UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

“Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014”

Tesis de Grado previa a la Obtención del Título de:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS: Mafla Pantoja Dayana Nataly
Yamá Coral Ayda Viviana

ASESORA: Lcda. Damaris Mora

TULCÁN- ECUADOR
AÑO: 2014

CERTIFICADO

Certifico que las estudiantes: Dayana Nataly Mafla Pantoja, portadora de la cedula N° 0401669122, y Ayda Viviana Yamá Coral, portadora de la cedula N° 1082104881. Han elaborado bajo mi dirección la sustentación de grado titulada, “Factores Sociales, Culturales y Religiosos que impiden la utilización de Métodos Anticonceptivos en Mujeres en Edad Fértil en el servicio de Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos, en el periodo marzo - agosto 2014**”.**

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el reglamento de Grado del Título a Obtener, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva**.**

……

Lcda. Damaris Mora

Tulcán, octubre del 2014

AUTORIA DE TRABAJO

La presente tesis constituye un requisito previo para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería de la escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

Nosotras: Dayana Nataly Mafla Pantoja, portadora de la cedula N° 0401669122 y Ayda Viviana Yamá Coral, portadora de la cedula N° 1082104881. Declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

Dayana Nataly Mafla Pantoja	Ayda Viviana Yamá Coral
C.C.: 0401669122	C.C.: 108210488

Tulcán, 8 de octubre del 2014

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO

Nosotras: Dayana Nataly Mafla Pantoja, portadora de la cedula N° 0401669122, y Ayda Viviana Yamá Coral, portadora de la cedula N° 1082104881. Declaramos ser las autoras del presente trabajo de fin de Carrera; por lo tanto cedemos los Derechos expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Dayana Nataly Mafla Pantoja	Ayda Viviana Yamá Coral
C.C.: 0401669122	C.C.: 108210488

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos agradecer a Dios, por darnos la oportunidad de vivir y por estar con nosotros en cada paso que damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente; por haber puesto en nuestro camino a personas que han sido soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

En segundo lugar, queremos agradecer a nuestros padres, por brindarnos su apoyo y consejos para seguir perseverantes y constantes en la formación personal y profesional.

A los docentes, ya que fueron el pilar fundamental en la elaboración del trabajo académico; y por su incondicional apoyo que se ha mantenido a través del tiempo para seguir adelante en la formación estudiantil.

También damos gracias a nuestros compañeros de clases, amigos y familiares quienes de forma muy diversa se hicieron presentes en momentos difíciles; también por compartir conocimientos y vivencias llenas de alegría, de cariño y amor incondicional, que nos dejó muchas enseñanzas.

Mafla Dayana

Yamá Ayda

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios, por su infinito amor demostrado a través de los logros importantes y maravillosos en nuestras vidas personales, guiándonos por el buen camino, por darnos las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

De igual manera a nuestros padres, por su incondicional apoyo, sus sabios consejos, su comprensión, su amor, que nos han dado todo lo que somos como personas, nuestros valores, nuestros principios, nuestra perseverancia, nuestro coraje para conseguir nuestros objetivos y ayudarnos en nuestra formación como personas de bien.

A la "Universidad Politécnica Estatal Del Carchi", donde sus aulas fueron nuestro templo del saber, inculcándonos y formándonos día a día como futuras profesionales.

A nuestros compañeros, amigos y familiares por brindarnos el apoyo y amor que diariamente nos dan fuerzas para continuar luchando, para que nuestros sueños se vuelvan muy gratificantes.

Mafla Dayana

Yamá Ayda

INDICE GENERAL

CERTIFICADO.....i
AUTORIA DE TRABAJO ii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
INDICE GENERAL.....vi
ÍNDICE DE TABLAS x
ÍNDICE DE FIGURAS.....xii
RESUMEN.....- 1 -
ABSTRACT.....- 2 -
ASHAPILLA YUYAY .....- 3 -
INTRODUCCIÓN.....- 4 -
CAPÍTULO I.....- 5 -
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....- 5 -
1.1.ENUNCIADO DEL TEMA.....- 5 -
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....- 5 -
1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....- 8 -
1.4. JUSTIFICACIÓN.....- 9 -
1.5. OBJETIVOS.....- 11 -
1.5.1. Objetivo general.....- 11 -
1.5.2 Objetivos específicos .....- 11 -
CAPÍTULO II.....- 12 -
MARCO TEÓRICO .....- 12 -
2.1 MARCO INSTITUCIONAL .....- 12 -
2.1.1 Ubicación geográfica .....- 12 -

2 .1. 2 Antecedentes históricos ..... - 13 -
2.1.3 Características físicas de la Institución ..... - 15 -
2.1.4 Funcionamiento ..... - 15 -
2.1.5 Talento humano del Hospital Marco Vinicio Iza. ..... - 16 -
2.1.6 Servicios que ofrece ..... - 18 -
2.1.7 Demanda poblacional ..... - 19 -
2.1.8 Políticas de la institución ..... - 20 -
2.2. MARCO CONCEPTUAL ..... - 21 -
2.2.1 Factores sociales, culturales y religiosos. ..... - 21 -
a. Clasificación de los factores sociales, culturales y religiosos ..... - 21 -
b. Factores socio demográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos. ..... - 22 -
c . Mitos y creencias acerca de los anticonceptivos ..... - 26 -
2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ..... - 27 -
a.Historia de los Métodos Anticonceptivos ..... - 27 -
b.Características de los métodos anticonceptivos ..... - 29 -
2.2.3. CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ..... - 30 -
a.Método Anticonceptivo del Calendario (Ritmo) ..... - 34 -
b.Métodos del Moco Cervical ..... - 36 -
c.Métodos Temperatura Basal ..... - 37 -
2.2.5. Métodos de barrera ..... - 38 -
2.2.6. Métodos hormonales ..... - 42 -
2.2.7. Métodos Mecánicos ..... - 49 -
2. 3. MARCO LEGAL ..... - 53 -
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador: ..... - 53 -
2.3.2 Objetivo 3 del plan nacional del buen vivir: ..... - 54 -
2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES ..... - 55 -

2.4.1 Hipótesis ..... - 55 -
2.4.2Variables ..... - 55 -
CAPÍTULO III ..... - 56 -
DISEÑO METODOLÓGICO ..... - 56 -
3.1TIPO DE ESTUDIO ..... - 56 -
3.2 UNIVERSO Y MUESTRA ..... - 57 -
3.2.1 Universo y muestra ..... - 57 -
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS ..... - 58 -
3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO ..... - 58 -
3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS ..... - 59 -
CAPÍTULO IV ..... - 60 -
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN ..... - 60 -
4.1PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS ..... - 60 -
4.1.2. Presentación y análisis de datos del cruce de variables y prueba de chi – cuadrado ..... - 98 -
4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS ..... - 116 -
4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN ..... - 120 -
4.3.1. Introducción ..... - 120 -
CAPÍTULO V ..... -127-
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... -127-
5.1. CONCLUSIONES ..... -127
5.2. RECOMENDACIONES ..... -129-
CAPÍTULO VI ..... -130-
BIBLIOGRAFÍA ..... -130-
6 .1. BIBLIOGRAFÍA CITADA ..... -130-
6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA ..... -131-

6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS ..... -132-
CAPÍTULO VII ..... -134-
APÉNDICES Y ANEXOS ..... -134-
7.1.Anexo 1 : Asociación Empírica de Variables ..... -134-
7.2.Anexo 2 : Operacionalizacion ..... -135-
7.3.Anexo 3 : Autorización Institucional ..... -140-
7.4.Anexo 4 : Cuestionario ..... -141-
7.5.Anexo 5 : Glosario ..... -144-
7.6.Anexo 6 : Cronograma de Actividades ..... -149-
7.7 Anexo 7: Presupuesto ..... -151-
7.8 Anexo 8 : Fotografías ..... -152-
7.9. Anexo 9 : Anexocertificado de aprobación de tema de tesis……157-
7.10.Anexo10 : Oficio para la autorización del proyecto de investigación 158
7.11.Anexo11 : Certificado de Socialización ..... -159-
7.12 Anexo12 : Firmas de socialización del plan de intervención ……..-160-
7.13 Anexo 13 : Certificado de aprobación por lectores ..... -161-
7.14 Anexo 14 : certificado de aprobación por lector ..... -162-
7.15 Anexo 15 : Certificado de aprobación por asesor ..... -163-
7.16 Anexo 16 : Artículo científico
7.17 Anexo 17 : Acta de sustentación del perfil de tesis

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Talento Humano del Hospital Marco Vinicio Iza (2014) ..... - 17 -
Tabla 2 Usuarias atendidas en los meses de Enero y Febrero del 2014 en el Hospital Marco Vinicio Iza ..... - 57 -
Tabla 3 ¿Señale al grupo de edad al que usted pertenece? ..... - 60 -
Tabla 4 ¿Cuál es su estado civil? ..... - 62 -
Tabla 5 ¿A qué etnia pertenece? ..... - 63 -
Tabla 6 ¿Cuántos hijos tiene actualmente? ..... - 65 -
Tabla 7 ¿A qué religión pertenece? ..... - 67 -
Tabla 8 ¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar? ..... - 69 -
Tabla 9 ¿Nivel de instrucción académica? ..... - 71 -
Tabla 10 ¿Utiliza usted algún método de planificación familiar? ..... - 73 -
Tabla 11 ¿Qué método de planificación familiar utiliza actualmente? ..... - 75 -
Tabla 12 ¿Conoce usted los métodos anticonceptivos que el hospital Marco Vinicio Iza brinda en el servicio de ginecología? ..... - 77 -
Tabla 13 ¿Qué personal de salud le asesora sobre la utilización de los diversos métodos de planificación familiar que ofrece el Hospital Marco Vinicio usa en el servicio de ginecología? ..... - 79 -
Tabla 14 ¿Conoce y está de acuerdo su actual pareja sobre la razón y aplicación de algún método para planificación familiar? ..... - 80 -
Tabla 15 ¿Para la utilización de algún método de planificación familiar interfiere la decisión de su pareja actual? ..... - 82 -
Tabla 16 ¿ Al momento de adquirir el método de planificación familiar el personal de salud brinda la consejería adecuada?**.** ..... - 85 -
Tabla 17 ¿Considera usted que la planificación familiar es importante? . - 87 -
Tabla 18 ¿Por qué cree que es importante la planificación familiar? ..... - 88 -
Tabla 19 ¿A qué área geográfica pertenece usted? ..... - 90 -
Tabla 20 ¿A qué edad utilizo primer método anticonceptivo? ..... - 92 -
Tabla 21 ¿Cuál fue el primer método anticonceptivo que usted utilizo? . - 94 -
Tabla 22 ¿Qué personal de salud le gustaría que a usted le explique sobre los métodos de planificación familiar para su mayor comodidad? ..... - 96 -

Tabla 23 Variable edad con estado civil en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología ..... - 98 -
Tabla 24 Variable estado civil con etnia en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 100 -
Tabla 25 Variable estado civil con cuántos hijos tiene actualmente en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 102 -
Tabla 26 Variable instrucción académica con el personal de salud brinda consejería adecuada en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología…... ..... - 104 -
Tabla 27 Variable utiliza usted algún método de planificación familiar con interfiere la decisión de su pareja en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 106 -
Tabla 28 Variables nivel de instrucción académica con utiliza usted algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 108 -
Tabla 29 Variables etnia con utiliza usted algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología..... - 110 -
Tabla 30 Variables religión con su religión le permite utilizar método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ... - 111 -
Tabla 31 Tabla De Contingencia 8.Utiliza Usted Algun Mètodo De Planificaciòn Familiar * 7.Nivel De Instruccion Academica ..... - 114 -
Tabla 32 Pruebas de chi-cuadrado..... - 114 -
Tabla 33 Plan de Intervención ..... -126-

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 Ubicación geográfica del Hospital Marco Vinicio Iza ..... - 13 -
Gráfico 2¿Señale al grupo de edad al que usted pertenece? ..... - 60 -
Gráfico 3 ¿Cuál es su estado civil? ..... - 62 -
Gráfico 4 ¿A qué etnia pertenece? ..... - 63 -
Gráfico 5 ¿Cuántos hijos tiene actualmente? ..... - 65 -
Gráfico 6 ¿A qué región pertenece? ..... - 67 -
Gráfico 7 ¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar? ..... - 69 -
Gráfico 8 ¿Nivel de instrucción académica? ..... - 71 -
Gráfico 9 ¿Utiliza usted algún método de planificación familiar? ..... - 73 -
Gráfico 10 ¿Qué método de planificación familiar utiliza actualmente? . - 75 -
Gráfico 11 ¿Conoce usted los métodos anticonceptivos que el hospital Marco Vinicio Iza brinda en el servicio de ginecología? ..... - 77 -
Gráfico 12¿Qué personal de salud le asesora sobre la utilización de los diversos métodos de planificación familiar? ..... - 79 -
Gráfico 13 ¿Conoce y está de acuerdo su actual pareja sobre la razón y aplicación de algún método para planificación familiar? ..... - 81 -
Gráfico 14 ¿Para la utilización de algún método de planificación familiar interfiere la decisión de su pareja actual? ..... - 83 -
Gráfico 15 ¿Al momento de adquirir el método de planificación familiar el personal de salud brinda la consejería adecuada? ..... - 85 -
Gráfico 17 ¿Porque es importante la planificación familiar? ..... - 88 -
Gráfico 18 ¿A qué área geográfica pertenece usted? ..... - 90 -
Gráfico 19 ¿A qué edad utilizo primer método anticonceptivo? ..... - 92 -
Gráfico 20 ¿Cuál fue el primer método anticonceptivo que usted utilizo?- 94 -**Gráfico 21** ¿Qué personal de salud le gustaría que a usted le explique sobre los métodos de planificación familiar para su mayor comodidad? - 96 -
Gráfico 22 Variable edad con estado civil en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología ..... - 98 -
Gráfico 23 Variable estado civil con etnia en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 100 -

Gráfico 24 Variable estado civil con cuántos hijos tiene actualmente en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 102 -
Gráfico 25 Variable estado civil con la religión en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 104 -
Gráfico 26 Variable utiliza usted algún método de planificación familiar con interfiere la decisión de su pareja en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología ..... - 106 -
Gráfico 27 Variables nivel de instrucción académica con utiliza usted algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología..... - 108 -
Gráfico 28 Variables etnia con utiliza usted algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología..... - 110 -
Gráfico 29 Variables religión con su religión le permite utilizar método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología- 112 -
Gráfico 30 Resultados tabla de contingencia utiliza usted algún método……- 115 -

RESUMEN

La planificación familiar en la actualidad, es un elemento esencial para lograr el bienestar, es uno de los grandes avances del último siglo en materia de salud, permite que la mujer en edad fértil pueda tomar decisiones informándose sobre el hecho de tener hijos y cuándo hacerlo, garantizando su seguridad y procurando mantener la dignidad, el amor, y el respeto.

Este estudio se rige a la línea de investigación Salud integral y a la sublínea de promoción y prevención, realizado con la finalidad de determinar los factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil, en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, durante el período marzo – agosto 2014, el cual se desarrolla a través del estudio descriptivo analítico, bibliográfico y transversal que nos permite establecer la problemática planteada.

Los datos obtenidos fueron gracias a la aplicación del instrumento en este caso la encuesta estructurada, la cual fue aplica a 218 mujeres en edad fértil del servicio de ginecología correspondiente a la muestra de estudio, sobre los factores que influyen en la utilización de los métodos anticonceptivos, obteniéndose como resultado que el principal factor que influye es el factor social relacionado con el nivel de instrucción académico y la influencia que tiene la pareja en cuanto a la planificación familiar, seguido por el factor religioso donde las religiones evangélica y testigos de jehová impiden la utilización de métodos anticonceptivos.

PALABRAS CLAVES

Métodos anticonceptivos, Planificación familiar, factores sociales, cultural, religioso, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

Today, family planning is an essential element to achieve wellness. It's one of the great advancements of the last century in the field of healthcare. It allows a woman in childbearing age, to take well-informed decisions as to wether and when to have children guaranteeing in this way the security of the woman's security in a dignified, loving and respectful way.

This study is subject to comprehensive research line and subline Health promotion and preventionThe goal of this study is to determine the social, cultural and religious factors that don't allow the use of contraceptives for women in childbearing age at the gynecology ward of Marco Vinicio Iza Hospital in the town of Lago Agrio in the period of March-August 2014 and was developed by means of a descriptive, analytical, bibliographical and transversal analysis which allows us to establish the formerly presented problem.

The data was obtained by the use of a structured survey presented to 218 women in childbearing age and corresponds to the study sample of the factors that influence in the use of the contraceptive methods. The obtained results reveal that the principal factor that influences these women is the social factor related to the level of academic education and the influence the partner has on the subject of birth control followed by the religious factor where the evangelical religions and Jehovah's Witnesses forbid the use of birth control methods.

KEY WORDS

Birth control methods, Family planning, Social, cultural and religious factors, women of childbearing age.

ASHAPILLA YUYAY

Kay puchakunapi ayllu mashnapuralla kana rikuy yuyayka alli kawsayta charinkapak ninan alli mutsurishkamari, Aliiman kawsayta charinapi alli rikuyta kay puchukay watakunapi charishkami kan, wawata tarinalla warmi kashpak, mashnapacha wawata charishayari nishpak yuyayta hapinapi alli yachaymi kan, shinallatak ima watapitak ushana kani yari nishpak kachun, shinashpallami alli kawsayta chari ushanka, mana pipash na allitak rimakpi, pikunapash alli rikukpi purinka, kuyaytapash charinkami.

Kay sapan yuyay llankaytaka tantachishkami allin kana chaymi charin. Shinallatak willanakuy, allikachinakuy, kutinakuy, uma allichinakuypashmi charin.Kay yachakuyka allikaymantapacha taripay unansiyupi katichishkami kan, shinallatak, tukuykunaman willachinamanta, ama pantankichik ninkapakpash, imashinami runa yuyaykuna, kawsaykuna, iñi yuyaykuna ña wiñarishka warmikuna ama wawata tarina hilla charina ushayta mitsan, harkankunata rikuchinkapak killkashkami kan, kay rikuyta charishkami kan Marco Vinicio Iza Hampik Wasi warmi mamakunata hampik ukumanta, watamanta, chayka kallarishpak niywan, kuskishpak, kamukumapi rikushkawan, kinkraylla imalla yachaykunawan yanaparishpak kay llaki imashina kakta rikunkapak shayarishkanchik.

Kay rurayta wiñachinkapakka shuk chimpapura tapuchishka pankakunapi huntachishka willachishkakunawan rurashkami kan, kaypakka 218 wawata chari ushanalla warmikunata hapishpak tapuchishka kan, warmi mamakunata hampik ukupi. Chaymi, chaypi tapuchishka willashka hawa shinallatakmi shukkunapash kanka nishpak sakirishkanchik, kashnalla rikushpaka, runakanchapimi kan, shinapash, umapi yachaykunata chaskishka mana chaskishka, hari warmi ishkaypurarishkakuna mashnapacha wawata chari ushana mana charinatapash yuyay hapishkachukunaymanmi rikunata charin, chay katipika, iñi yuyapash rikunata charin, imashpaka, evangelio mashikuna, Jehová testigo mashikuna ama wawa tarina hillakunata charichun mana sakin.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar se encuentra reconocida explícitamente como derecho internacional. Además, se sustenta en las garantías internacionales a la vida, a la salud, a la intimidad y a la no discriminación. Este derecho faculta a mujeres y hombres a acceder a toda la gama de métodos anticonceptivos, así como a información sobre salud sexual y reproductiva, teniendo presente algunos factores que pueden intervenir en su utilización.

