016). *Prevalencia de embarazo no planificado en estudiantes universitarias y su relación con el conocimiento sobre sexo deseado y métodos de planificación familiar*. (Tesis de maestría, Universidad de Guayaquil) Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/46926/1/CD%20248-%20LLERENA%20PINCAY%20DIANA.pdf>
- Maiztegui, L. (2016). *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del Hospital Materno Provincial de Córdoba*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Obtenido de [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/maiztegui\\_laura\\_c.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/maiztegui_laura_c.pdf)
- Mena, V., Revelo, G., & Reinoso, J. (2017). *Análisis comparativo de la probabilidad de uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 12 a 49 años en 2006 y 2014*. [Tesis de Ingeniería, Universidad Central Del Ecuador]. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13987/1/T-UCE-0005-ES005-2017.pdf>

- Ministerio de Educación del Ecuador. (2019). *Guía metodológica: Prevención del embarazo en adolescentes y jóvenes*. Obtenido de Guía Prevención Embarazo: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Prevencion-Embarazo.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Modelo de Atención Integral de Salud. Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia*, 84.
- Ministerio de Salud Pública de Paraguay. (2017). *Importancia de la Planificación familiar*. Obtenido de <https://www.mspps.gov.py/portal/2900/importancia-de-la-planificacion-familiar.html>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. Quito: Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema de Salud.
- Morán , R., & López, R. (2018). Uso de métodos anticonceptivos en mujeres con enfermedades preexistentes en el hospital Alberto Sabogal 2018. *Salud Materno Feral*, 24-30.
- Moyono, D. J. (Diciembre de 2016). *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre planificación familiar en mujeres en edad fértil del Barrio Pullo-Urko, Enero a Junio 2016*. Obtenido de (Tesis de especialidad ) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo : <http://dspace.espech.edu.ec/bitstream/123456789/5896/1/10T00144.pdf>
- MSP. (2014). Planificación familiar desde la consulta de enfermería de atención primaria. *Enfermería Comunitaria*, 2(2), 62-81.
- MSP. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- MSP. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2017/gme173i.pdf>
- Obaya, C. (2014). Planificación familiar desde la consulta de enfermería de atención primria. *Enfermería comunitaria*, 2(2), 62-81.
- Ojeda, D., Orellano, A., Seminario, K., & Soto, V. (2018). Conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayaque 2016. *Revista Exp Médica*, 4(2), 67-70. Obtenido de <file:///C:/Users/Sheyla/Downloads/Dialnet-ConocimientoYUsoDelAnticonceptivoOralDeEmergenciaE-6559215.pdf>
- Olmas, J. M. (2016). *Nivel de conocimientos y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la facultad de Ciencias Médicas de la universidad Nacional de Córdoba*. [tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Obtenido de Universidad Nacional de Córdoba: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/olmas-jose-maria.pdf>

- OMS. (2013). *Planificación familiar*.
- OMS. (2015). *Salud sexual y reproductiva: planificación familiar*. Obtenido de <https://www.who.int/reproductivehealth/es/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *La planificación es un derechos del ser humano*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2018/07/1437611>
- Organización Mundial de la Salud . (2020). *Salud reproductiva* . Obtenido de Organización Mundial de la Salud : [https://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (22 de junio de 2020). *Planificación Familiar*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Parreño, A. (2016). *Metodología de investigación en salud*. Riobamba-Ecuador: La Caracola Editores.
- Pineda, E., Alvarado, E., & De Cardenas, F. (1994). *Metodología de la investigación Manual para el desarrollo de persona de salud* (Segunda ed.). Washington: Organización panamericana de la Salud.
- Potter, P. (2014). *Fundamentos de Enfermería* (Octava ed.). España - Barcelona: DKR Edición.
- Puchi, C., & Jara, P. (2016). Cuidado de enfermería al anciano en su ambiente domiciliario y ambulatorio. *Enfermería Universitaria*, 13(1), 69-70. doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.002>
- Rodríguez, V., Díaz, Z., Castañeda, I., & Rodríguez, A. (2016). Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 101-114.
- Ruiz, J., Lindo, C., & Martínez, E. (2015). *Conocimientos actitudes y practicas sobre el DIU como metodo de planificacion familiar, en mujeres adolescentes en Salud Reproductiva en el Hospital Bertha Calderon Roque, durante el periodo de Febrero-Marzo 2015*. Obtenido de Microsoft Academic: <https://academic.microsoft.com/paper/2779777332/related>
- Salto Llerena, I., Rojas Jaramillo, R., Veloz Lombeida, V. D., & Montes Semblantes, E. P. (2016). *Calidad de vida en las mujeres adolescentes embarazadas, de 15 a 19 años de edad, que acuden al centro de salud Archidona durante el período marzo- agosto del 2016*. Quito, Ecuador.
- Sanches, M., & Simao, D. (2016). Planificación familiar: ¿de qué estamos hablando? *Revista Bioética*, 24(1), 73-82. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-80422016241108>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (Junio de 2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Obtenido de Universidad Ricardo Palma: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

- Secretaria de Salud. (2002). *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general*. México: Dirección general de Salud Reproductiva. Obtenido de Salud.
- Suárez, D., & Rodríguez, B. (2019). *Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de bachillerato en la Unidad Educativa John F. Kennedy. Salinas*. [tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5103/UPSE-TEN-2019-0059.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tapia, D. (s/f). *Separata intervención dentro de aplicación*. Obtenido de Calameo: Consultado el 32 de agosto 2020 <https://www.calameo.com/books/000083014238531b26504>
- taxonomiaenfermera.com. (2010). *Definiciones y glosario de términos*. Obtenido de <http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/glosario.html>
- Ugaz, D. T. (s.f.). *Separata intervención dentro de aplicación*. Obtenido de Calameo: Consultado el 32 de agosto 2020 <https://www.calameo.com/books/000083014238531b26504>
- Ullauri, O., & Calva, K. (2017). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina*. [tesis de médico, Universidad Nacional de Loja]. Obtenido de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegio.pdf>
- Valero, P., Rausell, D., Pacheco, C., & García, J. (Marzo de 2015). *Planificación familiar: Información general y seguimiento de anticonceptivos orales*. Obtenido de Guía de actuación clínica: <http://publicaciones.san.gva.es/docs/dac/guiasap029planfam.pdf>
- Vera, V. (Diciembre de 2016). *Diseño de una propuesta de intervención educativa sobre Planificación Familiar en Adolescentes del Barrio Central, 2015 - 2016*. [tesis de especialidad, Escuela Superior Politécnica del Chimborazo]. Obtenido de Repositorio Espoch: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5922/1/10T00148.pdf>
- Warriner, I. (2013). *Intervenciones con base teórica para la anticoncepción*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://extranet.who.int/rhl/es/topics/fertility-regulation/contraception-10>

Anexos.

## Anexo 1. Autorización para trabajo de titulación



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena

## Carrera de Enfermería

Oficio N° 550 -CE-UPSE-2020  
La Libertad, 7 de agosto de 2020

Señora Doctora  
Verónica Margarita Cajas Ávila, Msc. **DIRECTORA**  
**HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ**  
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 la estudiante:

| N° | TÍTULO  | ESTUDIANTES                        |            |
|----|---|------------------------------------|------------|
|    |   | NOMBRE                             | CEDULA     |
| 1  | PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE EL USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EDAD FÉRTIL. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ LA LIBERTAD 2020. | INCHIGLEMA TIPAN JOHANNA ELIZABETH | 0509210916 |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg



## Anexo 2. Presupuesto

| Descripción         | Cantidad | Valor unitario | Valor total |
|---------------------|----------|----------------|-------------|
| Material de oficina |          |                |             |
| Resma de Hojas A4   | 3        | \$3.50         | \$10.50     |
| Anillados           | 3        | \$2.00         | \$6.00      |
| Tinta de impresora  | 3        | \$24.00        | \$72.00     |
| Empastados          | 3        | \$10.00        | \$30.00     |
| Equipos             |          |                |             |
| Laptop              | 1        | \$450.00       | \$450.00    |
| Impresora           | 1        | \$250.00       | \$200.00    |
| Internet            |          | \$30           | \$90        |
| Luz                 |          | \$20           | \$60        |
| Movilización        |          |                |             |
| Bus                 |          | \$0.30         | \$12.00     |
| Taxi                | 12       | \$2.00         | \$24.00     |
| Total               |          | \$741.80       | \$954.50    |



### Anexo 3. Instrumento

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA**



#### **INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Título:** Propuesta de intervención sobre el uso adecuado de los métodos de Planificación Familiar en edad fértil. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020.

**Objetivo:** Evaluar el uso y nivel de conocimientos sobre planificación familiar a las pacientes que asisten a consulta ginecológica en el Hospital Básico Rafael Serrano López.

#### **INSTRUCCIONES**

Esta encuesta es totalmente anónima.

Lea la pregunta y conteste con honestidad.

Marque con una X según corresponda

**1. Edad en años cumplidos \_\_\_\_\_**

Marque con una X según corresponda.

**2. Estado Civil:**

- a) Soltera \_\_\_\_\_      c) Viuda \_\_\_\_\_      d) Unión estable \_\_\_\_\_      e) Divorciada \_\_\_\_\_  
b) Casada \_\_\_\_\_

**3. Me considero:**

- a) Indígena \_\_\_\_\_      c) Blanca \_\_\_\_\_      e) Mestiza \_\_\_\_\_  
b) Negra \_\_\_\_\_      d) Mulata \_\_\_\_\_      f) Otro \_\_\_\_\_

**4. Escolaridad:**

- a) Ninguna \_\_\_\_\_      d) Bachillerato Completo \_\_\_\_\_  
b) Educación Básica Completa \_\_\_\_\_      e) Bachillerato Incompleto \_\_\_\_\_  
c) Educación Básica Incompleta \_\_\_\_\_      f) Tercer Nivel Completo \_\_\_\_\_  
g) Tercer Nivel Incompleto \_\_\_\_\_

**5. ¿A qué edad piensa usted que puede utilizar un método de planificación familiar?**

- a) Luego de una relación sexual sin protección (píldora anticonceptiva de emergencia) \_\_\_\_\_      d) Luego de casarse \_\_\_\_\_  
b) Después de los 20 años. \_\_\_\_\_      e) Después de los 10 años de su primera relación sexual \_\_\_\_\_  
c) Antes de casarse \_\_\_\_\_      f) Antes de iniciar las relaciones sexuales a cualquier edad \_\_\_\_\_