Por lo tanto, la problemática que se planteó en el presente trabajo de investigación es referente a los factores sociales, culturales y religiosos que influyen en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, marzo - agosto 2014, el objetivo es determinar los factores que influyen en el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, con el fin de elaborar y diseñar una guía educativa como plan de intervención para promocionar los múltiples beneficios que proporciona cada uno de estos.

La elección de este tema se presentó ya que en el periodo del internado rotativo de enfermería, mediante la observación identificamos que a pesar que el programa de planificación familiar en el Ecuador proporciona una amplia gama de métodos anticonceptivos que se los puede adquirir de manera gratuita, las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, no utilizaban o se negaban a la aplicación de métodos anticonceptivos, debido al desconocimiento o a la intervención de factores.

También hacemos una breve descripción a nivel de marco conceptual, donde se menciona cada uno de ellos, la clasificación, las ventajas, desventajas y manera de utilización que posee cada método anticonceptivo. Además en esta investigación se utilizamos el estudio analítico, descriptivo, bibliográfico y transversal que nos permite tener una base amplia de la problemática

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ENUNCIADO DEL TEMA

Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de Ginecología del Hospital Provincial Marco Vinicio Iza de la Provincia de Sucumbíos, en el periodo marzo - agosto 2014.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

> Botero. J (2007), afirma que: El crecimiento constante y rápidamente progresivo de la población mundial constituye una preocupación para los jefes de Estado , los políticos , los sociólogos , los economistas , y en general para toda la población que tiene alguna influenza en la toma de decisiones . Esto se explica porque repercute directamente en múltiples órdenes tales como la justicia e igualdad social, la educación, el trabajo, la salud, las finanzas; la paz local y mundial y muchos otros aspectos importantes. pág. (452)

Por ello, en el Ecuador se han implementado estrategias de planificación familiar como un derecho para vivir una salud sexual y reproductiva de calidad de esta manera poder disminuir la población y evitar la morbilidad y mortalidad de la mujer en edad fértil, se ha observado que en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de ginecología Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, se niegan a la utilización de los métodos anticonceptivos debido a diversos factores.

Algunas mujeres en edad fértil de 15 a 49 años han decidido iniciar su vida sexual, sin tomar en cuenta la precaución del uso de métodos anticonceptivos, que al final repercuten sobre sí mismo, provocando baja escolaridad, embarazos a temprana edad, abortos y embarazos no deseados, que a su vez dejan secuelas, sentimientos de culpa y una paternidad irresponsable, además el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Los métodos anticonceptivos son recursos que permiten a la pareja evitar un embarazo, cuando siente que no está preparada física, emocional y económicamente para ello. Unos métodos son más eficaces que otros, y la aceptación del uso de cada uno depende de las necesidades de las personas, de su cultura, de sus valores y de sus creencias religiosas.

> La Organización Mundial de Salud (OMS 2013):, indica que;¨ Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo.¨
>
> Según Fondo de Población de las Naciones Unidas: Ecuador (UNFPA 2011) ¨En el Ecuador existe un porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activa cuyo deseo es espaciar o no tener más hijos, y que no tienen información y métodos modernos de planificación familiar , la demanda insatisfecha de planificación familiar en el país es del orden del 5% sin embargo en mujeres indígenas se elevan al 11

Pero también esta condición reproductiva está relacionada por varios factores que impiden o aprueban la utilización de los métodos anticonceptivos como por ejemplo de tipo social, cultural, político, religioso y económico, los cuales influyen en la vida de la mujer, la familia o la pareja como también pueden influir en el desarrollo de la población.

Sobre la mujer recae la mayor parte de los problemas relacionados con la reproducción: complicaciones del embarazo, parto, aborto en condiciones de riesgo, uso de métodos anticonceptivos, mayor riesgo de infecciones del tracto reproductivo y que cada embarazo implica un riesgo de morbilidad y mortalidad para la madre y para su hijo/a.

En la actualidad, muchas mujeres por diferentes razones desean postergar su siguiente embarazo o dejar de tener hijos, en otras palabras, hay muchas mujeres sexualmente activas que no desean quedar embarazadas, obligando a muchas a elegir a un aborto que es la principal causa de mortalidad materna por ello es importante promover la utilización de los métodos anticonceptivos para proteger la salud de la mujer.

Las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN 2009) mencionan que, en el Ecuador que 73 de cada 100 mujeres ecuatorianas que viven algún tipo de unión afectiva y/o sexual, tienen entre 15 y 49 años usa algún método anticonceptivo. Sin embargo, hay diferencias entre los fármacos o dispositivos utilizados; el 58,7% emplea métodos considerados modernos y el 14% prefiere los métodos tradicionales esto indica que las mujeres a menudo tienen una visión más amplia en términos de planificación familiar, la ven como uno actividad a largo plazo que puede mejorar su condición social , pero están influenciadas por la actitud de una persona hacia la planificación familiar, las preferencias sobre el número de personas que integran la familia, las presiones familiares para tener hijos y si la planificación familiar está o no de acuerdo con las costumbres y creencias religiosas.

En algunas culturas como la indígena y la afro-ecuatoriana donde la iglesia limita el uso de los métodos anticonceptivos debido a que piensa que son abortivos esto genera que las mujeres rechazan la anticoncepción en estas culturas.

Se han identificado factores que influyen en la adopción de las prácticas anticonceptivas. Por lo general, los niveles de educación formal, el lugar de residencia y el nivel socioeconómico han sido factores empleados para identificar las poblaciones menos propensas al uso de los métodos anticonceptivos. La falta de información acerca de los métodos anticonceptivos disponibles y los temores relativos a los efectos secundarios pueden hacer que los hombres y las mujeres limiten el uso de los anticonceptivos.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cómo influyen los factores sociales, culturales y religiosos en la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo-agosto 2014?

1.4. JUSTIFICACIÓN

La OMS (2013). Menciona que el Ecuador es uno de los países con menor índice de información sobre el uso de anticonceptivos, debido a que ha crecido el número de personas que han abandonado sus labores educativas, sociales por muchas razones, siendo este un alto factor de riesgo en la ocurrencia de embarazos no deseados.

Rezaval. J. (2012), menciona que el 45% de las mujeres que se embarazaron, no estudiaban ni trabajaban es por eso que en nuestro país podemos observar que durante la adolescencia se ha evidenciado un aumento excesivo de embarazos no deseados y peor aún embarazos a temprana edad, llevando como consecuencia a un mayor riesgo de morbi – mortalidad materna.

Esta investigación surge como consecuencia de nuestra observación durante el tiempo que pasamos como internas rotativas de enfermería en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad del Lago Agrio, en donde se evidenció una baja aceptación de los distintos métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología.

Es por esta razón que hemos visto la necesidad de enfocar nuestras acciones sobre los métodos anticonceptivos más utilizados, dando énfasis en los beneficios que proporciona cada uno de estos, mediante la elaboración de una guía educativa para que sea posible educar sobre este tema de gran importancia para lograr que los métodos anticonceptivos sean más utilizados ya que están al alcance y disposición.

En la cual abarcaremos una información concisa y precisa sobre de este tema, beneficiando no solo a las mujeres en edad fértil si no a su pareja, círculo familiar y en general a la sociedad logrando promover el uso de métodos anticonceptivos para espaciar embarazos, reducir los embarazos no deseados, evitar la Mortalidad Materna y Neonatal, evitar el contagio de VIH-SIDA, fomentar la paternidad y maternidad responsable, también esta investigación interesará al Hospital Marco Vinicio Iza, a la Universidad politécnica estatal del Carchi ya que éste tema es de carácter investigativo y social.

Esta investigación es factible porque se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos suficientes que serán cubiertos por los estudiantes que realizaron esta investigación. La misma que se lleva a cabo en dicha unidad de salud, la cual nos brinda una apertura total para realizar la investigación y de esta manera lograr una solución al problema identificado además se cuenta con el apoyo y disponibilidad del personal de dicha institución.

Este estudio pretende identificar de manera práctica cuales son los factores socioculturales y religiosos que influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil, en lo que a utilización de métodos anticonceptivos se refiere. Una vez identificados los principales factores, podemos plantear alternativas de solución basadas en la comprensión del problema, y formular intervenciones destinadas a transformar conceptos erróneos y disipar el miedo al castigo divino que pregona la Iglesia.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar los principales factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados a temprana edad, abortos en condiciones peligrosas y disminuir la morbilidad y mortalidad de mujeres en edad fértil del servicio de Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la Provincia de Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014.

1.5.2 Objetivos específicos

- Diseñar una guía educativa sobre los métodos anticonceptivos más utilizados por las mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

- Promover e incentivar a la utilización de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de ginecología. Mediante la guía educativa.

- Socializar los resultados de la investigación para ejecutar el plan de intervención.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO INSTITUCIONAL

2.1.1 Ubicación geográfica

El Hospital Dr. Marco Vinicio, Iza se encuentra en La Provincia de Sucumbíos, la misma que está ubicada al nororiente del Ecuador, tiene una extensión territorial de 18.008 Km2., con una población de 176.472 habitantes

Sucumbíos es una provincia del nor-oriente del Ecuador. Su capital es Nueva Loja. Es una de las principales provincias que proveen al Estado del petróleo que necesita para las exportaciones. Se caracteriza por sus bellos paisajes amazónicos, entre ellos el río Aguarico.

En la parte alta del territorio el clima es de páramo y, a medida que desciende a la selva amazónica, va modificándose debido a la altitud, humedad y viento, que lo convierten en un clima tropical húmedo, muy caluroso. La temperatura promedio es de 24°C.

Gráfico Nº 1

Ubicación geográfica del Hospital Marco Vinicio Iza

Fuente: http://www.lagoagrio.gob.ec/
Elaborado por: Ilustre Municipio de Lago Agrio

2 .1. 2 Antecedentes históricos

El Hospital Marco Vinicio Iza fue creado en la década de los años 60 y 70 en medio de la Selva Amazónica, como necesidad de la inmigración nacional e internacional.

El hospital inicia como Centro de Salud Hospital en Lago Agrio el 12 de febrero de 1986, con el Gobierno del Ingeniero León Febres Cordero, con una capacidad hospitalaria de 15 camas, para brindar atención de una población de 45.000 habitantes, con el propósito de atender a los pacientes ambulatorios que padecían enfermedades tropicales, enfermedades infectocontagiosas, típico de la región amazónica, población que se ha incrementado en un 32.5%, existiendo actualmente una población de 139.371 habitantes.

Según Registro oficial N° 117, de fecha 29 de Junio de 1976 se crea el Hospital de Lago Agrio y posteriormente en el periodo del gobierno del Abogado Jaime Roldós Aguilera, se establece definitivamente el Hospital de Lago Agrio, el mismo que vendría a aliviar las necesidades de este pueblo, y hasta el año de 1985 en que se toman las instalaciones del Hospital y comienza a funcionar en lo que hoy es la residencia médica, contando con dos consultorios médicos de consulta externa, sala de emergencia y sala de parto con el siguiente personal: Dr. Edgar Espinoza Zurita y Dr. Raúl Tipán Pilo, Auxiliares de Enfermería, Hortensia Amay y María Gaona y Guardián Evaristo Bravo.

Contando con las autoridades se planifica la apertura y funcionamiento de esta casa de salud, y se inaugura oficialmente el 12 de febrero de 1986. El 14 de enero de 1998, mediante acuerdo ministerial se cambia el nombre del Hospital en honor al Dr. Marco Vinicio Iza Hernández, por haber sido el primer Director Titular de esta Unidad y en reconocimiento a su apoyo y contingente brindado en calidad de médico tratante.

Posteriormente, mediante el acuerdo Ministerial No 0782 del 14 de Diciembre del 2002 (Ministerio de Salud Pública) fue elevado a Hospital Provincial, creándose 8 partidas presupuestarias al proceso de recursos humanos con las cuatros especialidades Básicas: Gineco - obstetricia, Pediatría, Clínica, Cirugía y Traumatología. Con fecha 04 de julio del 2006, mediante Acuerdo Ministerial No. 305, se eleva la capacidad hospitalaria a 73 camas, sin la creación de partidas

presupuestarias para personal y financiamiento para el equipamiento.

2.1.3 Características físicas de la Institución

La infraestructura del Hospital “Marco Vinicio Iza”, está constituida por una planta la misma que tiene paredes de hormigón armado, la cubierta compuesta por cielo raso, lumbreras cuya protección contra insectos y otros elementos contaminantes se encuentra en condiciones regulares, la ventilación es deficiente, con escasa luz natural por lo que se hace necesario la luz artificial permanente, y pisos de cerámica de fácil limpieza.

2.1.4 Funcionamiento

Para mejorar el proceso de atención el Hospital Provincial “Marco Vinicio Iza” se lo ha distribuido en áreas, la situación actual y real del hospital, al momento cuenta con una dotación de 54 camas distribuidas de la siguiente manera:

- Emergencia:
- Medicina interna, traumatología y Pediatría:
- Ginecología y cirugía
- Centro Quirúrgico y Obstétrico
- Neonatología
- Consulta Externa

2.1.5 Talento humano del Hospital Marco Vinicio Iza.

El Hospital Marco Vinicio Iza desde su creación se inició con un déficit de recursos humanos, a ello se le debe sumar la falta de incentivos y otros factores que han repercutido directamente en las prestaciones para la población que no puede acceder a un servicio eficaz, efectivo y eficiente, por la escasez de los referidos recursos humanos, especialmente del personal operativo como: Médicos de especialidad, Residentes, Profesionales de Enfermería y Auxiliares de Enfermería, entre otros.

La necesidad de contar con personal profesional especializado, técnico, operativo y administrativo que correspondan a un Hospital Provincial, garantiza a los usuarios una atención digna y continua, contribuyendo de esta manera lograr alcanzar los objetivos principales y prioritarios como son: disminución de los niveles de mortalidad y morbilidad generados por patologías infecciosas prevalentes en las provincias amazónicas, así como por causas relacionadas con la mortalidad materna, desnutrición infantil, anemia, enfermedades prevenibles de la infancia entre otras.

El Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio se encuentra integrada por el siguiente personal:

Tabla Nº 1

Talento Humano del Hospital Marco Vinicio Iza (2014)

PERSONAL	NUMERO
Cirujanos	4
Anestesiólogos	6
Ginecólogos	5
Obstétrices	3
Traumatólogo	3
Pediatras	3
Médico Internista	3
Médicos Residentes	45
Audiología	1
Químico Farmacéutico	3
Auxiliares de Farmacia	7
Odontólogo	2
Auxiliar Odontología	2
Nutricionista	1
Laboratoristas	7
Auxiliares laboratorio	4
Radiólogos	2
Ecógrafo	2
Fisioterapeuta	1
Auxiliar Rehabilitación	1
Licenciados Enfermería	38
Internos Rotativos de Enfermería	28
Auxiliares de Enfermería	33
Psicólogo	1
Trabajadora Social	1
Mantenimiento	4
Administrativos	23
Bodega	5

Auxiliares de Alimentación	7
Limpieza	10
Lencería / Lavandería	4
Choferes ambulancia	4
TOTAL	**263**

Elaborado por: Autoras
Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2014)

2.1.6 Servicios que ofrece

a. **Atención de Primer Nivel:** se atiende de lunes a viernes, ocho horas diarias divididas en dos jornadas; en esta área se realiza la recepción (historia clínica en estadística), preparación (toma de signos vitales y medidas antropométricas) y distribución de pacientes a los diferentes consultorios médicos según la especialidad que requieren.

b. **Atención de Segundo Nivel:** El Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con las siguientes especialidades médicas: cirugía, pediatría, neonatología, medicina interna, ginecología y traumatología.

c. **Complementarios:** para el diagnóstico y tratamiento eficaz de la población el Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con: laboratorio, rayos X, mamografía, tomografía, servicio de ecografía, farmacia, fisioterapia y rehabilitación, audiología.

2.1.7 Demanda poblacional

Se lo ha distribuido funcionalmente por áreas tomando en cuenta el giro de cama y la similitud de procedimientos de la siguiente forma:

a. **Área 1.- Gineco-Obstetricia y Cirugía**. Cuenta con 18 camas hospitalarias para ginecología, siete camas hospitalarias para cirugía y 2 camas para traumatología.

b. **Área 2.- Pediatría, Clínica y Traumatología**: las cuales están distribuidas de la siguiente manera nueve camas hospitalarias para pacientes pediátricos, ocho camas hospitalarias para pacientes de medicina interna, cinco camas para aislamiento y cuatro camas para pacientes de traumatología

c. **Área 3.- Centro Quirúrgico y centro obstétrico:** donde encontramos la Sala de partos con dos camillas ginecológicas. Reanimación Neonatal, Recuperación con ocho camillas para atención del período postquirúrgico inmediato y Central de Esterilización.

d. **Área 4.- Emergencia**: incluye la Sala de labor con cuatro camillas, trece camillas para atención de urgencias y dos camas hospitalarias para el cuarto crítico, donde se estabilizan los pacientes que son transferidos a unidades de mayor nivel de complejidad.

e. **Área 5.- Neonatología** se ha incrementado el Área de Neonatología que cuenta con cuatro incubadoras y cunas de alojamiento conjunto para pacientes neonatos que requieren tratamientos especiales.

f. **Área 6. - Consulta Externa**.: se labora con doce consultorios médicos distribuidos en las cuatro especialidades, se incrementó el servicio de salud mental, dermatología, urología, neurología y geriatría brindamos atención al paciente con discapacidades y se maneja el Programa nacional de Tuberculosis con la terapia Observada, Directa y la Clínica del Sida.

2.1.8 Políticas de la institución

a. Misión

Brindar asistencia social solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas de nuestra Provincia, en todas las etapas de su vida, con énfasis en la prestación de servicios médicos, para promover y facilitar un real ejercicio del concepto de vida de sus habitantes**.**

b. Visión

Esta unidad Hospitalaria de referencia provincial, tiene como visión brindar atención de salud gratuita a la población de su área de influencia, integrando fuentes de financiamiento del presupuesto general del Estado y otros organismos de cooperación internacional, con integración de equipos multidisciplinarios de trabajo, que atienden en las cuatro especialidades básicas en los centros de internación, de emergencia, a fin de satisfacer las necesidades del usuario interno y externo, con capacitación, motivación del talento humano, en miras de lograr un alto sentido de pertenencia.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Factores sociales, culturales y religiosos.

El entorno social un otro factor clave pues como seres sociales que somos siempre estamos en relación con otros seres , estas relaciones deben ser constante para poder comunicarnos y expresar nuestros sentimientos, es por eso que nuestro entorno se desarrolla bajo la costumbre y comentarios que se presentan en cada población. En cuanto a la cultura influye mucho ya que está relacionado con los saberes, creencias y pautas de conducta de un grupo social, incluyendo los medios materiales (tecnologías) que usan sus miembros para comunicarse entre sí.

Hopkins J., (2009) expresa, La religión es un factor importante que puede estar más o menos integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas. (pág. 20.)

a. Clasificación de los factores sociales, culturales y religiosos

Las cifras de la encuesta demográfica y salud Materno Infantil, (ENDEMAIN) en Ecuador revelan que ,El 84% tenía algún nivel de escolaridad de primaria y solo el 5% había terminado la secundaria, El 95% de la población se ocupaba en el hogar y dependía económicamente del cónyuge, Solamente el 53% utiliza algún método de planificación familiar, de preferencia los inyectables.

b. Factores socio demográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos.

La información es fundamental para las personas que deseen planificar, ya que está vinculada al uso adecuado y a una acertada elección del método; sin embargo, cuando el conocimiento es deficiente, predominan otros factores que conllevan al cambio o abandono de los mismos, siendo estos del orden socio cultural principalmente.

Uno de los factores que influye es la edad este es un factor importante de la fecundidad, donde predomina una población joven, es necesario tener en cuenta que la edad materna influye enormemente en el bienestar entre la madre hijo. Es una variable demográfica que puede jugar un rol significativo en la reducción general de la fecundidad.