**6. De acuerdo a sus conocimientos: ¿el uso de los métodos de planificación familiar es importante por?**

- a) Permite a las personas determinar el intervalo entre cada embarazo. \_\_\_\_\_
- b) Retrasa el primer embarazo, el espaciamiento de los nacimientos y limita definitivamente los mismos cuando se ha alcanzado el tamaño de familia deseado. \_\_\_\_\_
- c) No es un tema de importancia y no debe comprometer a la pareja. \_\_\_\_\_
- d) No debería involucrar a los sectores gubernamentales, de salud y educación. \_\_\_\_\_
- e) No es importante. \_\_\_\_\_

**7. De acuerdo a sus conocimientos la planificación familiar es:**

- a) Decidir cuantos hijos tener y cuando tenerlos. \_\_\_\_\_
- b) Utilizar métodos anticonceptivos y evitar embarazos no deseados. \_\_\_\_\_
- c) Es un método para aumentar los embarazos. \_\_\_\_\_
- d) Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. \_\_\_\_\_
- e) Ayuda en el tratamiento de la obesidad \_\_\_\_\_

**8. ¿Qué métodos de planificación familiar usted conoce?**

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| a) Inyección mensual. _____     | h) Espumas espermicidas. _____                  |
| b) Pastillas. _____             | i) Ritmo. _____                                 |
| c) Implantes subdérmicos. _____ | j) Coitus interruptus, (terminar afuera). _____ |
| d) Condón masculino. _____      | k) Ligadura. _____                              |
| e) Condón femenino. _____       | l) Vasectomía. _____                            |
| f) Parche dérmico. _____        |   |
| g) T de cobre. _____            |   |

**9. ¿Qué métodos usted utiliza?**

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| n) Inyección mensual. _____     | v) Método del Ritmo. _____                      |
| o) Pastillas. _____             | w) Coitus interruptus, (terminar afuera). _____ |
| p) Implantes subdérmicos. _____ | x) Ligadura. _____                              |
| q) Condón masculino. _____      | y) No utiliza ningún método. _____              |
| r) Condón femenino. _____       | z) No tengo relaciones sexuales _____           |
| s) Parche dérmico. _____        |   |
| t) T de cobre. _____            |   |
| u) Espumas espermicidas. _____  |   |

**10. ¿El método que utiliza es por?**

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 5. Consejo de un familiar. _____         | 7. Consejo de obstetras. _____  |
| 6. Consejo de un médico. _____           | 8. Compró en la farmacia. _____ |
| 9. Consejo de una amiga o familiar _____ |                                 |

**11. Si algún método de planificación familiar te da un síntoma no deseado. ¿Qué harías?**

- |  |   |
|--|---|
| g) Suspender el uso del método anticonceptivo. _____ | j) Continuar con el mismo método. _____                     |
| h) Cambiar de método anticonceptivo. _____           | k) Buscar asesoría con personal de salud. _____             |
| i) No usar ningún otro método. _____                 | l) Acudir a la farmacia en busca de otra alternativa. _____ |

**12. Ha recibido información sobre planificación familiar por:**

- f) Medios de comunicación (Radio televisión). \_\_\_\_  
g) En el hogar. \_\_\_\_  
h) Personal de salud. \_\_\_\_  
i) En el colegio. \_\_\_\_  
j) No ha recibido información \_\_\_\_

**13. Conoce los beneficios del uso de métodos de planificación familiar**

- a) Si \_\_\_\_  
b) No \_\_\_\_

**14. ¿Qué beneficios da, el uso de métodos de planificación familiar?**

- a) Mejora la salud de las mujeres. \_\_\_\_  
b) Permite planificar el número de hijos. \_\_\_\_  
c) Es un medicamento para tratar enfermedades del corazón. \_\_\_\_  
d) Ayuda a mejorar la economía de las familias. \_\_\_\_  
e) Ayuda a mejorar las relaciones sexuales. \_\_\_\_

**15. Considera usted que el uso de métodos de planificación familiar causa más daño que beneficios.**

- a) Si \_\_\_\_  
b) No \_\_\_\_

**16. Según sus conocimientos; ¿qué daños produce el uso de métodos de planificación familiar?**

- a) Causa enfermedades en la mujer como cáncer. \_\_\_\_  
b) Ganancia de peso. \_\_\_\_  
c) Produce náuseas o vómitos y pérdida de peso. \_\_\_\_  
d) Produce infecciones vaginales. \_\_\_\_  
e) La mujer busca otras parejas. \_\_\_\_  
f) No causa ningún daño. \_\_\_\_

**17. ¿Usted y su pareja conversan sobre la planificación familiar?**

- Si \_\_\_\_  
No \_\_\_\_

**18. ¿Dónde usted puede adquirir los métodos de planificación familiar?**

- a) Centro de salud. \_\_\_\_  
b) Unidad de salud del IESS. \_\_\_\_  
c) Farmacia. \_\_\_\_  
d) Tienda. \_\_\_\_  
e) Otro \_\_\_\_

**Fuente:** Moyono, D. J. (Diciembre de 2016). *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre planificación familiar en mujeres en edad fértil del Barrio Pullo-Urko, Enero a Junio 2016*. Obtenido de (Tesis de especialidad) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo :  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5896/1/10T00144.pdf>



Inchielema Tipan Johanna Elizabeth.



Lic. Luz Rodríguez Msc.

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

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



#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Santa Elena, \_\_ de septiembre del 2020.

#### DECLARACIÓN VOLUNTARIA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TEMA:** PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA EL USO ADECUADO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EDAD FÉRTIL. HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LOEZ. 2020

Yo \_\_\_\_\_, con cedula de identidad

\_\_\_\_\_ certifico haber recibido asesoría sobre la importancia de este proyecto de investigación para colaborar con conocimientos reales y oportunos de planificación familiar, por parte de la egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

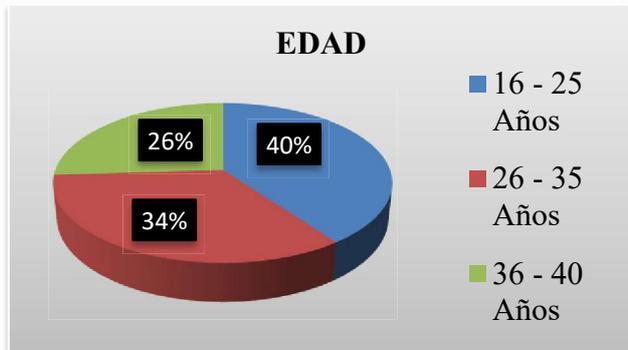
La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recopile será confidencial y no se usará para ningún otro fin fuera de los de esta investigación.

---

Atentamente

## Anexo 5. Gráficos estadísticos

Anexo gráfico 1. Edades encuestadas



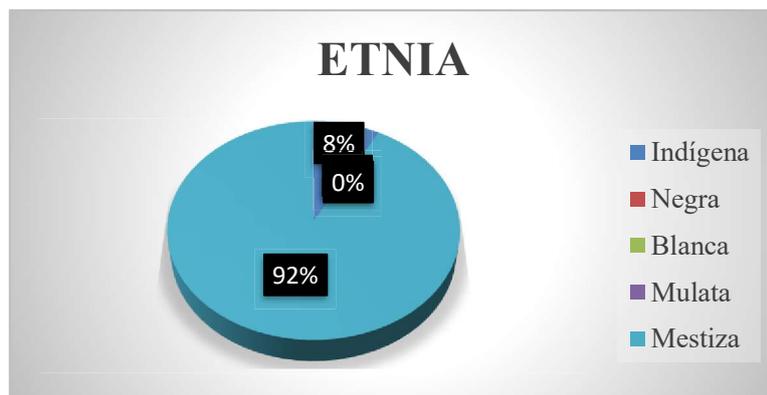
Las edades comprendidas de las personas encuestadas oscilan de 16 - 25 en un 40%; de 26 - 35 en el 34% y las de 36 - 40 años en el 26%.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

Anexo gráfico 2. Etnia

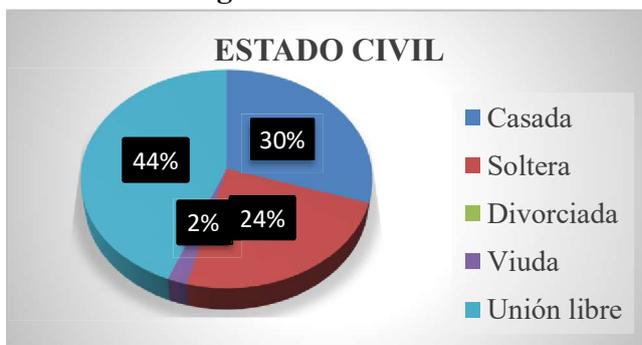
Del total de las encuestadas la mayoría con el 92% pertenecen a la etnia mestiza y solo el 8% como indígena.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

Anexo gráfico 3. Estado civil



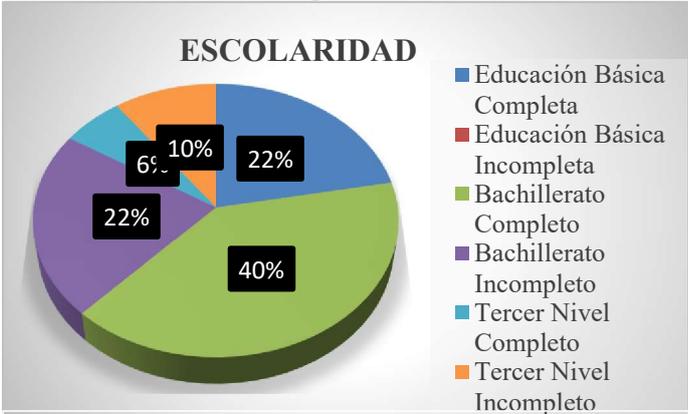
Mediante la encuesta se pudo evidenciar que la mayoría de las personas encuestadas prevalece el estado civil unión libre con un 44%; seguido por las casadas con el 30%; las solteras con el 24% y el 2% viudas.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