El casarse tardíamente acorta la duración de la edad reproductiva de la mujer, y es probable que tenga menos hijos. El uso de anticonceptivos aumenta a la par de la edad de la mujer, probablemente porque ésta ha adquirido más conocimiento sobre los métodos o bien porque ya tiene varios hijos.

Dentro de los factores sociales encontramos el estado civil, el tener múltiples compañeros influye sobre el nivel de fecundidad. Si las mujeres son jóvenes y tienen un nivel de educación bajo, es más probable que se encuentren en unión libre y no formalmente casadas la mayoría de las parejas jóvenes conviven en unión libre.

Casi la mitad de las solteras no conocen los métodos anticonceptivos, debido a que muchas de ellas no han iniciado vida sexual activa y son estudiantes, existiendo aun en las escuelas una fuerte restricción para la información sobre métodos anticonceptivos.

> Algunas investigaciones revelan que la cantidad de mujeres solteras es menor en las áreas rurales. Las mujeres más jóvenes entre los 15 y 19 años con un nivel educativo más alto y del área urbana, se encuentran en su mayoría solteras; en cambio, si son jóvenes y con bajo nivel educativo, es probable que se encuentren en unión libre", señala la doctora , Pachano, S. (2010). Factores Demograficos que Impiden La Utilizacón de los Metodos Anticonceptivos, del Centro Médico central pág. 39).

Otro de los factores, es el bajo nivel escolar es una serie limitante para la aceptación de los métodos de planificación familiar, ya que al no tener una asesoría adecuada los potenciales usuarios recurren a fuentes de información inapropiadas, como son amigos o familiares con un nivel educativo similar.

Contribuyendo con el párrafo anterior en esta investigación de factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil del servicio de ginecología se obtuvieron resultados en que el nivel de educación primaria en un 60.6% y la secundaria en un 89% no han recibido una asesoría adecuada por parte de los promotores de la salud sobre los métodos anticonceptivos por ello las usuarias buscan otras medios de información que en algunos casos son erróneos creando miedos y mitos sobre estos

> Según la OMS (2010) El uso de métodos anticonceptivos en áreas urbanas tiene prevalencia más alta (60%) comparado al 33% de las áreas rurales. El uso de anticonceptivos varía de acuerdo al lugar de residencia; un mayor porcentaje de mujeres urbanas, especialmente las que habitan en la capital, usan más anticonceptivos en comparación con las mujeres del área rural, lo que puede reflejar una mayor accesibilidad de los mismos en la ciudad.

Comparando con los datos planteados por la OMS con nuestra investigación determinamos que de acuerdo al área geográfica donde residen las mujeres en edad fértil , en el área rural de la ciudad de Lago Agrio el 55,3% no usan métodos anticonceptivos debido a que no asisten con frecuencia a los servicios de salud, por la escases de transporte público , los recursos económicos y a sus costumbres y creencias que practican en cuanto a la reproducción y sexualidad , en cambio en el área urbana a pesar de acceder con mayor facilidad a las unidades de salud en un 61% no utilizan métodos anticonceptivos.

Muchas mujeres que no poseen recursos económicos dan a luz en las áreas rurales y son atendidas en sus domicilios por las parteras, es por esta razón que la mayoría de las mujeres que dan a luz no reciben asesoramiento acerca de anticonceptivos.

Existen además otros factores asociados como son los conflictos entre proveedores y usuarios, la falta de personal debidamente calificado y capacitado para la prestación del servicio y la accesibilidad a la unidad de salud por parte de los usuarios.

> Delgado, J. (2009). Expresa , En cuanto al factor religioso, la religión de manera general no aparenta ejercer gran influencia sobre la utilización de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, aunque la religión no tenga efectos sobre las decisiones individuales, en algunos países ejercen un efecto importante sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, pues los dirigentes políticos y los proveedores de los servicios de planificación familiar vacilan en ofrecer este tipo de servicio por temor a enfrentarse a poderosas instituciones religiosas. (pág. 12,13.)

En general, las principales religiones consideran la planificación familiar como parte de la vida hogareña, y como factor importante en la estabilidad conyugal. Concuerda en afirmar que la planificación familiar constituye una obligación de paternidad responsable siempre que se respeten los designios de la Iglesia, tal es el caso de la católica que considera el método del ritmo como la única forma aceptable.

Sin embargo existen comunidades en donde la religión juega un factor significativo en relación con la baja prevalencia de la práctica anticonceptiva, sobre todo en áreas remotas con baja escolaridad, en las cuales se considera que no se debe hablar sobre temas relacionados con sexualidad o planificación familiar por estar en contra de las buenas costumbres .

Es importante hacer hincapié en el hecho que los métodos aprobados por la Iglesia alcanzan apenas un 80% de efectividad en condiciones óptimas, lo cual conlleva a un alto índice en embarazos no deseados especialmente entre los adolescentes y mujeres jóvenes solteras. Esto es paradójico, ya que la misma Iglesia condena los embarazos fuera de matrimonio, y obliga a las mujeres a buscar alternativas muchas veces fatales, como son los abortos ilegales.

Mondragón, H. (2008) menciona que, dentro de los factores sociales se involucra a la ocupación de las mujeres en edad fértil así como también para su pareja, está estrechamente relacionada con la procedencia. Se ha observado que si la ocupación es agrícola, por ser la procedencia rural, se encuentra baja prevalencia de uso de anticonceptivos y si la ocupación es de tipo obrera por ser de procedencia urbana, hay mayor uso de anticonceptivos.

También encontramos el factor cultural que es cambiante debido que cada país con una rica y variada cultura, los mitos y creencias se hallan profundamente arraigados entre la población, influenciando todos los aspectos de nuestra vida cotidiana. Los métodos anticonceptivos no son la excepción, como lo demuestra la gran cantidad de mitos y creencias que sobre los mismos existen en nuestro país

C . Mitos y creencias acerca de los anticonceptivos

Torres, A. (2011). Menciona que, las creencias en cuanto a los efectos de los anticonceptivos son inexactas y distorsionadas .El 54% de mujeres en edad fértil en otros países que no utilizan ningún método anticonceptivo es porque sus creencias lo prohíben Aportando con lo anterior determinamos que las diferentes religiones más predominantes en la ciudad de Lago Agrio les impiden la utilización de métodos anticonceptivos esta información se obtuvo a través de la encuesta dirigida a las mujeres en edad fértil, la religión evangélica , testigos de jehová

y católicos consideran a los métodos anticonceptivos abortivos , además generan desordenes en las parejas provocando daño hacia el hombre y la mujer, se hiere la relación de la pareja.

Existen muchos mitos y falsas creencias sobre los diferentes métodos anticonceptivos en algunas culturas y religiones y esto hace que haya una limitación en el uso de los métodos anticonceptivos, pero estos solo es información errónea que no presenta ninguna base científica. Y no tienen un conocimiento pleno de estos, existe la creencia que los anticonceptivos producen:

- Cáncer.
- Pueden esterilizar a la mujer cuando se toman por mucho tiempo.
- Pueden provocar niños deformes.
- Esterilidad.
- daños a la mujer.

2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

a. Historia de los Métodos Anticonceptivos

Desde los comienzos de la historia, hombres y mujeres han deseado poder decidir si querían tener hijos y en qué momento querían hacerlo. Los métodos anticonceptivos se han usado de un modo u otro por miles de años a través de la historia humana e incluso la prehistoria. De hecho, la planificación familiar siempre se ha practicado ampliamente, incluso en sociedades dominadas por códigos sociales, políticos o religioso.

> Abbott, Elizabeth y Sánchez - Muros J, (1992).mencionan que Desde la era de Pericles en la antigua Atenas hasta la del Papa Benedicto XVI, se usaban algunos métodos o amuletos para no quedar embarazadas. Hace siglos, las mujeres chinas bebían plomo y mercurio para controlar su fertilidad, Lo cual muchas veces tenía como resultado la esterilidad o la muerte, También se creía que las mujeres podían evitar el embarazo si daban tres vueltas alrededor del lugar preciso en donde había orinado una loba preñada y , en una época tan reciente como la década de 1990, los adolescentes en Australia utilizaban envoltorios de golosinas como condón (Skuy, 1995), en 1916, Margaret Sanger abrió la primera clínica de planificación familiar en Norteamérica.

Existen muchas cosas sorprendentes que la ciencia moderna con el transcurso del tiempo ha descubierto, que muchos de los métodos de la antigüedad, en especial ciertos tratamientos de hierbas , tienen en realidad algún grado de eficacia a pesar de que no siempre son seguro o prácticos, en cambio los métodos anticonceptivos modernos son más seguros, más prácticos, eficaz y sobre todo están disponible para toda la población.

En consecuencia a lo anterior, Los métodos anticonceptivos constituyen una herramienta importante en el reconocimiento del derecho fundamental de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos, y a disponer de la información, la educación y los medios necesarios para hacerlo. De manera que, la elección, fundamentada en un proceso eficaz de consejería, buscaría optimizar el ejercicio de este derecho, incrementar la efectividad de los mismos y disminuir el abandono de los métodos.

Las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN 2009) en Ecuador revelan que 73 de cada 100 mujeres ecuatorianas que viven algún tipo de unión afectiva y/o sexual y tienen entre 15 y 49 años usa algún método anticonceptivo. Sin embargo, hay diferencias entre los fármacos o dispositivos utilizados; el 58,7% emplea métodos considerados modernos y el 14% prefiere los métodos tradicionales, como el conocido “ritmo”.

Las estadísticas anteriores podemos observar que actualmente aumentado el uso de los métodos anticonceptivos y que los más utilizados son los que se considera modernos, a nivel del Ecuador en la ciudad de Lago agrio se puede determinar según nuestra investigación que el método anticonceptivo más usado en la actualidad por las mujeres en edad fértil son los temporales hormonales en un 9.6%, seguido por los métodos naturales en un 2,3 %.

b. Características de los métodos anticonceptivos

- Ofrecer una eficacia anticonceptiva del 100% (eficaz).
- Producir la menor cantidad de efectos adversos y complicaciones.
- Brindar anticoncepción solo cuando se requerida de uso sencillo y fácil de comprender.
- Económicamente accesible.

La eficacia de cada uno de los métodos permite a las parejas que usan un determinado método anticonceptivos prolonguen los embarazos, eviten embarazos no deseados y reducen la morbilidad y mortalidad materna e infantil, Además con

frecuencia se observa que las mujeres en edad fértil se niegan a la utilización de los métodos de planificación familiar debido a poseen conocimientos erróneos de las reacciones adversas de estos. Es por este motivo que desde 1996 un grupo de expertos de la organización mundial de la salud (OMS). Implemento guías y el protocolo de planificación familiar en cada uno de los centros de salud, para asistir cada uno de los servicios de planificación familiar y reducir las barreras de la anticoncepción.

2.2.3. CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos se clasifican en quirúrgicos y no quirúrgicos.

a. No quirúrgicos

- **Naturales:** ritmo, amenorrea por lactancia materna, temperatura basal.
- **Barrera**: condón masculino y femenino, diafragma, capuchón cervical.
- **Hormonales:** combinados orales, inyectables mensuales, parches dérmicos, implantes subdérmicos y anticoncepción de emergencia.
- **Mecánicos:** dispositivo intrauterino**.**

b. Quirúrgicos

Esterilización femenina (ligadura) y esterilización masculina (vasectomía), se los conoce como definitivos porque actúan durante todo el periodo de reproducción del hombre.

2.2.4. Métodos Naturales

Los métodos naturales, también llamados métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, son aquellos que se basan en la observación de las variaciones que fisiológicamente se producen durante el ciclo menstrual de la mujer. Se programa así las relaciones en los días del ciclo en los que la probabilidad de quedar en embarazo es muy baja las bases fisiológicas de estos métodos son:

- Ciclos regulares de 28 días, la ovulación tiene lugar en los días 14 antes del ciclo menstrual
- El óvulo ofrece una capacidad de ser fecundado durante un periodo de 48 horas.
- El espermatozoide conserva su capacidad fecundante aproximadamente cinco días.
- Los cambios hormonales que dan lugar a la ovulación donde se presenta algunas fases fisiológicas.

- **Ventajas de los métodos naturales**

Los métodos naturales se caracterizan por no producir efectos adversos, y completamente reversible. (Ofrecen protección solo cunado los necesitas.)

- **Desventajas de los métodos naturales**

  - Son de baja eficacia y esto hace que no sean muy utilizados por el riego de contraer embarazos no planificados.
  - Requieren prolongado tiempo de aprendizaje
  - Largos periodos de abstinencia
  - No son muy recomendados para mujeres con ciclos irregulares

a. Método de Amenorrea por Lactancia

> "Una lactancia completa puede posponer la ovulación y la menstruación — amenorrea por lactancia (Hatcher et al., 1998). Desde los comienzos de la historia, las mujeres de todo el mundo, especialmente las de bajos recursos, han usado la lactancia extendida para espaciar sus embarazos. Desde la antigua Atenas y Roma, pasando por el Siglo XV y hasta fines del Siglo XIX". Mendes ,J. (2009). *prococolo de metodos anticonceptivos* .

En tiempos antiguos habían mujeres que eran de clase media que Vivian en las grandes ciudades no amamantaban a sus hijos, sino que contrataban a una mujer como nodriza o les encomendaban esta tarea a sus esclavas, lo cual en esas épocas las mujeres de estrato social alto tenían más hijos que las mujeres de estrato social bajo . A partir del Siglo XVIII, se usó este método donde la mayoría de las mujeres a las amamantaban a sus propios hijos, lo cual logró reducir la tasa de mortalidad infantil y el número de embarazos no planificados.

> Díaz S, Rodríguez G, (2013). En su libro de fertilidad y métodos anticonceptivos expresa: "El MELA es un método anticonceptivo que se basa en la infertilidad natural del postparto que ocurre cuando una mujer está en amenorrea y amamanta plenamente"

Este método de amenorrea por lactancia (El MELA) le brinda a la mujer una protección eficaz contra el embarazo durante los primeros seis meses posparto, un momento crítico para la madre y el bebé. Además de poder facilitar la transición a otros métodos de planificación familiar, se ha demostrado que es más factible que las mujeres que usan el MELA estén planificando con otro método un año después del parto que aquellas mujeres que solo están dando pecho sin conocimiento.

- **Criterios del Método de amenorrea por lactancia (MELA) y efectividad**

El MELA protege a la mujer de un embarazo siempre que:

- Su menstruación no haya retornado.
- Esté dando solo leche materna al bebé.
- Su bebé sea menor de seis meses.
- El MELA es un método moderno de planificación familiar con una eficacia comprobada del 98%.

- **Beneficios de promocionar el MELA según la organización mundial de la salud (OMS).**

- A incrementar el uso de este método en mujeres dentro de los tres a seis meses posparto.

- Aumentar las tasas de lactancia materna entre las mujeres pasados los seis meses posparto, y facilitar la elección de otro método de planificación familiar oportunamente después del MELA.

- **Ventajas del MELA**

  - Sumamente eficaz acompañada de otro método,(por lo menos en un 98%).
  - Fácil de usar.
  - Comienza inmediatamente después del parto.
  - No interfiere en el acto sexual.
  - No tiene efectos secundarios.
  - Beneficia la salud de la madre y el lactante.
  - Se practica en todas las culturas y religiones.

- **Desventajas**

  - No se debe utilizar en mujeres que no amamantan.
  - Es difícil mantener la continuidad de amamantamiento.
  - La duración del método es limitada.
  - No previene contra las enfermedades de trasmisión sexual. como él (VIH).

b. Método Anticonceptivo del Calendario (Ritmo)

Ramírez AR y Dagnino BU, (2012). Menciona que, este método es el más antiguo para determinar el período fértil del ciclo menstrual fue propuesto por Ogino y por Knaus en inicio de la década de los años treinta y constituye el primer método de planificación familiar,

Consiste en llevar a cabo, durante al menos 6 meses, un registro de las fechas en que se inicia la menstruación, con la finalidad de conocer en qué días tiene lugar la ovulación.

Los días que se consideran como días fértiles son entre el 12 y 15 antes de la menstruación ya que en estos días se produce la ovulación en aquellas mujeres que tienen ciclos regulares de 28 días, En cambio en mujeres que no tiene ciclo menstrual normal, los días fértiles varían por que corren el riesgo de quedar embarazadas.

Este método es eficaz en un 98% de éxito .si se usa de manera adecuada, para poder usar este método debe llevar un calendario y estar atenta a la duración de tu período, la temperatura basal matinal diaria, y los cambios en la mucosidad cervical cada uno de estos factores ayudaran a darse cuenta cuando son los día fértiles Pero a pesar de esto en la actualidad este método no es muy utilizado ya que este método no proporciona seguridad y eficacia debido a que hay variaciones en el ciclo menstrual.

Este método anticonceptivo, es una técnica más antigua para determinar el periodo fértil del ciclo menstrual. Se basa en la identificación de dicho periodo a partir de los 12 meses anteriores, con la cual permite calcular el momento aproximado de la ovulación y la supervivencia del espermatozoide.

- **Ventajas del método anticonceptivo del calendario (Ritmo)**

No es necesario utilizar métodos químicos o mecánicos.

- **Desventajas del método anticonceptivo del calendario (Ritmo)**
  - Es difícil determinar el número exacto de días seguros.
  - Tiene muy poca fiabilidad en el caso de una mujer con ciclos irregulares.
  - Se pierde espontaneidad en el acto sexual.

c. Métodos del Moco Cervical

Botero A.Jubiz y G. Henao, (2006), menciona que ha mediado del siglo XIX Puchet y Smith, observaron el cambio clínico del moco cervical. Más tarde Sims informa22 que el moco cervical ,según su estado, podría bloquear o facilitar la migración de los espermatozoides .en 1933 Seguy y Simoner, relaciona los cambios del moco cervical con el aumento de estrógenos en la orina que precede a la ovulación. La adopción de estos hallazgos como métodos anticonceptivos, se debe principalmente a John y Evelyn Billings.

Este método se basa en el reconocimiento de los cambios fisiológicos del moco cervical en respuesta a los niveles hormonales en las distintas fases del ciclo .durante los días que aparece el moco estrogénico que sus características son que es un moco filante, abundante de tipo clara de huevo, estas características son indicadores que se encuentra en los días fértiles por lo que se debe de abstener de tener relaciones sexuales.

- **Para la utilización de estos métodos se debe considerar los siguientes aspectos:**

  - Evitar las relaciones sexuales durante el ciclo menstrual.
  - Cuando se termine el ciclo menstrual observar las características del moco cervical.
  - Los días secos pre-ovulación son infértiles.
  - Cuando termina la sequedad y aparece el moco, se inicia la fase fértil y se impone la abstinencia sexual.
  - La actividad sexual se debe reanudar 4 días después de aparecido el último día de moco lubricante elástico y transparente.

d. Métodos Temperatura Basal

Botero. J (2008). En su libro Obstetricia y Ginecología menciona: la progesterona producida por el cuerpo lúteo a continuación de la ovulación tiene una acción termógena, que hace que aumente la temperatura basal del cuerpo de 0,2 - 0,5 grados centígrados, permaneciendo elevada hasta el inicio del ciclo menstrual. El cambio de la temperatura ocurre repentinamente en el 83% de los ciclos, lentamente durante varios días.

Este método se basa en el reconocimiento de la ovulación a través del aumento de la temperatura corporal. Cuando hay aumento de la temperatura esto indica que se ha producido la ovulación, la eficacia de este método depende de la manera como se toma la temperatura, si se la hace de manera correcta esta proporcionara eficacia y seguridad.

- **Recomendaciones para usar este método**

  - La temperatura debe tomarse todas las mañanas antes de haber ingerido cualquier alimento o bebida.
  - Es importante usar un termómetro con graduación de 2 grados
  - Tomar la temperatura en el mismo lugar : oral, rectal o vaginal, dejando el termómetro por lo menos 3 minutos.