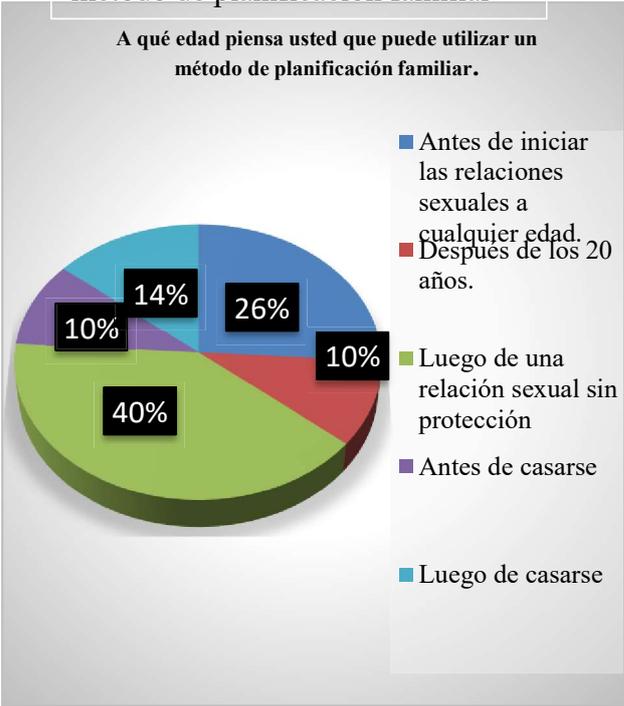
**Anexo gráfico 4. Escolaridad**

De las personas encuestadas el 40% tienen el nivel de instrucción bachillerato completo; el 22% bachillerato incompleto y educación básica completa; el 10% tercer nivel incompleto y solo el 6% tercer nivel completo.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Anexo gráfico 5. A qué edad piensa usted que puede utilizar un método de planificación familiar**

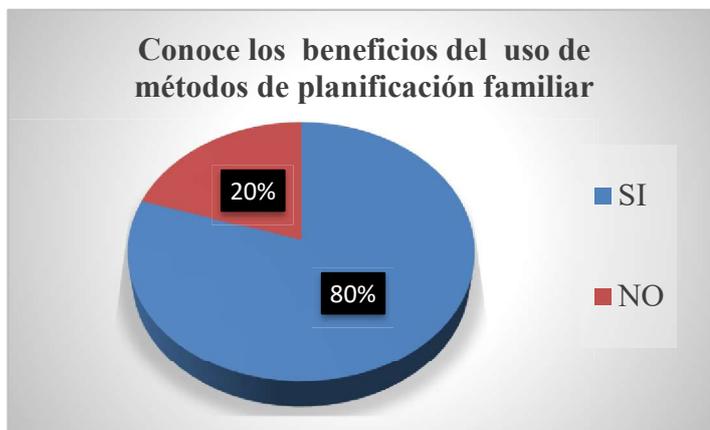


Se evidencia que la mayoría con el 40% de los encuestados respondió que se debe iniciar con los métodos de planificación familiar luego de una relación sexual sin protección que corresponde a las edades de 25 - 53 años; antes de iniciar las relaciones sexuales a cualquier edad con el 26% con las edades de 16 - 20 años; luego de casarse el 14% con las edades de 35 - 40 y después de los 20 años y antes de casarse el 10% con las edades de 35 - 40.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

**Anexo gráfico 6. Conoce los beneficios del uso de métodos de planificación familiar**

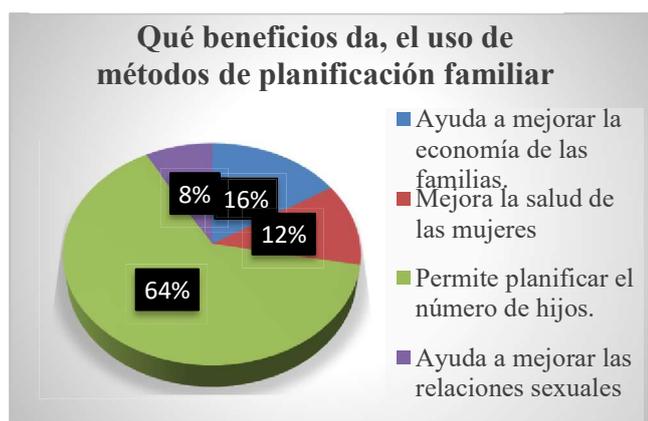
Con respecto a esta pregunta las personas encuestadas manifestaron que el 80% conocen los beneficios del uso de métodos de planificación familiar y el 20% no conocen.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

**Anexo gráfico 7. Qué beneficios da, el uso de métodos de planificación**



De acuerdo a la pregunta sobre los beneficios que las personas conocen manifestaron que el 64% de los encuestados que permite planificar el número de hijos; el 16% ayuda a mejorar la economía de las familias; el 12% mejora la salud de las mujeres y el 8% ayuda a mejorar las relaciones sexuales.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

De acuerdo a esta interrogante las personas encuestadas respondieron con el 60% que el uso de métodos de planificación familiar es importante porque permite a las

**Anexo gráfico 8. De acuerdo a sus conocimientos: ¿el uso de los métodos de planificación familiar es importante por qué ?**

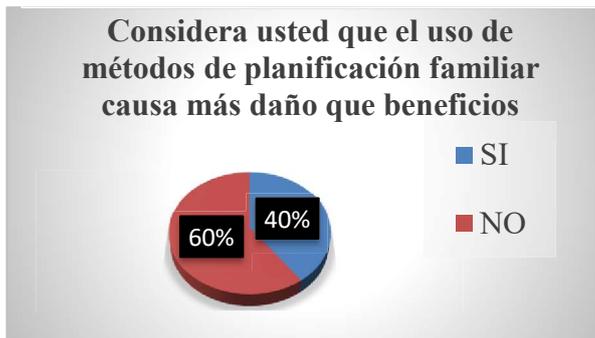


**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

personas determinar el intervalo entre cada embarazo; el 30% indica que retrasa el primer embarazo; el espaciamiento de los nacimientos y limita definitivamente lo mismos cuando se ha alcanzado el tamaño de la familia deseada y el 10% manifestó no ser importante.

**Anexo gráfico 9.** Considera usted que el uso de métodos de planificación familiar causa más daño

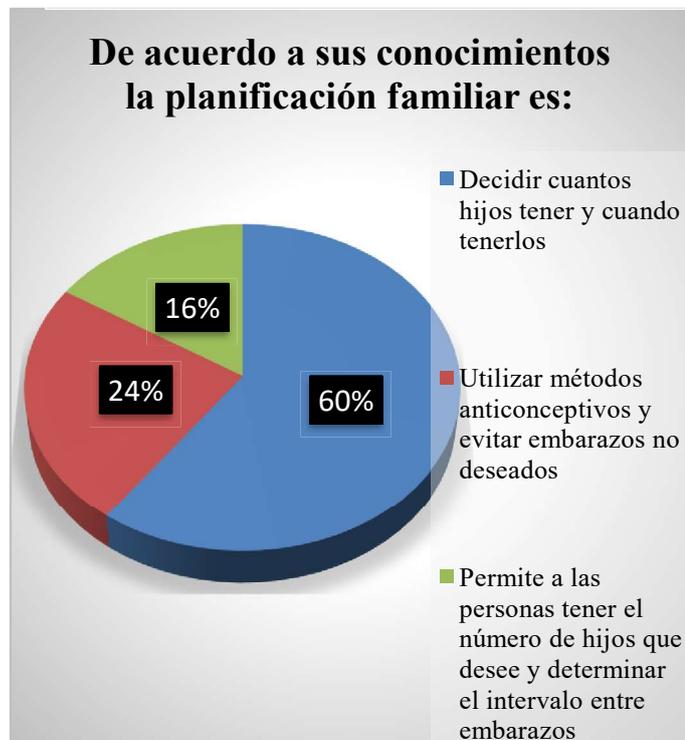


En relación a si los encuestados consideran que los métodos de planificación familiar causan más daños que beneficios respondieron que no con el 70% y el 30% que si causan más daños que beneficios.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

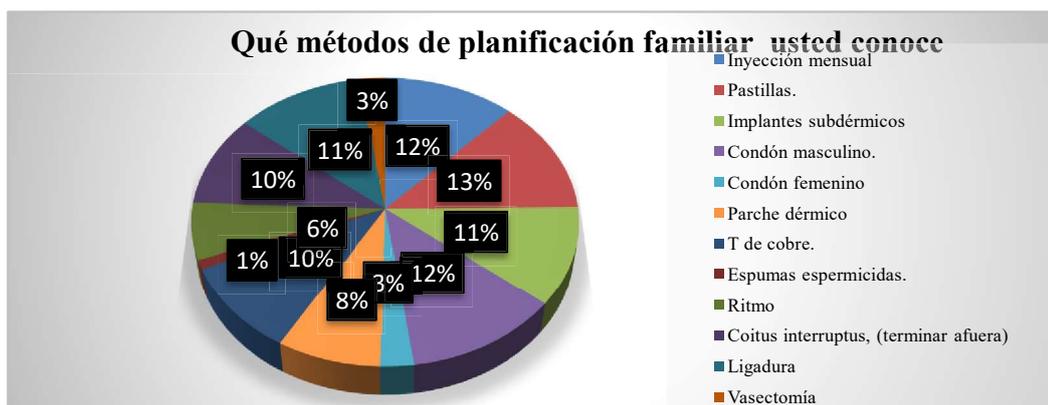
Con respecto a esta pregunta sobre planificación familiar el 60% las personas encuestadas respondieron que es decidir cuantos hijos tener y cuando tenerlos; el 24% expresaron que es utilizar métodos anticonceptivos y evitar embarazos no deseados; mientras que el 16% dijeron que permite a las personas tener el número de hijos que desee y determinar el intervalo entre embarazos.

**Anexo gráfico 10.** De acuerdo a sus conocimientos la planificación familiar es:



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

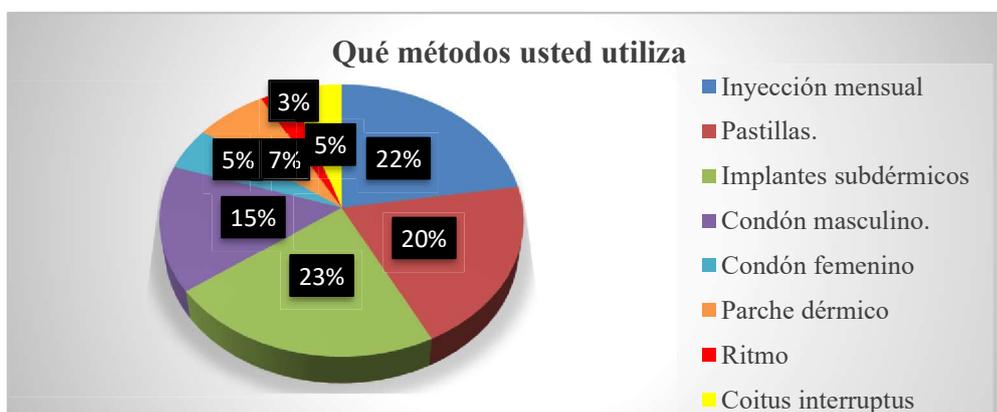
### Anexo gráfico 11. ¿Qué métodos de planificación familiar usted conoce?