2.2.5. Métodos de barrera

Testa, R. (2011). Habla:, los métodos de barrera actúan como barrera mecánica o química a la entrada del esperma son métodos de moderada eficacia, pero su gran ventaja es que ofrecen protección contra ITS., ofrecen protección solo cuando es requerida y casi no tiene efectos colaterales.

- **Beneficios métodos anticonceptivos de barrera**

  - Los condones no son costosos.
  - Se pueden comprar sin receta médica.
  - Se pueden llevar en el bolsillo o un bolso (cartera).
  - No afectan las hormonas naturales de la mujer.
  - Se pueden usar durante la lactancia materna.
  - Los condones de látex y poliuretano ofrecen la mejor protección disponible contra las enfermedades de transmisión sexual.

- El condón femenino se puede introducir hasta 8 horas antes de las relaciones sexuales.

a. El preservativo

Este tipo de métodos anticonceptivos fue descrito por primera vez en 1564 por el doctor Gabriel phalope, es el método más eficaz de todos los métodos de barrera y el más utilizado, nunca deben usarse lubricantes a base de aceites porque existe mayor riesgo de ruptura del preservativo. Las fallas del preservativo se deben al mal uso que se da de este método.

> "También es conocido como condón o goma. Es una funda muy fina de látex que se coloca sobre el pene en erección. En su extremo cerrado suele llevar un pequeño reservorio que facilita el depósito del semen tras la eyaculación. Tiene una eficacia teórica entre 86 y 97%".Testa, R. (2011).Ginecología, fundamentos para la práctica clínica

Contribuyendo con la información anterior de acuerdo a los datos recolectados en la investigación, las mujeres en edad fértil utilizaron el preservativo en un 34.4% como su primer método anticonceptivo debido a que este posee diversas ventajas así como evitar embarazos no deseados y principalmente las enfermedades de transmisión sexual.

Este método de barrera Impiden el paso de los espermatozoides al interior del útero.la formas de utilizarse se debe desenrollarse sobre el pene en erección antes de que haya penetración en la vagina, dejando en la punta un pequeño depósito si el preservativo no lo tiene. Antes de ser abiertos deben conservarse en un medio seco y

a temperaturas adecuadas. Es importante comprobar siempre la fecha de caducidad.

- **Es necesario saber que:**

- El preservativo es de un solo uso**.**
- Después de la eyaculación se deberá retirar del pene cuando todavía está erecto, sujetando el preservativo por su base para evitar que se deslice dentro de la vagina.
- Las gotas de semen que se expulsan antes de la eyaculación pueden contener espermatozoides.
- Es conveniente al retirarlo comprobar que no se ha roto.
- Si el preservativo queda retenido en el interior de la vagina se debe extraer introduciendo un dedo.
- Cuando se comprueba una rotura o se queda retenido su eficacia no puede ser garantizada por lo que puede ser necesario recurrir a la anticoncepción oral de emergencia.
- Es el único método anticonceptivo, junto al preservativo femenino, eficaz para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por VIH/SIDA.

b. Preservativo femenino

Se trata de una funda de poliuretano que cubre la vagina ,que presenta un anillo flexible en cada extremo : uno de ellos es cerrado ,se introduce en vagina y cubre el cérvix ,la eficacia anticonceptiva es igual a la del diafragma , este puede ser manipulado por la mujer y trae muchos beneficios dentro de estos tenemos que ayudan a prevenir las enfermedades de

trasmisión sexual, a pesar de que este método no tiene una buena aceptación por la población femenina se debe probablemente a la dificultad que tiene durante su colocación y a su tamaño.

- **Beneficios del condón femenino**

- Se puede comprar sin receta médica.
- Se puede llevar en el bolsillo o un bolso (cartera).
- No afecta las hormonas naturales de la mujer.
- La esponja contiene suficiente espermicida para varios actos sexuales durante un período de 24 horas.
- Se puede usar durante la lactancia materna a partir de la sexta semana del parto.

c. **Diafragma**

Consiste en un anillo de goma cubierto por una membrana de látex que se coloca a nivel de la vagina ,anteponiéndose al cuellos del útero ,el diafragma cubre todo el cuello uterino .debe colocarse cuidadosamente a la penetración, se lo puede colocar 12 horas antes del acto sexual y debe retirarse entre 6 y 8 horas después del coito El diafragma es un método anticonceptivo con una efectividad del 82% al 94%.Tiene una efectividad muy baja por su falta de hormonas y porque si está mal colocado o dañado los espermatozoides pueden pasar a la vagina.

2.2.6. Métodos hormonales

La primera forma de anticoncepción hormonal que apareció y la más utilizada actualmente son los anticonceptivos orales combinados además de proveer una excelente eficacia anticonceptiva, la anticoncepción hormonal brinda otros beneficios.

a. Anticonceptivos orales combinados

> Berek. J (2008) afirma que , Desde su aparición en los años setenta, los anticonceptivos orales combinados fueron evolucionando en cuanto a sus componentes y dosis, con el objetivo de mejorar la eficacia anticonceptiva y disminuir al máximo los efectos adversos .es un método altamente eficaz con muchos beneficios. La usuaria puede iniciar la toma del anticonceptivo oral combinado dentro de los 5 días de haber iniciado la menstruación, idealmente el primer día. .(Pág. 466).

Este método es el más efectivo pero debe de tomarse correctamente, Se debe tomar diaria de una píldora combinada inhibe la ovulación por lo que es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces que existen. Si no hay ovulación no puede haber embarazo.es muy importante saber que al ser uno de los métodos más seguros tiene pocos efectos secundarios, es primordial tomarlas todos los días, independientemente del día que tengas relaciones sexuales.

- **Ventajas**

Botero, J, (2006) menciona que, Entre los métodos anticonceptivos temporales son los de mayor efectividad; se registra únicamente 2 a 7 % de fracasos en diversas estadísticas. Permiten a la pareja llevar una vida sexual espontánea, sin temores ni represiones; no requieren de

manipulaciones genitales ni aditamentos especiales, sirven para regular el siglo menstrual, mejoran o disminuyen la dismenorrea, disminuyen la cantidad de flujo menstrual (Págs.466, 467).

- **Desventajas**

Los anticonceptivos hormonales, en general tienen como contraindicación formal la presencia de enfermedades tromboembólicas, la difusión hepática, y el cáncer mamario o genital. Algunas personas les pueden ocasionar síntomas como náusea, vómito, cefalea, aumento de peso.

b. Anticonceptivos hormonales Inyectables

Son anticonceptivos de aplicación intramuscular de depósito, existen anticonceptivos inyectables combinados (estrógeno / gestógeno) o de gestógeno solo que es aplicable cada tres meses. Es una forma de anticoncepción segura, eficaz, económica, desvinculada del coito y que permite asegurar anticoncepción prolongada especialmente en poblaciones de bajos recursos

> Jones. R (2010) es su libro Ginecología Quirúrgica menciona . El estrógeno que contiene es "natural", a diferencia de los anticonceptivos orales combinados, que contienen estrógeno "sintético". Se ha determinado que los estrógenos naturales tienen algunos efectos muy favorables en el metabolismo de lípidos y la función cardiovascular .

Es una alternativa válida para aquellas mujeres con intolerancia a los anticonceptivos por vía oral o con contraindicación para recibir estrógenos, los anticonceptivos inyectables combinados se aplican cada 28 días o de aplicación trimestral.

Los anticonceptivos hormonales Actúan a nivel de hipófisis e hipotálamo interfiriendo en la producción de la hormona folículo estimulante, FSH y la hormona luteinizante, a nivel del ovario inhiben la maduración folicular y la ovulación, provoca cambios en el moco cervical interfiriendo en la producción del ácido psiálico logrando de esta manera que se espese más el moco y impidiendo la penetración de los espermatozoides.

La primera inyección debe ser aplicada preferiblemente el primer día de la menstruación y hasta el quinto día y luego aplicar una ampolla cada mes calendario, con un margen de tres días antes o después, no se debe hacer masaje en el sitio de la aplicación, se debe advertir que después de 15 a 20 días de primera aplicación se anticipa un sangrado que es un efecto adverso del medicamento pero la inyección debe colocarse de acuerdo al calendario de cada mes. Este preparado inyectable es muy efectivo. Sin embargo, su efecto anticonceptivo se ve francamente alterado en dos condiciones como el olvido o retraso en la aplicación, uso concomitante de medicamentos que disminuyen su poder contraceptivo.

c. Parche transdérmico

Botero A .Jùbiz y G, Henao. (2007) mencionan que. El parche anticonceptivo es un parche adhesivo, de color de la piel, de uso semanal, que contiene hormonas que son liberadas a través de la piel hacia el torrente sanguíneo, Por esto evita el efecto del primer paso hepático y proporciona niveles plasmáticos estables puede colocarse en la parte superior de los brazos o en el torso , en glúteos o en el abdomen , no se despega al mojarse o al transpirar, está especialmente indicado en las mujeres que presentan náuseas o vómitos con los Anticonceptivos combinados orales (ACO), o aquellas mujeres que suelen olvidar la tomas de las ACO (págs. 168, 169).

El parche tiene una matriz de forma cuadrada, es flexible y tiene tres capas una protectora externa de poliéster, una capa media adhesiva, medicada y un revestimiento de liberación de poliéster transparente, que es removido antes de la aplicación del parche, cada parche proporciona niveles sanguíneos sistémicos de hormonas esteroides con eficacia suficiente para algo más de ocho días, se aplica el parche semanal durante tres semanas consecutivas seguido de una semana libre de parche , para facilitar el sangrado.

d. Anticoncepción con Implantes Subdérmicos

Los implantes son cilindros o cápsulas pequeños y flexibles que se colocan debajo de la piel del brazo; contienen únicamente progestágeno. Debe ser insertado y extraído por personal

sanitario; se puede usar durante 3 a 5 años, según el tipo; las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas.

- La inserción del implante anticonceptivo se realiza durante los primeros días de la menstruación, protegiéndote frente al embarazo. Lo realiza el médico dentro de su consultorio utilizando anestesia local.

- Se introduce dentro de la piel pero sin llegar al músculo. No es un proceso doloroso.

- La función principal del implante anticonceptivo es evitar la ovulación, cambiar el moco uterino volviéndolo más espeso y modificar la capacidad que tiene el útero para hospedar al embrión.

- **Ventajas**

  - Es un anticonceptivo a largo plazo, tiene una duración de 3 a 5 años. Aunque si se desea puede ser extraído por el médico antes de finalizado su tiempo.

  - Es cómodo y discreto de usar, que puede ser utilizado incluso durante la lactancia materna, ya que no afecta ni a la cantidad ni a la calidad de la leche materna.

- Al retirar el implante el retorno de la fertilidad se hace de una manera más veloz.

- Es un anticonceptivo que puede ser utilizado por mujeres que no toleran los estrógenos ya que solo contiene progestágenos.

- Pueden utilizarlo todas aquellas mujeres en su etapa reproductiva independientemente de su edad y del número de embarazos que haya tenido.

- **Desventajas**

  - Irregularidad en las menstruaciones ya que solo contiene una hormona, por lo tanto, las reglas suelen ser más abundantes e irregulares, y como consecuencia no se puede prever el día de comienzo del manchado como si ocurre con otros anticonceptivos como la píldora anticonceptiva.
  - No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.
  - Suele producir un leve aumento de peso, que salga acné o se retengan líquidos.
  - Puede producir complicaciones locales en el lugar donde se insertó el implante.
  - Puede provocar dolores de cabeza o migrañas
  - No está recomendado para mujeres que tienen problemas en su circulación sanguínea, problemas cardiacos, las que creen que están embarazadas, las que tienen cáncer de mama, etc.

- Su efectividad es a partir del séptimo día de su inserción, por lo que se tiene que utilizar otro método anticonceptivo complementario durante los 7 primeros días.

e. Anticoncepción Oral de Emergencia (levonorgestrel, 1,5 mg)

Delgado. J (2009).menciona .el método anticonceptivo de emergencia que pueden utilizar las mujeres en los 5 días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva con el fin de evitar un embarazo no planificado. Evita la ovulación. Reduce en un 60% a un 90% el riesgo de embarazo. No altera el embarazo si este ya se ha producido,

Una de las recomendaciones al momento de usar este método es que se debe usarse exclusivamente como método de emergencia y no como una forma regular de anticoncepción, la anticoncepción de emergencia está aprobada por la organización mundial de la salud (OMS), la federación food and drug administración (FDA).

- **Reacciones adversas:**

Fernadez, J. (2009) menciona que, los efectos adversos más comunes incluyen náusea, dolor abdominal, fatiga, dolor de cabeza, sangramiento menstrual profuso, sangramiento menstrual leve, mareos, dolor o sensibilidad de las mamas, vómitos y diarrea. Estos efectos adversos no requieren atención médica, a menos que sean demasiado molestos o no desaparezcan durante el curso del tratamiento. Los estudios clínicos han demostrado que el levonorgestrel tiene un perfil de seguridad superior a los anticonceptivos de

emergencia que combinan los estrógenos y progestágenos (método Yuzpe).

2.2.7. Métodos Mecánicos

a. Dispositivo Intrauterino

El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo eficaz, duradero, desvinculado del coito y reversible, se trata de un pequeño adminículo que se ubica dentro de la cavidad uterina desde que comenzaron a utilizarse a principios del siglo xx, fueron desarrollados diversos modelos, hechos en diferentes modelos, los primeros DIU eran de mestal, luego fueron de plástico.

Este método anticonceptivo consiste en aplicar un cuerpo extraño generalmente de plástico o cobre en la cavidad uterina, con el objeto de ejercer una acción reguladora de la fertilidad al impedir la migración espermática o la nidación, actúa como espermicida por infiltración leucocitaria del endometrio y porque produce aumento de enzimas lisosomales que destruyen los espermatozoides, actúa además sobre el metabolismo del espermatozoide impidiendo su incapacidad de fecundar.

- **Ventajas**

  - Este método se considera como un regulador temporal de la fertilidad en mujeres que se encuentran en edad fértil.
  - Se aplica en diferentes etapas: post-parto, postaborto, y tras cesáreas
  - Ocasiona pocas molestias cuando se coloca adecuadamente.

- **Desventajas**

  - posee contraindicaciones como infecciones, endometritis, malformaciones uterinas, dismenorrea. etc.
  - Puede presentar algunas complicaciones como perforaciones uterinas, hemorragias, dolor abdominal, y propicia la aparición de infecciones.
  - Con su empleo aumenta la frecuencia de embarazos ectópicos.

2.2.8. Métodos Quirúrgicos

Por ser los métodos quirúrgicos de carácter permanente es responsabilidad del proveedor asegurar que el usuario haya llegado a la decisión por elección voluntaria e informada. Se debe prestar atención a hombres y mujeres jóvenes o que a un no han tenido hijos o se encuentran refugiados. Una buena consejería y la información amplia sobre los métodos anticonceptivos temporales y permanentes, facilitan una decisión exitosa.

> Botero A .Jùbiz y G ,Henao. (2007) ´Consentimiento informado: Autorización escrita donde conste que se ha dado la información satisfactoria sobre los diferentes métodos anticonceptivos y que la determinación es voluntaria, consciente y sin presiones y se conocen los posibles efectos secundarios ¨

Debe realizarse una evaluación previa al acto quirúrgico para determinar el estado de salud de la paciente y ordenar exámenes complementarios, si ello son necesarios.

a. Salpingectomía (ligadura)

Smeltzer,S, (2005) expresa , la oclusión tubarica bilateral es la interrupción quirúrgica del tránsito de las trompas de Falopio para impedir que ocurra la unión del óvulo con el espermatozoide, lo cual produce una esterilidad permanente La ligadura de trompas está indicada a todas aquellas mujeres que quieran un método de contracepción permanente y que no tengan ninguna enfermedad ginecológica (pág. 469)

- **Ventajas**

La obstrucción tubarica bilateral es el método de más alta efectividad, según la experiencia quirúrgica del cirujano, esta opción puede realizarse en cualquier momento, incluyendo el post parto inmediato, el postaborto y la tras cesárea, no produce complicaciones ni molestas en las pacientes, actualmente gracias a las tecnologías de microcirugía, este proceso se considera reversible, la técnica quirúrgica es relativamente sencilla, el costo, bajo las incisiones , pequeñas y el riesgo mínimo .

- **Desventajas**

  - Se requiere de un cirujano capacitado.
  - Un centro hospitalario y un procedimiento anestésico adecuado.

- Otra desventaja es que la paciente podría arrepentirse después de efectuado el procedimiento.
- Estas intervenciones están contraindicadas con antecedentes de anexitis, endometriosis, cirugías múltiples previas para la dificultad operatoria.
- Debe cuidarse que la paciente tenga número suficientes de hijos sanos y vivos para poder realizar dicha operación.

b. Vasectomía

La vasectomía es un método quirúrgico que consiste en interrumpir la continuidad anatómica del conducto deferente. Para impedir la salida de los espermatozoides en la eyaculación.

- **Ventajas**

Es un método definitivo de esterilización en el varón se puede practicar por deseo expreso del interesado o por indicación médica, en casos de riesgo obstétrico importante de una paciente en la que no se puede practicar oclusión tubaria. Es una operación de cirugía menor que se realiza en el consultorio, con anestesia local y a un bajo costo.

- **Desventajas**

Fernández, J., (2006), menciona que, Puede producir efectos psicológicos importantes si no se explica suficientemente el procedimiento puede haber una repermialización espontánea, pueden presentarse

complicaciones como infecciones, hemorragia y granuloma espermático Durante los dos o tres primeros meses puede ocurrir fecundación si no se toman precauciones adicionales, es obvio que esta operación la debe realizar un cirujano bien capacitado. (pág. 471)

2. 3. MARCO LEGAL

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador 2008 expresa:

Art. 32.- ¨La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

ART.66 Se reconoce y se garantizará a las personas : tomar decisiones libres, informadas y voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. .El estado promoverá al acceso a los métodos necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. ¨

ART .363 El Estado será responsable de; asegurar acciones y servicios de salud sexual y reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y post parto.

Los derechos establecidos en la constitución del Ecuador son de gran importancia para el desarrollo de una sociedad, por ende en esta investigación se ha hecho hincapié para hacer ejercer y promover los derechos relacionados a la salud sexual y reproductiva y evitar la violación de alguno de ellos.

2.3.2 Objetivo 3 del plan nacional del buen vivir: Mejorar la calidad de vida de la población.

El plan nacional del buen vivir (2013 -2017) expresa:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.
- Asegurar que la población disponga de información precisa y científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, equidad e igualdad.

- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.
- Asegurar que la población disponga de información precisa y científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, equidad e igualdad.

- Promover el uso de métodos de protección sexual y anticonceptivos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la planificación familiar adecuada y orientada al plan de vida de las personas.

En la actualidad el Estado se ha planteado objetivos que ayudan a mejorar la calidad de vida, en especial se encamina a proteger la salud sexual y reproductiva de la población, estableciendo estrategias que contribuyan con los objetivos planteados.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis

La influencia de los factores sociales, culturales y religiosos generan que las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de ginecología no utilicen métodos anticonceptivos.

2.4.2 Variables

a. **variable dependiente**: utilización de métodos anticonceptivos

b. **variable independiente:** factores sociales, culturales y religiosos.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

- Se aplicará el estudio analítico observable donde se analizará la causa efecto del estudio, también este tipo de estudio nos permitirá analizar datos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil desde marzo – agosto del 2014.

- **De campo:** permite la exploración y el contacto directo con los objetos de estudio, aplica la observación y la encuesta para recolectar la información.

- **Bibliográfica:** La información se recolecto de varias fuentes bibliográficas para dar sustento y mayor realce al proyecto.