· **Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

De acuerdo al método de planificación familiar que más conocen son las pastillas con el 13% seguido por la inyección mensual y el condón masculino con el 12%; la ligadura y el implante subdérmicos con el 11%; el coitus interruptus y la T de cobre con el 10%; mientras que los métodos menos conocidos son el parche dérmico con el 8%; el método del ritmo con el 6%; el condón femenino y la vasectomía con el 3% y las espumas espermicidas con el 1%.

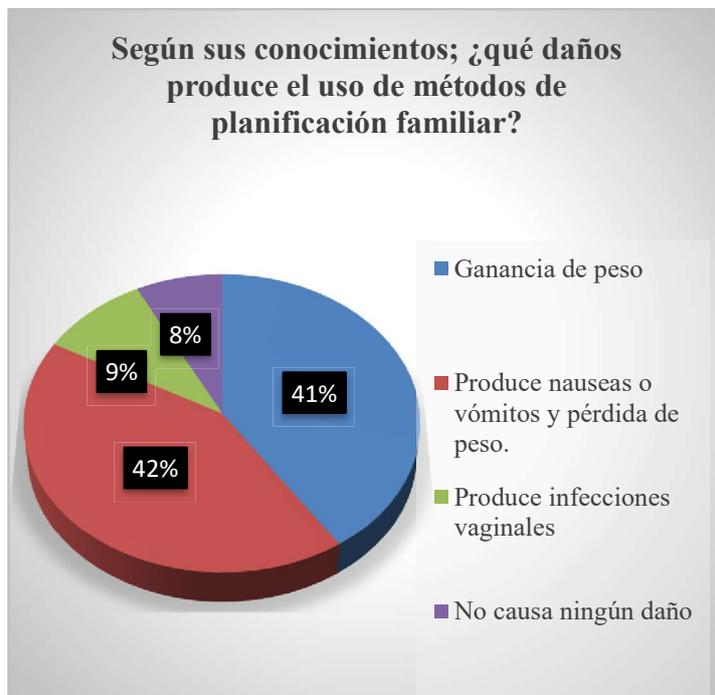
### Anexo gráfico 12. ¿Qué métodos usted utiliza?



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

En relación al método que utilizan las personas encuestadas se observó que el 23% que más emplean es el implante subdérmico; en menor porcentaje el parche dérmico con el 7%; el coitus interruptus y el condón femenino el 5% y el método del ritmo en un 3%.

**Anexo gráfico 13.** Según sus conocimientos; ¿qué daños produce el uso de métodos de planificación familiar?



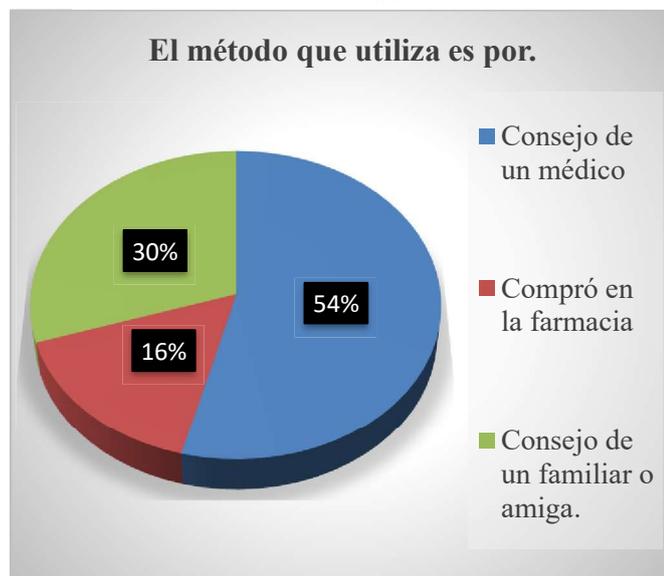
De acuerdo a esta pregunta los daños que produce el uso de algún método de planificación familiar los encuestados respondieron que el 42% les causa náuseas o vómitos y pérdida de peso; el 41% dijo que es la ganancia de peso, el 9% produce infecciones y el 8% dijeron que no causa ningún daño.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

**Anexo gráfico 14.** El método que utiliza es por

Con respecto al método que utilizan las personas encuestadas el 60% manifiestan que es por consejo de un médico; seguido por recomendaciones de un familiar o amigas en un 30% y el 16% compran directamente en la farmacia.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

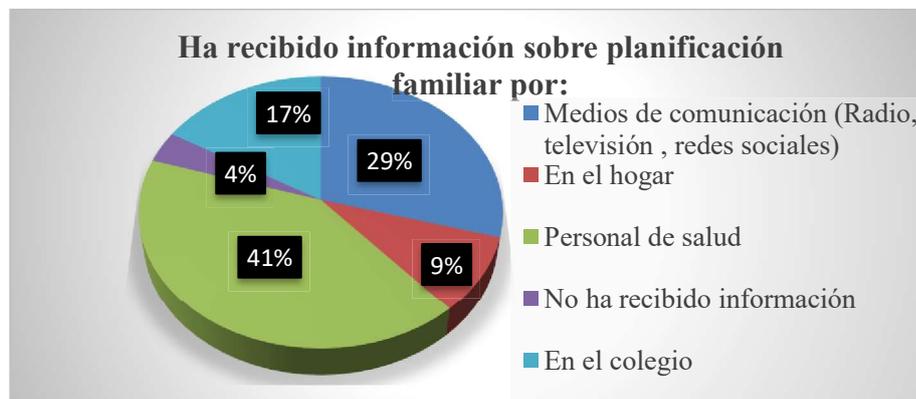
**Anexo gráfico 15.** Si algún método de planificación familiar te da un síntoma no deseado. ¿Qué harías?



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

De acuerdo a las acciones que las personas tomarían ante un síntoma no deseado por efectos de algún método planificación familiar; el 36% manifestaron que buscarían asesoría de un médico; el 22% cambiarían de método anticonceptivo, el 20% continúan con el mismo método, el 16% suspende el uso y el 6% acudiría a la farmacia en busca de otra alternativa

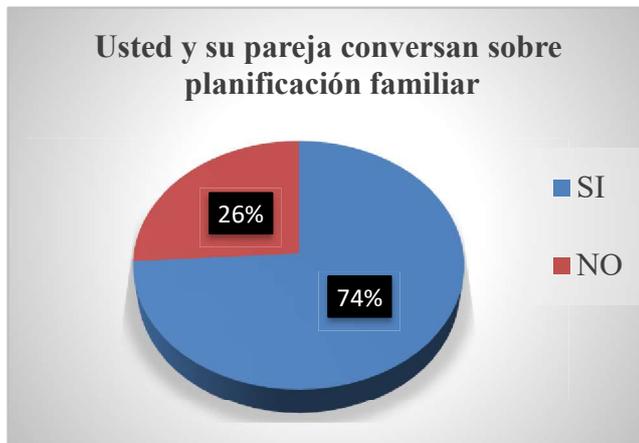
**Anexo gráfico 16.** Ha recibido información sobre planificación familiar por:



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López  
**Elaborado por:** Johanna Inchiglema

Con respecto a la información recibida sobre planificación familiar, el 41% es proporcionada por el personal de salud; el 29% por medios de comunicación (radio, televisión, redes sociales); en el colegio el 17%, en el hogar el 9% y las que no han recibido información en con el 4%.

### Anexo gráfico 17. Usted y su pareja conversan sobre



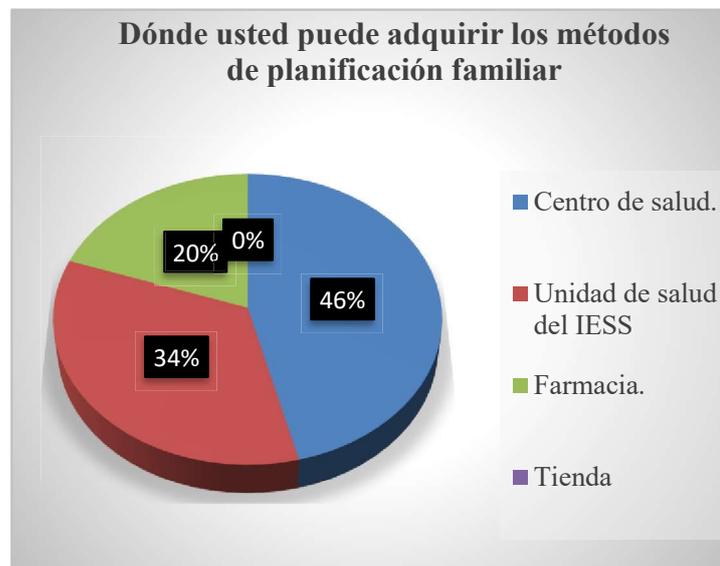
En relación a la pregunta usted y su pareja conversan sobre planificación familiar manifestaron que si en un 78% y no en un 26%.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

### Anexo gráfico 18. Si algún método de planificación familiar te da un síntoma no deseado. ¿Qué harías?

De acuerdo al lugar donde las personas pueden acceder a los métodos de planificación las personas encuestadas respondieron que en el centro de salud con el 46%, en las unidades de salud del IESS el 34%, en la farmacia el 20% y en la tienda el 0%.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los pacientes atendidos en el hospital Dr. Rafael Serrano López

**Elaborado por:** Johanna Inchielema

## Anexo 6. Evidencia fotográfica



**Foto 1,2 y 3.** Aplicación de la encuesta a los pacientes del Hospital Básico Rafal Serrano López que asisten a consulta ginecológica.

## Anexo 7: Certificación de Plagio URKUND



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 23 de Octubre de 2020

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR LRC-2020

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE EL USO ADECUADO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EDAD FÉRTIL. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ LA LIBERTAD 2020**, elaborado por la estudiante **INCHGLEMA TIPAN JOHANNA ELIZABETH**, 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 **URKUND**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **proyecto de investigación** ejecutado, se encuentra con el 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Luz María Rodríguez Cepeda Esp.

C.I.:0909666364

DOCENTE TUTOR



## URKUND

### Document Information

Analyzed document URKUND-JOHANA.docx (D82475570)  
Submitted 10/23/2020 5:49:00 AM  
Submitted by yanedsy  
Submitter email ydiaz@upse.edu.ec  
Similarity 2%  
Analysis address ydiaz.upse@analysis.orkund.com

### Sources included in the report

**SA** UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / INCHIGLEMA JOHANNA.docx  
Document INCHIGLEMA JOHANNA.docx (D82357483)  
Submitted by: ydiaz@upse.edu.ec  
Receiver: ydiaz.upse@analysis.orkund.com