- **Descriptiva Transversal:** Permite realizar el estudio de la realidad de cómo están sucediendo los hechos, fenómenos evidenciando los resultados de estos; dando la pauta para la toma de decisiones para resolver el problema. el fenómeno estudiado básicamente a través del análisis de encuestas, la misma que nos ayudaron a conocer el como es y cómo se manifiesta el problema de los factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en la mujeres en edad fértil en el área de ginecología del HMVI en el periodo marzo- agosto de 2014 de la ciudad de Lago Agrio.

3.2 UNIVERSO Y MUESTRA

3.2.1 Universo y muestra

La realización de esta investigación se llevó a cabo en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, en el periodo marzo agosto del 2014. El universo de estudio se encuentra estructurado por 490 mujeres en edad fértil del servicio de ginecología que se encontraban internadas desde marzo y abril del 2014, de la cual se obtuvo la muestra a investigarse mediante la aplicación de la fórmula que corresponde a 218 pacientes.

El universo de estudio se encuentra estructurado por:

Tabla N° 2

Usuarias atendidas en los meses de Enero y Febrero del 2014 en el Hospital Marco Vinicio Iza

Meses	**Población**
Marzo	297
Abril	193
Total	**490**

Elaborado por: Autoras
Fuente: Estadística del Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2014)

Aplicación de la fórmula:

$$n= \frac{k^2*p*q*N}{(e^2*(N-1))+k^2*p*q}$$

N: es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados).

k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos.

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio.

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica ,

n: es el tamaño de la muestra ,

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Utilizamos la técnica de la encuesta la cual nos permitió recolectar información a través del instrumento como es el cuestionario estructurado, dirigido a las usuarias que se encontraban internadas en el área de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza en el periodo de marzo – abril 2014, de la ciudad de Lago Agrio, que nos permitió conocer cuáles son los principales factores que impiden la utilización de métodos anticonceptivos.

3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

En la presente investigación para la recolección de información elaboramos un cuestionario el mismo que estuvo compuesta por preguntas cerradas y abiertas, dentro de las cuales hay 16 preguntas cerradas y dos preguntas abiertas las mismas que pretendieron diagnosticar el problema planteado para la obtención de la información.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el análisis de los datos obtenidos previos a la aplicación del instrumento, la información será procesada mediante del programa Microsoft Excel 2013 en el cual se realizó la respectiva base plana requisito para ejecutar en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), gracias a éste se logró hacer el cruce de variables y comprobar la validez de la hipótesis mediante la aplicación de la prueba del chi – cuadrado y gráficos que permitan la comprensión de la realidad y la magnitud del problema investigado.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

Tabla N° 3

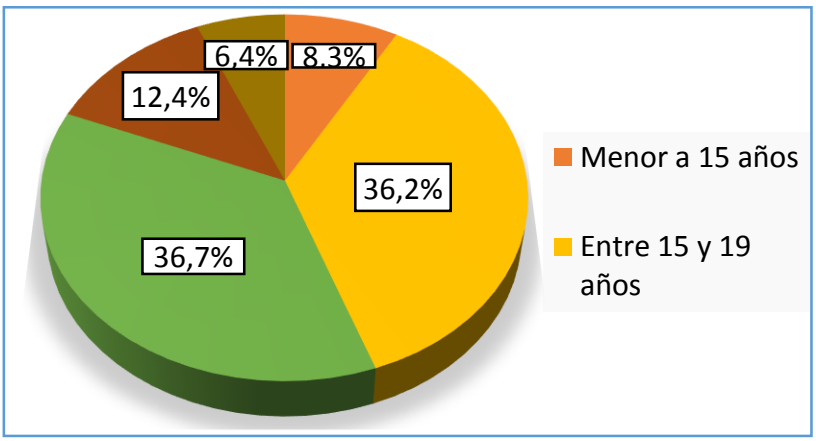
¿Señale al grupo de edad al que usted pertenece?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 15 años	18	8,3
Entre 15 y 19 años	79	36,2
Entre 20 y 29 años	80	36,7
Entre 29 y 39 años	27	12,4
Entre 39 y 49 años	14	6,4
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 2

¿Señale al grupo de edad al que usted pertenece?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Análisis:

El rango de edad que prevalece en las usuarias del servicio de ginecología, corresponde a las edades de 20 a 29 años, donde la edad se considera un factor importante ya que la mayoría de la población está constituida por mujeres jóvenes, por lo que podemos deducir que las mujeres que se encontraban internadas en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza , son mujeres que están dentro del parámetro de edad fértil que se considera el más adecuado, donde hay menos riesgos obstétricos .

Tabla N° 4

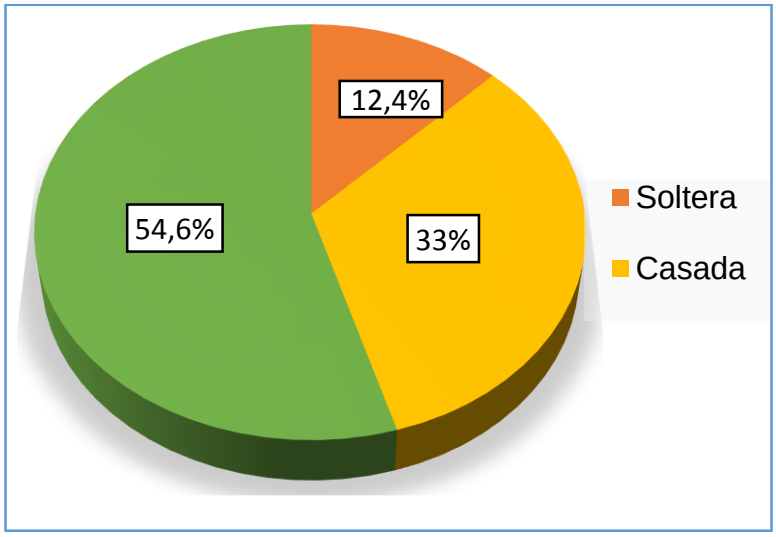
¿Cuál es su estado civil?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	27	12,4
Casada	72	33,0
Unión libre	119	54,6
Total	218	100,0

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuesta.

Gráfico N° 3

¿Cuál es su estado civil?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Análisis:

En cuanto al Factor social Estado Civil la mayoría de las mujeres encuestadas corresponden al vínculo unión libre, donde podemos analizar que actualmente las parejas prefieren este tipo de unión debido a que es un vínculo matrimonial libre de responsabilidades. Además el Fondo de Desarrollo de la Naciones Unidas para la mujer, (2008).menciona que, se Realizaron varias investigaciones para determinar las causa por la que se da esta unión entre las parejas , donde se obtuvo como resultado que las parejas prefieren este vínculo matrimonial porque consideran que no es necesario un documento o jurarse amor ante el altar para demostrar sus sentimientos

Tabla N° 5

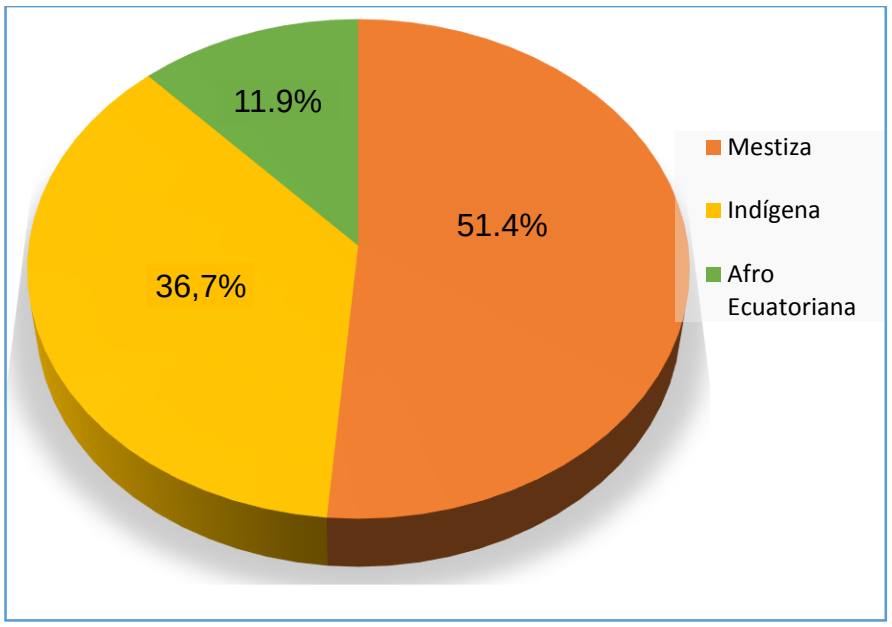
¿A qué etnia pertenece?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Mestiza	112	51,4
Indígena	80	36,7
Afro Ecuatoriana	26	11,9
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 4

¿A qué etnia pertenece?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

El gráfico representa que la cultura que más predomina es la mestiza, debido a que gran cantidad de la población Ecuatoriana pertenecen al grupo étnico mestizos, producto de la mezcla de españoles e indígenas en la época de conquista y colonización de américa de donde provienen un gran número de mestizos. Según el instituto nacional de estadísticas y censos INEC (2010). EL 74.4% de la población ecuatoriana pertenecen a la cultura mestiza, Además podemos analizar que esta cultura es la que posee mayor acceso a los servicios de salud ya que viven en zonas cercanas a las unidades de salud.

Tabla N° 6

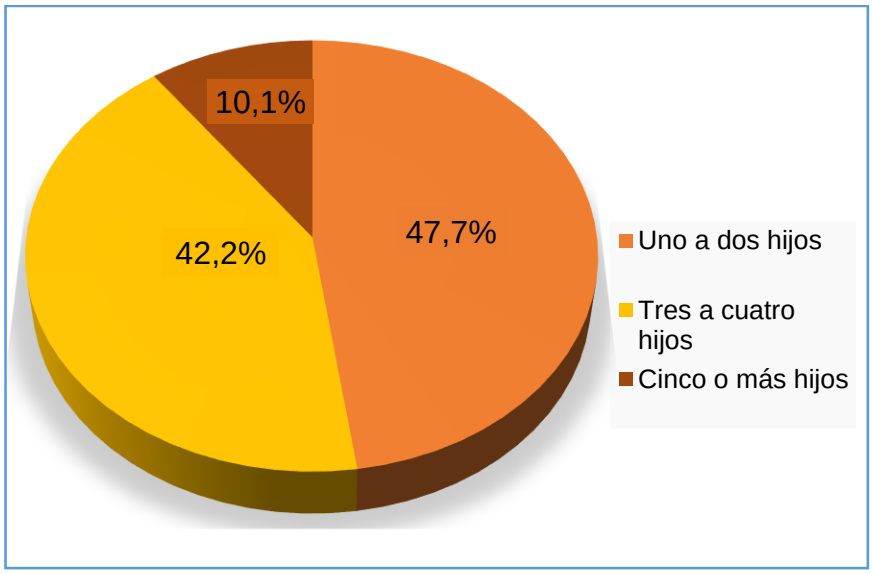
¿Cuántos hijos tiene actualmente?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Uno a dos hijos	104	47,7
Tres a cuatro hijos	92	42,2
Cinco o más hijos	22	10,1
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 5

¿Cuántos hijos tiene actualmente?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Según los resultados obtenidos mediante la aplicación de las encuestas a mujeres que acuden al servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza, se obtuvo que la mayoría de las mujeres tiene de un a dos hijos, esto se debe a que se ha implementado la planificación familiar que tiene como beneficio disminuir el número de hijos y por consiguiente el número de embarazos no deseados, además según el Instituto Nacional de Encuestas y Censo INEC (2010). Menciona que la tasa de fertilidad expresa el número de hijos por cada mujer. Si se toma en cuenta el promedio de hijos se observaba que en 1982 la mujer en edad fértil tenía cuatro hijos, en el 2010 esta tendencia decreció a dos y se mantiene.

Tabla N° 7

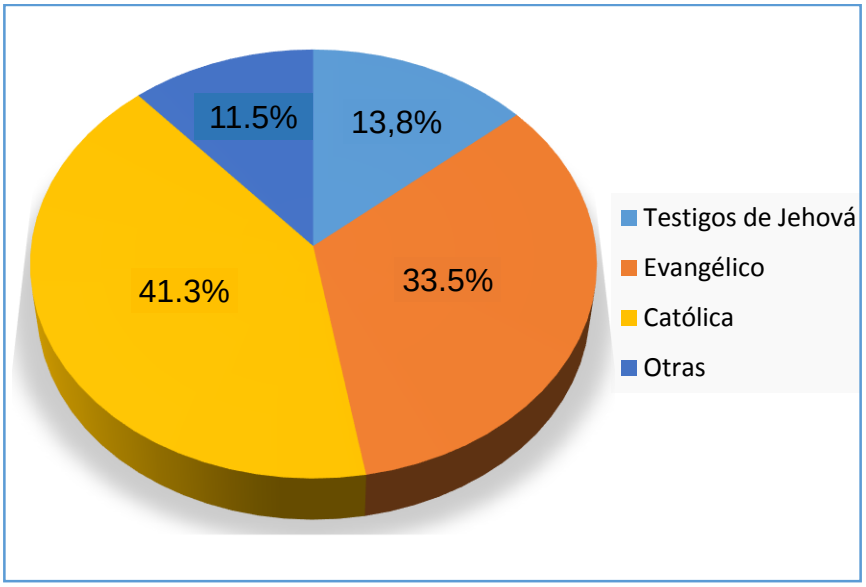
¿A qué religión pertenece?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Testigos de Jehová	30	13,8
Evangélico	73	33,5
Católica	90	41,3
Otras	25	11,5
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 6

¿A qué región pertenece?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Según los resultado obtenidos podemos observar que la mayoría de las mujeres en edad fértil pertenecen a la religión católica debido a que la consideran como una manifestación más del ser humano donde las personas creen en Dios porque se les ha enseñado desde la infancia, a creer en algo, además se considera como un instrumento para acercarse a Dios, haciendo referencia al carácter de la fe profesada por los cristianos fieles de la Iglesia católica.

También podemos analizar que las algunas mujeres de edad fértil, pertenecen a la religión evangélica ya que ellas provenían de zonas rurales. De acuerdo a lo anterior la doctrina religiosa afirma que la mayoría de la población ecuatoriana que habitan en las zonas rurales tiene interés en la influencia de pertenecer a la religión evangélica ya que los principales actores de esta religión promueven ayuda internacional atreves de proyectos que benefician a la comunidad con el fin de adherir más fieles a esta religión.

Tabla N° 8

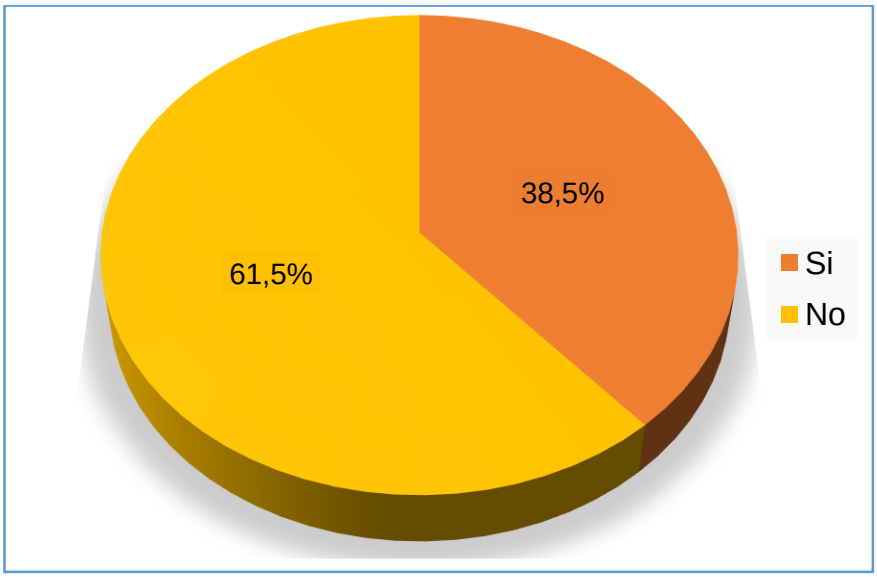
¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	38,5
No	134	61,5
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 7

¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

La mayoría de las mujeres en edad fértil afirman que su religión les impide la utilización de los métodos anticonceptivos. Debido a que algunas de las religiones como es la evangélica, testigos de Jehová incluso la religión católica tienen ciertas restricciones, donde expresa que los métodos de planificación familiar, ejercen una influencia en la población y en la posición pronatalista que incentiva a la procreación, además consideran que los métodos modernos son abortivos. Por otro lado la doctrina católica señala que el uso de métodos anticonceptivos genera desorden en las parejas, provocado daño en el respeto hacia el hombre o la mujer, se hiere la relación de pareja, se obstaculiza la confianza, que es fundamental para la vida de todo cristiano.

Tabla N° 9

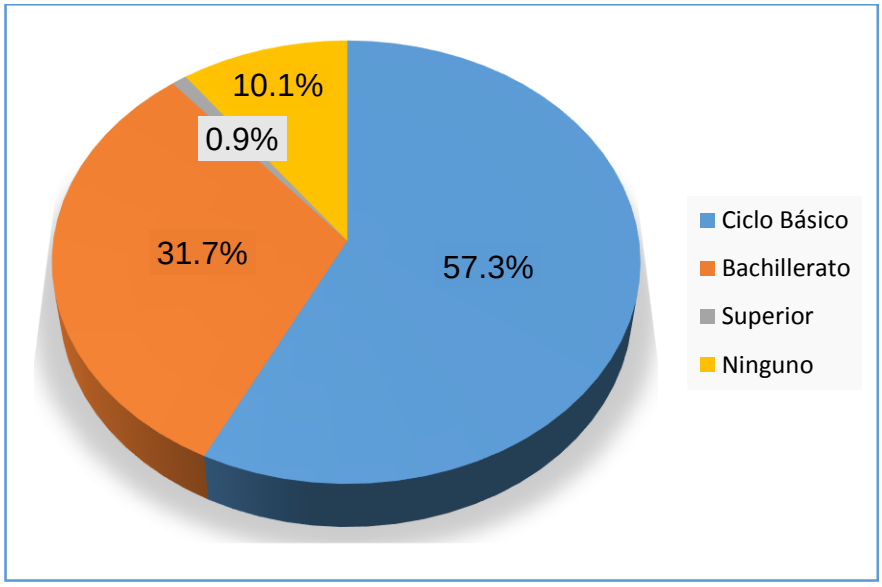
¿Nivel de instrucción académica?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ciclo Básico	125	57,3
Bachillerato	69	31,7
Superior	2	,9
Ninguno	22	10,1
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 8

¿Nivel de instrucción académica?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Del total de la población encuestada la mayoría tiene un nivel de instrucción primaria y en menor porcentaje las mujeres en edad fértil no tienen ningún nivel de instrucción académica debido a que en el Ecuador el 9% de la población mayor de 15 años que asiste regularmente a un centro de estudios aún no ha terminado la educación básica esto se ve afectado por muchos factores entre los principales tenemos el factor económico ya que los padres de familia no poseen suficientes recursos económicos.

Tabla N° 10

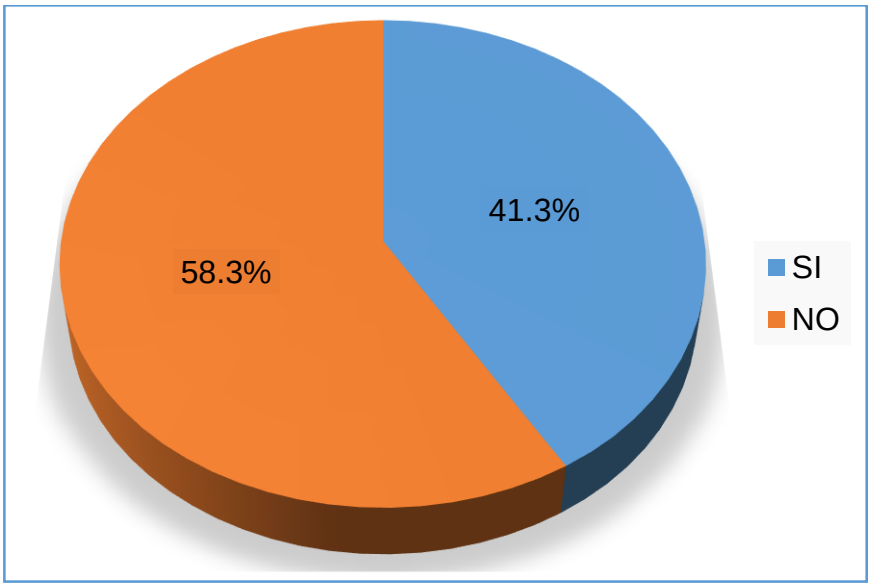
¿Utiliza usted algún método de planificación familiar?

indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	90	41,3
No	128	58,7
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 9

¿Utiliza usted algún método de planificación familiar?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

En el gráfico podemos observar que hay un alto índice de mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza se niegan a la utilización de Métodos Anticonceptivos, según Torres. P (2004) en su libro de métodos anticonceptivos menciona las razones de la limitación de métodos anticonceptivos debido a diversos aspectos socioculturales, Económicos y religiosos dentro de los cuales el más destacado es él el temor a los efectos colaterales, también puede explicarse por una falta de vivencia plena de su sexualidad.

Tabla N° 11

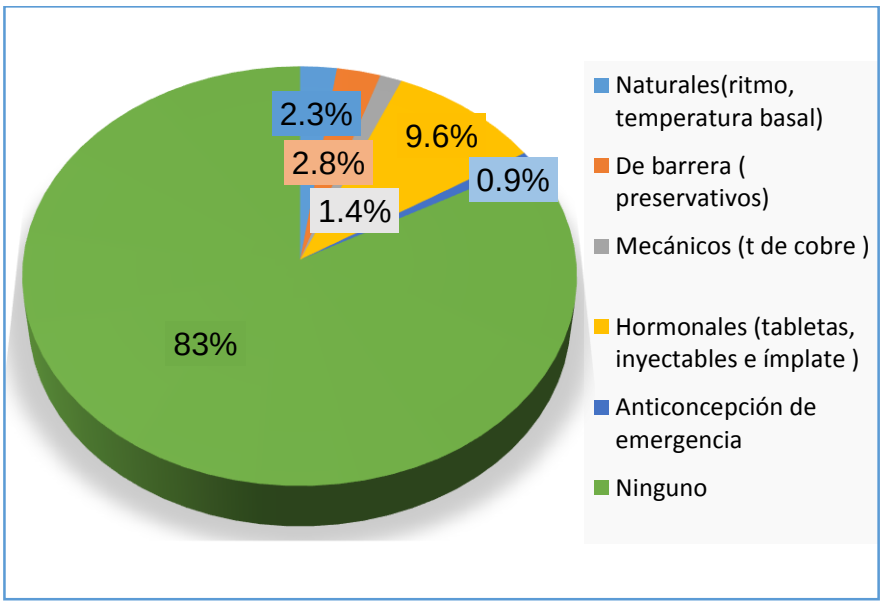
¿Qué método de planificación familiar utiliza actualmente?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Naturales(ritmo, temperatura basal)	5	2,3
De barrera (preservativos)	6	2,8
Mecánicos (t de cobre)	3	1,4
Hormonales (tabletas, inyectables e ímplate)	21	9,6
Anticoncepción de emergencia	2	,9
Ninguno	181	83,0
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 10

¿Qué método de planificación familiar utiliza actualmente?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

La mayoría de mujeres en edad fértil del servicio de ginecología actualmente no utilizan métodos de planificación familiar y un menor porcentaje los métodos hormonales son los más utilizados ya que La anticoncepción hormonal en el balance riesgo-beneficio es el método que ofrece mayor seguridad anticonceptiva y menos efectos secundarios a corto y mediano plazo, pero que no excluye la posibilidad de contraer Enfermedades de Trasmisión Sexual, por lo que se recomienda asociarlo al uso de preservativos. La indicación de la anticoncepción hormonal deberá efectuarse sólo una vez transcurrido un año de la menarca, en adolescentes con ciclos regulares.

Tabla N° 12

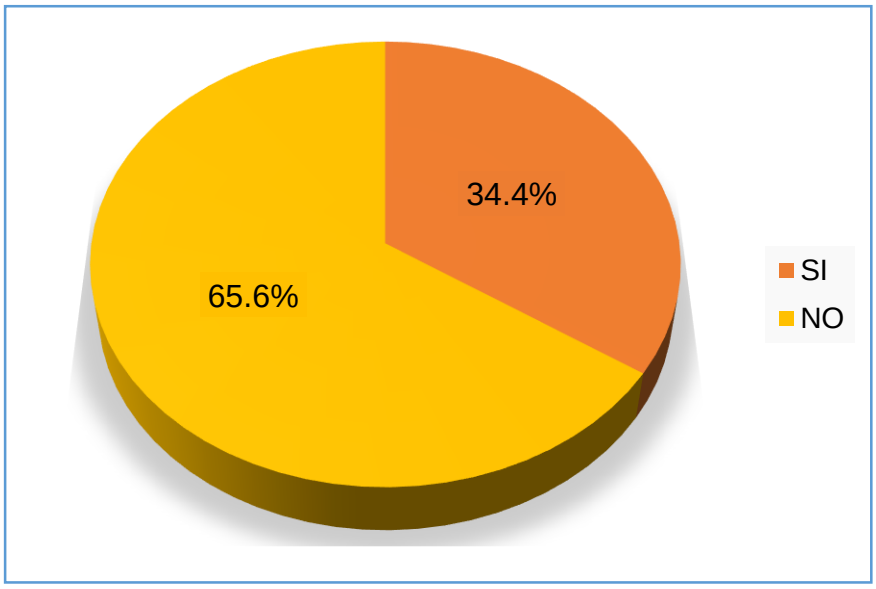
¿Conoce usted los métodos anticonceptivos que el hospital Marco Vinicio Iza brinda en el servicio de ginecología?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	75	34,4
No	143	65,6
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 11

¿Conoce usted los métodos anticonceptivos que el hospital Marco Vinicio Iza brinda en el servicio de ginecología?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Según los resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas a mujeres en edad fértil la mayoría de ellas mencionaron que no conocen los métodos anticonceptivos que ofrece el Hospital Marco Vinicio Iza debido a que el personal de salud no brindan asesorías sobre los Métodos Anticonceptivos que se encuentran a disposición, ya que en el Ecuador el programa de Planificación Familiar ofrece diferentes métodos anticonceptivos totalmente gratuitos por ende las unidades de salud deben formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción ,prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva donde la población goce de una accesoria adecuada como derecho para la adquisición de su método anticonceptivo.

Tabla N° 13

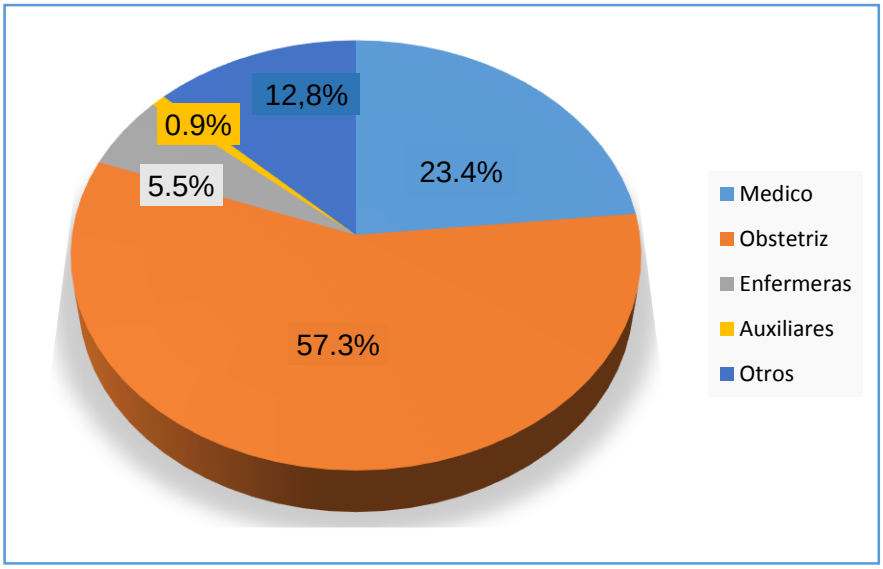
¿Qué personal de salud le asesora sobre la utilización de los diversos métodos de planificación familiar que ofrece el Hospital Marco Vinicio usa en el servicio de ginecología?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Medico	51	23,4
Obstetriz	125	57,3
Enfermeras	12	5,5
Auxiliares	2	,9
Otros	28	12,8
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 12

¿Qué personal de salud le asesora sobre la utilización de los diversos métodos de planificación familiar



Fuente: *Encuesta.*
Elaborado por: Autoras

Análisis:

El personal de obstetricia en su mayoría son las encargadas de brindar accesorias a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología , ya que son ellas las que se encargan del cuidado del embarazo, el parto y el puerperio, accesoria y aplicación de los distintos métodos anticonceptivos también se evidencia en el grafico que en menor índice el personal de enfermería brindan educación ,relacionado a esto el Ministerio de Salud (2010). Menciona que se debe implementar estrategias y metodologías de enseñanza ya que la educación es un componente esencial para promover y proveer información a los usuarios, realizando asesoramientos como una tarea especializada con el fin de desarrollar habilidades de comunicación y técnicas de consejería para lograr la promoción y prevención de factores de riesgo.

Tabla N° 14

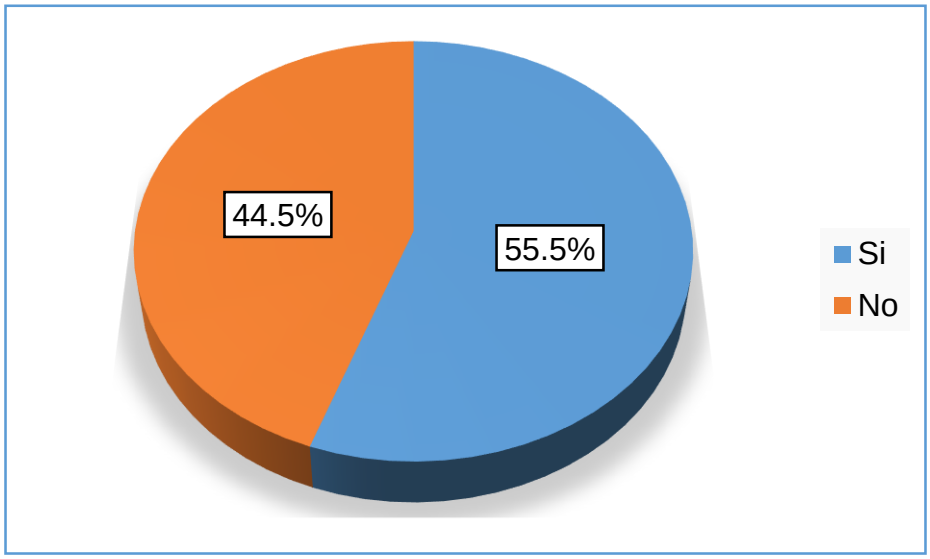
¿Conoce y está de acuerdo su actual pareja sobre la razón y aplicación de algún método para planificación familiar?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	121	55,5
No	97	44,5
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 13

¿Conoce y está de acuerdo su actual pareja sobre la razón y aplicación de algún método para planificación familiar?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autora

Análisis:

Algunas de las parejas de las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología conocen sobre los métodos de planificación familiar, donde podemos analizar que actualmente el conocimiento de métodos anticonceptivos y las actitudes hacia la planificación familiar ha tenido en los últimos años mayor acogida por parte del hombre.

Tabla N° 15

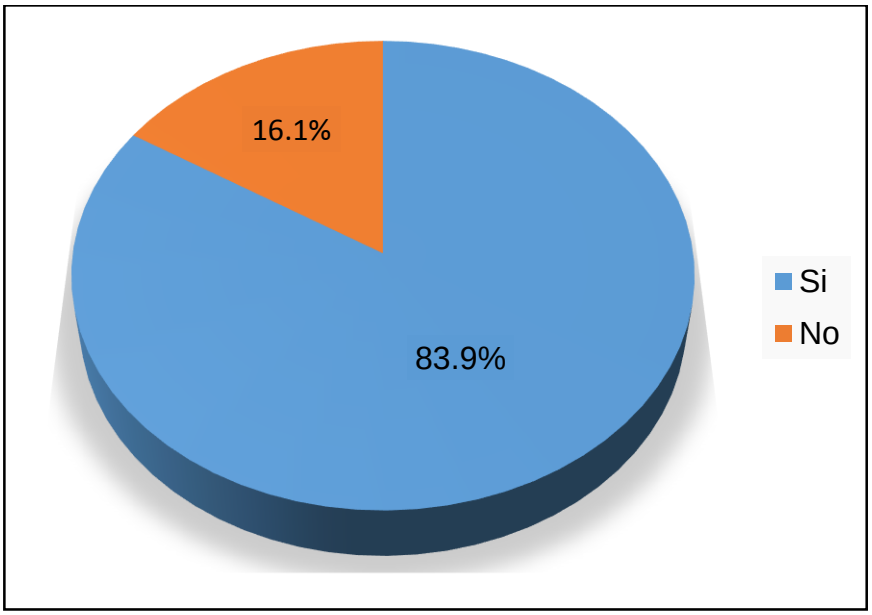
¿Para la utilización de algún método de planificación familiar interfiere la decisión de su pareja actual?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	183	83,9
No	35	16,1
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 14

¿Para la utilización de algún método de planificación familiar interfiere la decisión de su pareja actual?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Podemos evidenciar que la decisión de la pareja interfiera en la toma de decisiones al momento de la utilización de un Método de Planificación Familiar por lo que podemos analizar que las parejas ejercen un control considerable y desempeñan un papel importante en la toma de decisiones relacionadas a su salud sexual impidiendo el uso de métodos anticonceptivos por temor a que sus esposas se sientan tentadas a cometer actos de adulterio, asimismo rumores e información errónea que ciertos métodos anticonceptivos tienen sobre la salud de la mujer, además les preocupa poner en riesgo el bienestar de su pareja.

Tabla N° 16

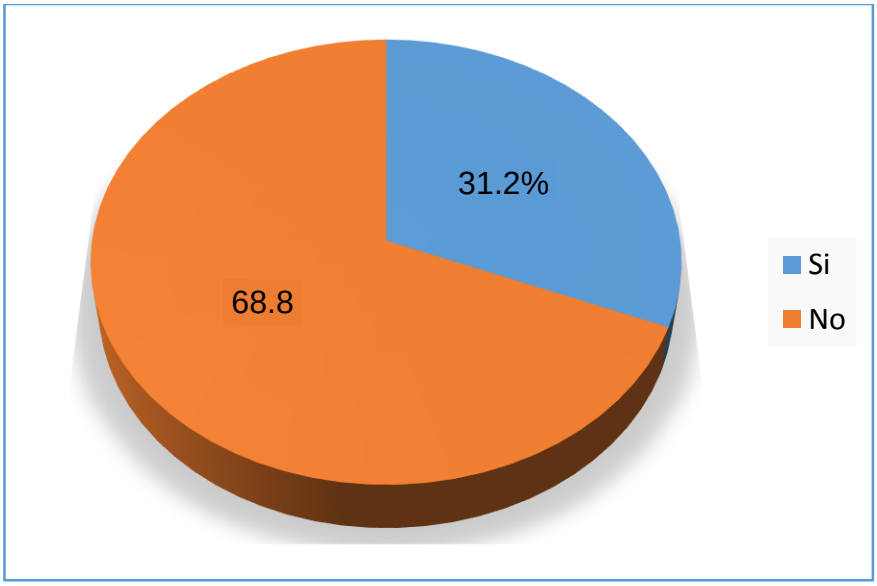
¿Al momento de adquirir el método de planificación familiar el personal de salud brinda la consejería adecuada?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	31,2
No	150	68,8
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 15

¿Al momento de adquirir el método de planificación familiar el personal de salud brinda la consejería adecuada?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de las encuestas, podemos analizar que las mujeres en edad fértil desconocen los Métodos Anticonceptivos que ofrece el Hospital Marco Vinicio Iza debido a que ha disminuido la ejecución de charlas periódicas para promocionar dichos métodos de planificación familiar que se encuentran a disposición , ya que el Ecuador ha implementado programas de planificación familiar donde se ofrecen diferentes Métodos Anticonceptivos totalmente gratuitos y por ende las unidades de salud deben formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción ,prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva donde la población goce de una accesoria adecuada como un derecho a la adquisición del algunos de Métodos Anticonceptivos.

Tabla N° 17

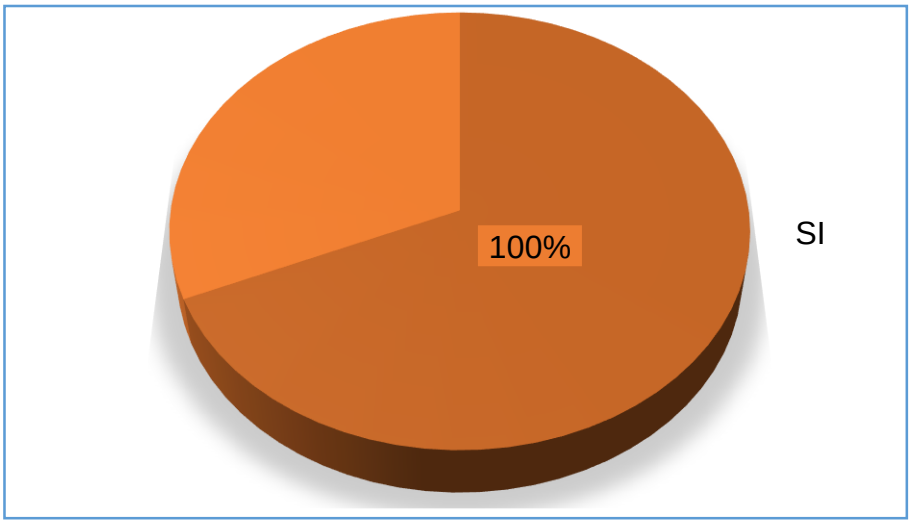
¿Considera usted que la planificación familiar es importante?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 16

¿Considera usted que la planificación familiar es importante?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

La mayoría de las mujeres encuestadas consideran que la planificación familiar es importante, porque permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Además los métodos anticonceptivos brindan otros beneficios como: prevenir riesgos relacionados con el embarazo en las mujeres, permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna.

Tabla N° 18

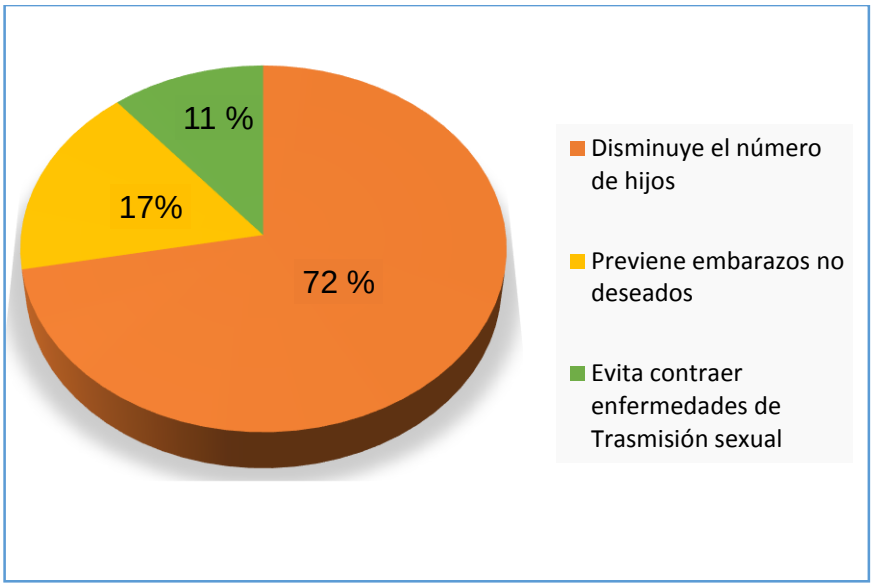
¿Por qué cree que es importante la planificación familiar?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Disminuye el número de hijos	157	72,0
Previene embarazos no deseados	37	17,0
Evita contraer enfermedades de Trasmisión sexual	24	11,0
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 17

¿Porque es importante la planificación familiar?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Del total de las mujeres que consideran que la planificación familiar es importante porque proporciona muchos beneficios, la mayoría de ellas indicaron que el principal beneficio es ayudar a disminuir el número de hijos, seguido de prevenir embarazos no deseados y en menor proporción evitar el contagio de enfermedades de trasmisión sexual. Además la organización mundial de la salud señala que la Planificación Familiar ayuda a disminuir la necesidad de recurrir al aborto peligroso, igualmente refuerza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos.

Tabla N° 19

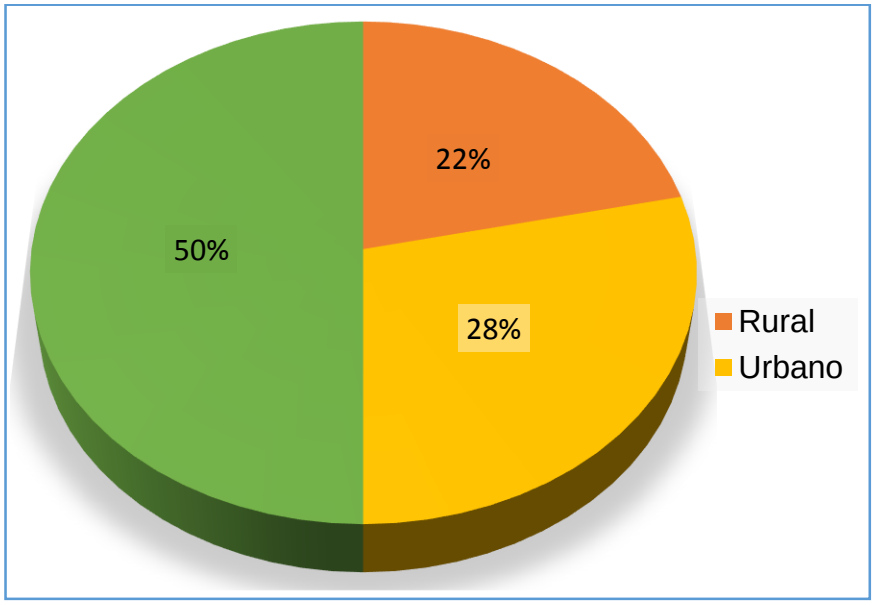
¿A qué área geográfica pertenece usted?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Rural	94	43,1
Urbano	124	56,9
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 18

¿A qué área geográfica pertenece usted?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Podemos analizar que la mayoría de las mujeres encuestadas que acceden al servicio de ginecología proviene de zonas urbanas, debido a que la población se ubica en áreas cercanas a las unidad de salud , por lo que se facilita el acceso a la utilización de los servicios que ofrece el Hospital Marco Vinicio Iza , En cambio las mujeres de zonas rurales asisten a esta unidad de salud en menor proporción , debido a que Muchas mujeres prefieren dar a luz en sus domicilio y ser atendidas por parteras ya que la mayoría de ellas viven en zonas lejanas que dificulta el acceso a los servicios de salud.

Tabla N° 20

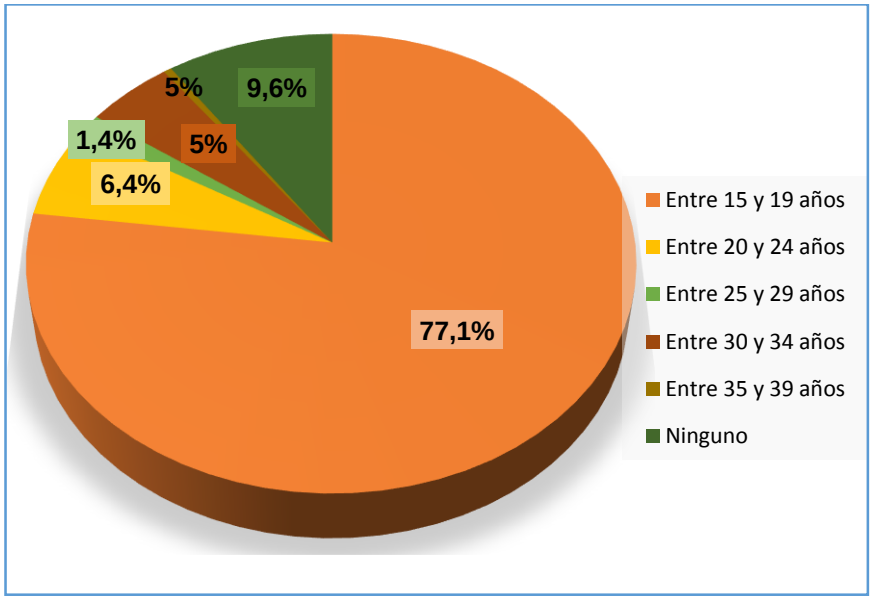
¿A qué edad utilizo primer método anticonceptivo?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Entre 15 y 19 años	168	77,1
Entre 20 y 24 años	14	6,4
Entre 25 y 29 años	3	1,4
Entre 30 y 34 años	11	5,0
Entre 35 y 39 años	1	,5
Ninguno	21	9,6
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 19

¿A qué edad utilizo su primer método anticonceptivo?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la aplicación de las encuestas a las mujeres del servicio de ginecología podemos analizar que la mayoría de las mujeres utilizaron su primer método anticonceptivo entre los 15 y 19 años de edad, debido a que la mayoría de la población encuestada inicia sus relaciones sexuales en estadios de la vida más tempranos. Las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN 2009), señala que el inicio de la actividad sexual, ocurre alrededor de los 16 años, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos.

Tabla N° 21

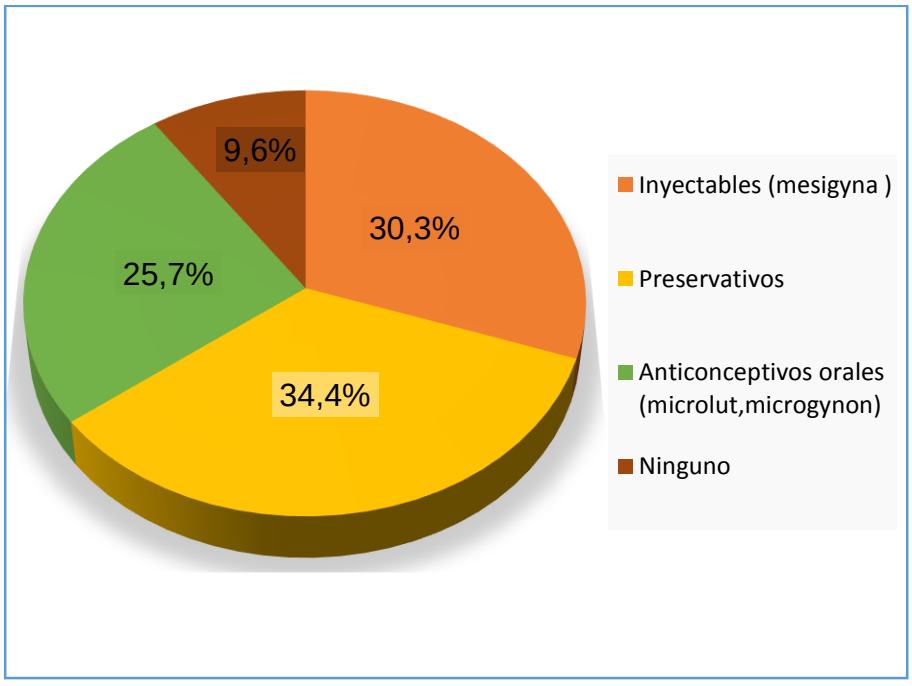
¿Cuál fue el primer método anticonceptivo que usted utilizo?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Inyectables (mesigyna)	66	30,3
Preservativos	75	34,4
Anticonceptivos orales (microlut,microgynon)	56	25,7
Ninguno	21	9,6
Total	218	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 20

¿Cuál fue el primer método anticonceptivo que usted utilizo?



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

La mayoría de la población en estudio Menciona que su primer método anticonceptivo fueron los preservativos debido a que estos métodos son muy eficaces si se usan de manera adecuada, además se consideran básicos para la protección frente a Enfermedades de Transmisión Sexual. Un informe del Instituto Nacional de Salud (agencia gubernamental estadounidense) del 2010, mostró una reducción del 85% en el riesgo de transmisión del VIH sida, utilizando correcta y sistemáticamente el preservativo de látex. De igual manera a nivel nacional se han realizado diversos estudios científicos donde se comprobó la utilidad de este método anticonceptivo, en cuanto a la prevención de la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Mientras que su efectividad como método de control natal es más alta, hasta 97 %, cuando se usa de forma apropiada.

Tabla N° 22

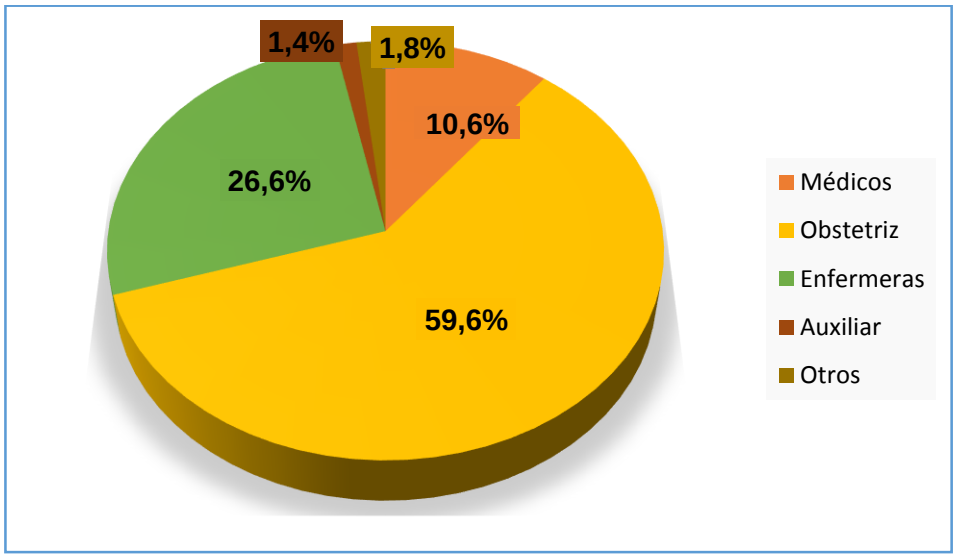
¿Qué personal de salud le gustaría que a usted le explique sobre los métodos de planificación familiar para su mayor comodidad?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Médicos	23	10,6
Obstetriz	130	59,6
Enfermeras	58	26,6
Auxiliar	3	1,4
Otros	4	1,8
Total	218	100,0

Fuente: encuesta.
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 21

¿Qué personal de salud le gustaría que a usted le explique sobre los métodos de planificación familiar para su mayor comodidad?



Fuente: encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Las mayorías de las mujeres en edad fértil prefieren al personal de obstetricia, para que les brinde asesoría sobre los métodos anticonceptivos debido a que ellas consideran que las Obstetrices están especializadas en temas relacionados a la planificación familiar además son los encargados de brindar cuidados prenatales, y prestar atención durante el embarazo; así como también cuando llegue el momento del parto y durante el período de postparto. De igual manera el personal de obstetricia ha recibido entrenamiento y capacitación en temas relacionados con la ginecología, siendo ésta una ciencia dedicada específicamente a tratar e investigar temas concernientes a la salud del sistema reproductivo femenino.

4.1.2. Presentación y análisis de datos del cruce de variables y prueba de chi – cuadrado.

Tabla N° 23

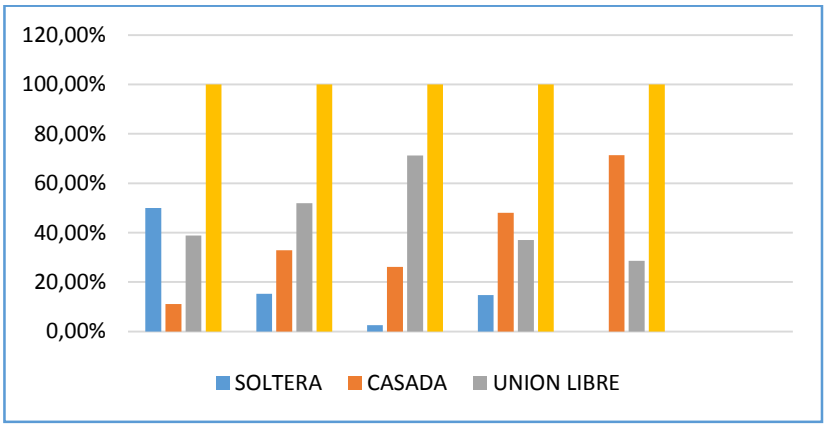
Edad relacionada con Estado Civil en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología

		1.SEÑALE EL GRUPO DE EDAD AL QUE USTED PERTENECE				
		MENOR A 15 AÑOS	ENTRE 15 Y 19 AÑOS	ENTRE 20 Y 29 AÑOS	ENTRE 29 Y 39 AÑOS	ENTRE 39 Y 49 AÑOS
2.CUAL ES SU ESTADO CIVIL	SOLTERA	50,0%	15,2%	2,5%	14,8%	0,0%
	CASADA	11,1%	32,9%	26,2%	48,1%	71,4%
	UNION LIBRE	38,9%	51,9%	71,2%	37,0%	28,6%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 22

Edad relacionada con Estado Civil en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autoras

Análisis:

De acuerdo al cruce de variables edad y estado civil podemos analizar que las mujeres de 15 años de edad en su mayoría son madres solteras, debido al abandono de sus parejas al enterarse del embarazo ya que no quieren asumir responsabilidades, además podemos analizar que en el rango de edades entre los 15 hasta 29 años su estado civil es unión libre, esto se da porque las parejas prefieren este tipo de unión debido a que es un vínculo matrimonial libre de responsabilidades, en cambio a la edad de 29 a 49 años la mayoría de las mujeres son casadas ya que consideran al matrimonio como la Unión de dos personas mediante determinados ritos o formalidades legales y que es reconocida por la ley como familia y por consiguiente es la más aceptada por la sociedad.

Tabla 24

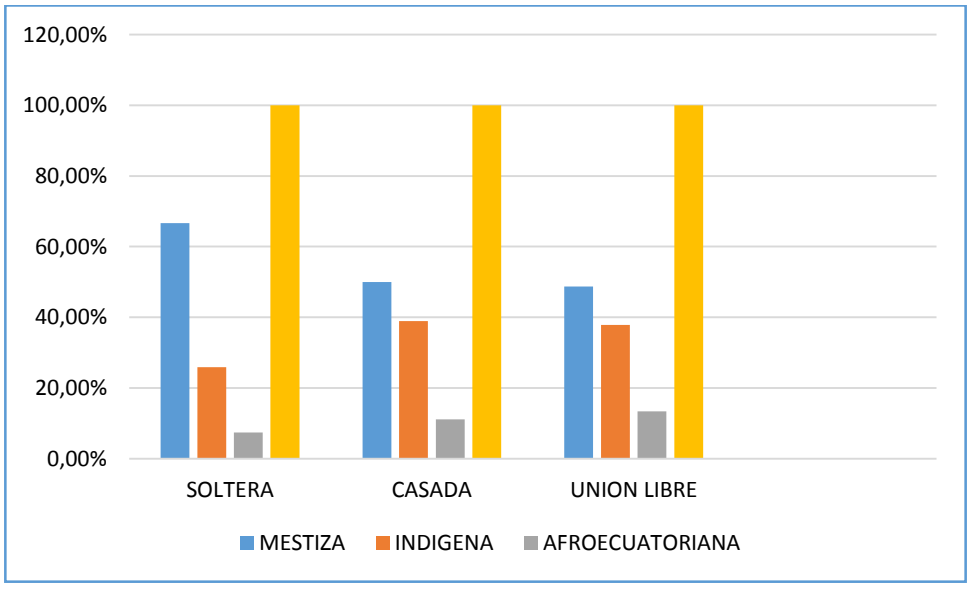
Estado Civil relacionado con grupo étnico en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología

		2.CUAL ES SU ESTADO CIVIL		
		SOLTERA	CASADA	UNION LIBRE
3. A QUE ETNIA PERTENECE	MESTIZA	66,7%	50,0%	48,7%
	INDIGENA	25,9%	38,9%	37,8%
	AFROECUATORIANA	7,4%	11,1%	13,4%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 23

Estado Civil relacionado con grupo étnico en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se evidencia datos del cruce de variables, de lo cual se obtuvo como resultados, que las mujeres que acceden al servicio de ginecología independientemente de su estado civil, la mayoría de ellas pertenecen a la cultura mestiza debido a que en su totalidad es de etnia mestiza, producto de la mezcla de españoles e indígenas que conforman el 74.4% de la población ecuatoriana además esta cultura posee mayor acceso a las unidades de salud y en menor porcentaje corresponde a la cultura afro – ecuatoriana ya que poseen ciertas restricciones que impiden el acceso a las unidades de salud.

Tabla N° 25

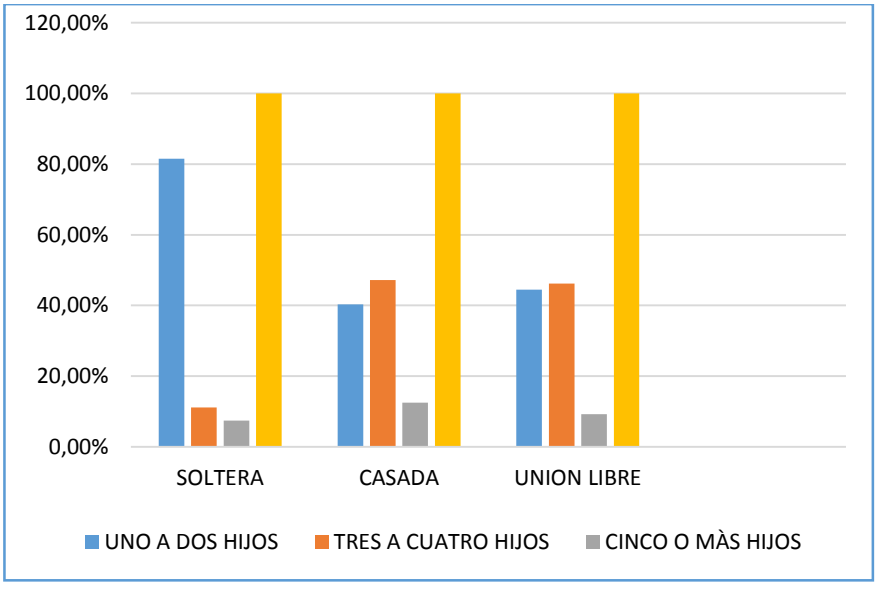
Estado Civil relacionado al número de hijos que tienen actualmente las mujeres de edad fértil del servicio de ginecología

		2.CUAL ES SU ESTADO CIVIL		
		SOLTERA	CASADA	UNION LIBRE
4. CUANTOS HIJOS TIENE ACTUALMENTE	UNO A DOS HIJOS	81,5%	40,3%	44,5%
	TRES A CUATRO HIJOS	11,1%	47,2%	46,2%
	CINCO O MÀS HIJOS	7,4%	12,5%	9,2%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente encuestas
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 24

Estado Civil relacionado al número de hijos que tienen actualmente las mujeres de edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras

Análisis:

Según los resultados obtenidos mediante el cruce de variables, podemos analizar que las mujeres que acceden al servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza la mayoría son solteras y tienen de uno a dos hijos, esto se debe a la implementación de métodos anticonceptivos modernos que tiene como beneficio disminuir el número de hijos y por consiguiente el número de embarazos no deseados, en cambio las mujeres que son de estado civil casada y unión libre tienen más de dos hijos debido a que ellas desconocen algunos métodos o no los utilizan de manera adecuada.

Tabla N° 26

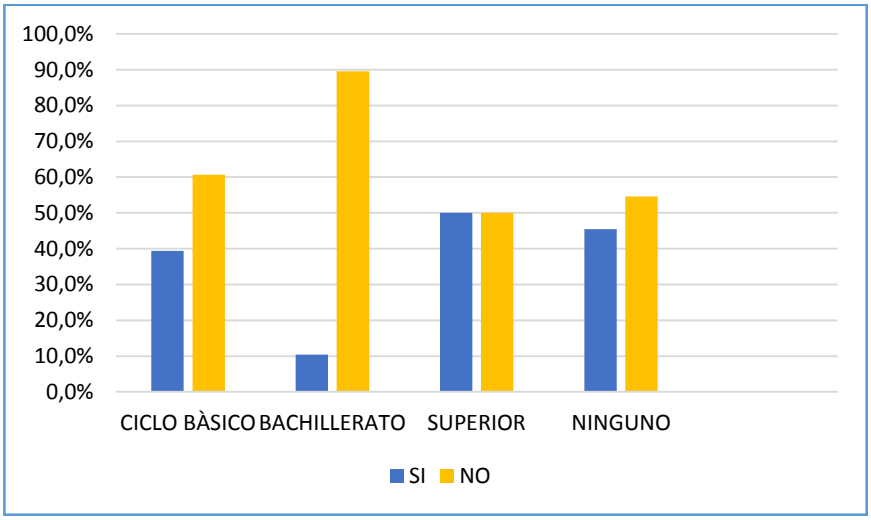
Instrucción Académica relacionada al personal de salud que brinda consejería adecuada a mujeres de edad fértil del servicio de ginecología

		7.NIVEL DE INSTRUCCION ACADEMICA			
		CICLO BÀSICO	BACHILLERATO	SUPERIOR	NINGUNO
14.Al momento de adquirir el método de planificación familiar el personal de salud brinda la consejería adecuada	SI	39,4%	10,4%	50,0%	45,5%
	NO	60,6%	89,6%	50,0%	54,5%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 25

Instrucción Académica relacionada al personal de salud que brinda consejería adecuada a mujeres de edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En cuanto a la relación de las variables nivel de instrucción academica con el personal brinda asesoría adecuada sobe planificación familiar , podemos analizar que la mayoría de las mujeres independiente de su nivel de instrucción académica afirmaron que no hay recibido un adecuado asesoramiento por parte del personal de salud, esto se debe a que en el currículo de médicos, obstétricas, enfermeras, se asigna poco tiempo a la consejería en general y, menos aún, a la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Por ello, se hace necesario entregar a estas profesionales habilidades de apoyo y comunicación que les permitan ayudar a la población usuaria en sus decisiones en materia de sexualidad y reproducción.

Tabla N° 27

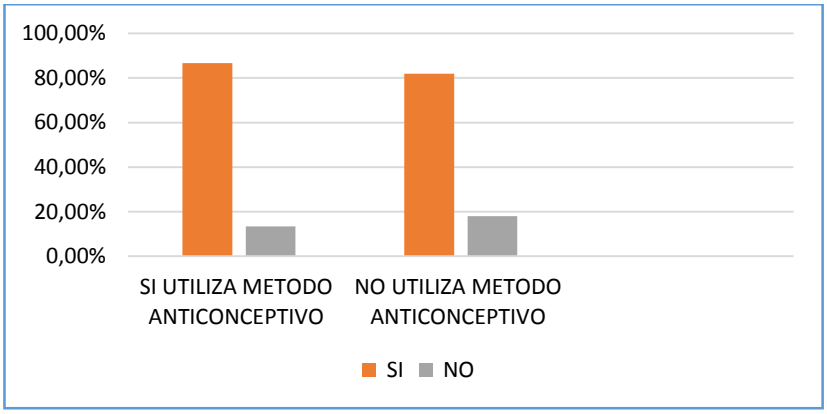
Utilización de Métodos de Planificación Familiar relacionado a la decisión de la pareja en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología.

		8.UTILIZA USTED ALGUN MÈTODO DE PLANIFICACIÒN FAMILIAR	
		SI	NO
13.para la utilizaciòn de algun mètodo de planificaciòn familiar interfiere la desiciòn de su pareja actual	SI	86,7%	82,0%
	NO	13,3%	18,0%
	Total	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 26

Utilización de Métodos de Planificación Familiar relacionado a la decisión de la pareja en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología.



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según el cruce de estas dos variables podemos determinar que las mujeres que utilizan métodos de planificación familiar la mayoría de ellas menciona que la decisión de la pareja si interfiere en la utilización de los métodos de planificación familiar, debido a que los cónyuges ejercen un control considerable y desempeñan un papel importante en la toma de decisiones relacionada con la planificación familiar con frecuencia se oponen al uso de Anticonceptivos por temor a que sus esposas se sientan tentadas a cometer actos de adulterio o también porque existen rumores e información errónea de los métodos anticonceptivos y les preocupa poner en riesgo el bienestar de su pareja.

Tabla N° 28

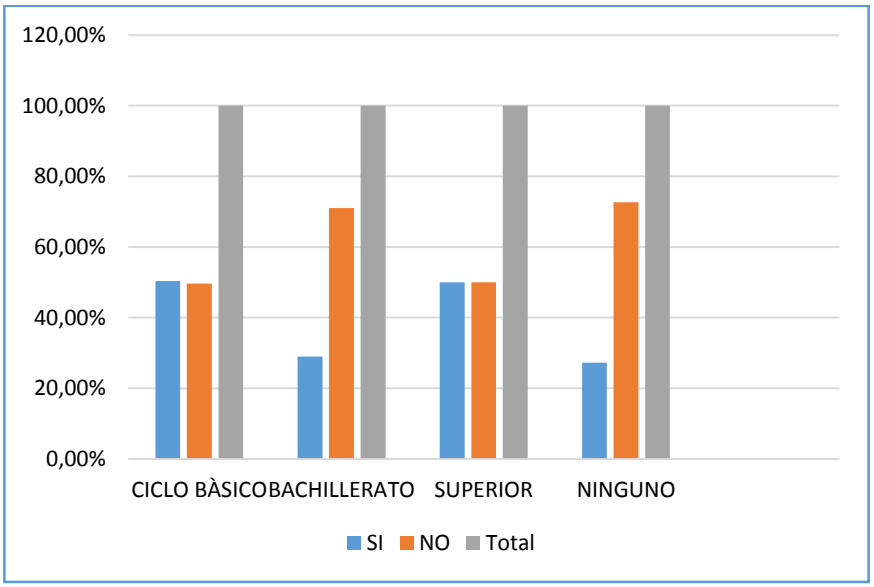
Nivel de Instrucción Académica relacionado a la utilización de algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología

		7.NIVEL DE INSTRUCCION ACADEMICA			
		CICLO BÀSICO	BACHILLERATO	SUPERIOR	NINGUNO
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
8.UTILIZA USTED ALGUN MÈTODO DE PLANIFICACIÒN FAMILIAR	SI	50,4%	29,0%	50,0%	27,3%
	NO	49,6%	71,0%	50,0%	72,7%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 27

Nivel de Instrucción Académica relacionado a la utilización de algún método de planificación familiar en mujeres de edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según el cruce de las variables nivel de instrucción académica con la utilización de Métodos Anticonceptivos ,podemos analizar que la mayoría de la población pertenece a un nivel de instrucción primaria debido a que en el Ecuador el 9% de la población mayor 15 años que asiste regularmente a un centro de estudios aún no ha terminado la educación básica y eso hace que ellas desconozcan sobre planificación familiar y busquen consejería por otras personas que no están capacitadas en salud sexual dándoles información errónea que impide la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos que ofrecen las unidades de salud .

Tabla N° 29

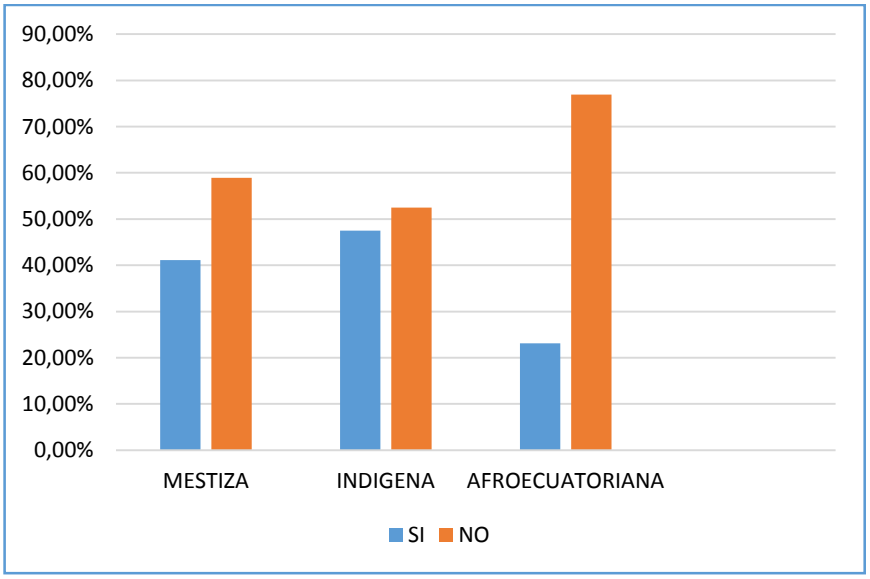
Métodos de planificación familiar relacionada con los grupos étnicos de las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología

		3. A QUE ETNIA PERTENECE		
		MESTIZA	INDIGENA	AFROECUATORIANA
8.UTILIZA USTED ALGUN MÈTODO DE PLANIFICACIÒN FAMILIAR	SI	41,1%	47,5%	23,1%
	NO	58,9%	52,5%	76,9%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 28

Métodos de planificación familiar relacionada con los grupos étnicos de las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Podemos determinar que las mujeres en edad fértil de etnia mestiza son las que más utilizan los métodos de planificación familiar, debido a que esta cultura posee mayor acceso a las unidades de salud, en cambio las culturas indígena y afro-ecuatoriana utilizan los métodos de planificación familiar en menor proporción ya que en estas culturas cuentan con ciertas restricciones ,costumbres y tradiciones en lo referente a reproducción y salud sexual provocando limitación en el uso de los métodos anticonceptivo.

Tabla N° 30

Religión relacionada con la utilización de los Métodos de Planificación familiar en mujeres en edad fértil del servicio de Ginecología

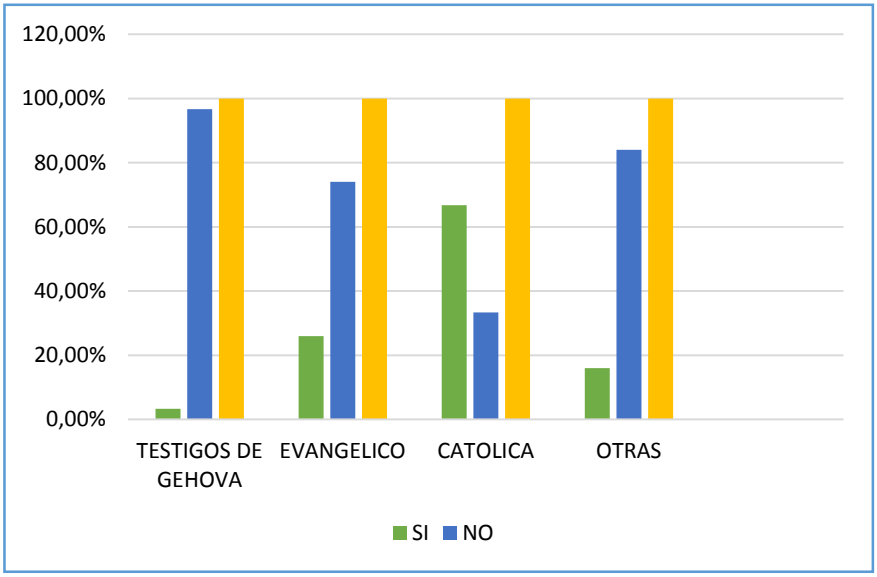
		5.A QUE RELIGIÒN PERTENECE			
		TESTIGOS DE JEHOVA	EVANGELICO	CATOLICA	OTRAS
6.su religión le permite a usted utilizar medodos de planificación familiar	SI	3,3%	26,0%	66,7%	16,0%
	NO	96,7%	74,0%	33,3%	84,0%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 29

Religión relacionada con la utilización de los Métodos de Planificación familiar en mujeres en edad fértil del servicio de Ginecología



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según la relación de esta dos variables podemos observar que el factor religioso influye mucho en la utilización de los métodos anticonceptivos, porque podemos evidenciar que las religiones evangélica y testigos de jehová prohíbe el uso de los métodos anticonceptivos, debido a que estas religiones tienen ciertas restricciones que impiden el uso de los métodos de planificación familiar ya que ejercen una influencia en la población y su posición pronatalista que incentiva a la procreación, además consideran que los métodos modernos son abortivos .

Tabla N° 31

Tabla De Contingencia 8.Utiliza Usted Algún Método De Planificación Familiar * 7.Nivel De Instrucción Académica

		7.NIVEL DE INSTRUCCION ACADEMICA				Total
		CICLO BaSICO	BACHILLERATO	SUPERIOR	NINGUNO	
8.UTILIZA USTED ALGUN MÈTODO DE PLANIFICACIÒN FAMILIAR	SI	64	18	2	6	90
	NO	63	49	0	16	128
Total		127	67	2	22	218

Fuente: Tabla de contingencia /SP
Elaborado por: Autoras.

Tabla N° 32

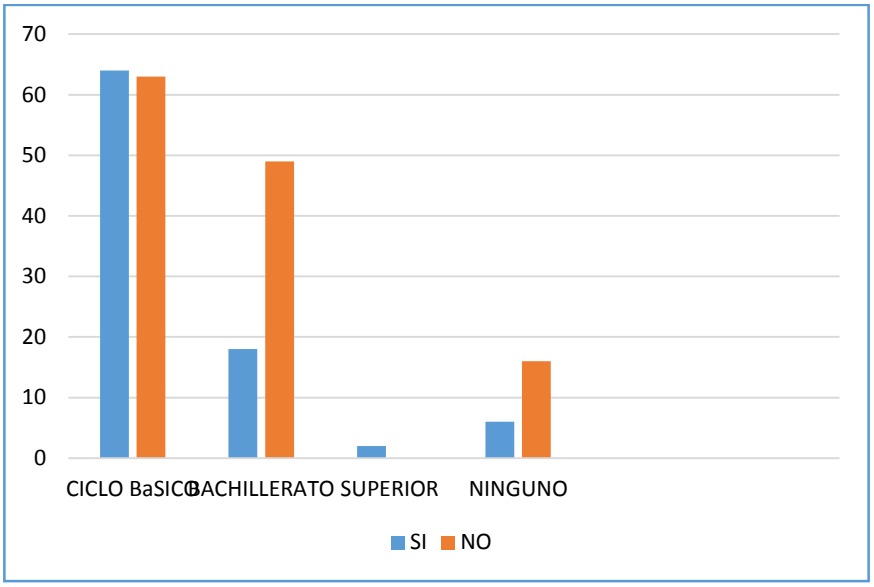
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,720[a]	3	,002
Razón de verosimilitudes	15,744	3	,001
Asociación lineal por lineal	6,025	1	,014
N de casos válidos	218		

Fuente: prueba del chi-cuadrado /SPSS
Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 30

Resultados tabla de contingencia utiliza usted algún método



Fuente: Tabla de contingencia /SPSS.
Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Mediante el uso del programa SPSS y la aplicación de la prueba del chi-cuadrado Para la comprobación de hipótesis se realizó una base plana en programa Excel utilizando la misma información en el programa estadista todos los procedimientos respectivos donde se toma en cuenta tanto la variable dependiente como la independiente: como es usted utiliza métodos de planificación familiar y la variable independiente con la que se relaciono es el nivel de instrucción académica, obteniendo como resultado mediante la tabla de contingencia que el valor de la significancia es menor a 0,005, haciendo que se apruebe la hipótesis alternativa y se rechace la hipótesis nula.

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

INTERPRETACIÓN DE DATOS SOBRE LA ENCUESTA APLICADA A LA MUJERES EN EDAD FERTIL DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

La encuesta se la aplico para determinar los factores sociales culturales y religioso que impiden la utilización de los métodos anticonceptivos, se trata de un cuestionario constituido por 18 preguntas de las cuales dos preguntas son abiertas para poder identificar la opinión de la mujeres encuestadas, y las 16 restantes son preguntas cerradas donde se da opciones para que la población encuestada pueda seleccionar fácilmente**.**

Una vez realizada la encuesta a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio iza de la ciudad de Lago Agrio provincia de Sucumbíos, acerca de la utilización de los diferentes métodos de planificación familiar, que ofrece el servicio de ginecología constatando la información con los datos obtenidos mediante la aplicación del programa SPSS, más la investigación realizada en el actual trabajo sobre los métodos anticonceptivos, por lo que la investigación va acorde con el tema que nos hemos planteado.

Los resultados obtenidos en cuanto a los factores sociales, culturales y religiosos que influyen en la utilización del método anticonceptivos ,se observó que el rango de edad que prevalece en las usuarias del servicio de ginecología con un mayor porcentaje es el parámetro de edad de los 20 a 29 años, lo que quiere decir que las mujeres que estaban internadas en este servicio la mayoría están dentro del

parámetro de edad fértil que se considera el más adecuado donde hay menos riesgos obstétricos.

Del total de las encuestadas en el factor social como es el estado civil el mayor porcentaje corresponde al 54,6% que es unión libre, podemos analizar que las parejas que viven es este tipo de unión no quiere establecer legalmente una familia, asumir responsabilidades y Únicamente buscan el placer, sin comprometerse, además las parejas consideran que no es necesario un documento o jurarse amor ante el altar para demostrar sus sentimientos.

En cuanto al factor cultural que es la etnia la mayoría de las mujeres encuestadas corresponde a la cultura mestiza debido a que la población del país es de etnia mestiza, producto de la mezcla de españoles e indígenas que conforman el 74.4% de la población ecuatoriana también esta cultura posee mayor acceso a las unidades de salud .

Los resultados revelan que en cuanto al factor religioso la mayoría de las mujeres en edad fértil pertenecen a la religión católica lo que corresponde a un 41,3%.seguido de la religión evangélica, testigos de Jehová en menor porcentaje, dentro de los factores religiosos podemos analizar que hay religiones que tienen ciertas restricciones que impiden el uso de los métodos de planificación familiar debido a que estas ejercen una influencia en la población y su posición pronatalista que incentiva a la procreación, además consideran que los métodos modernos son abortivos.

En cuanto al factor social también tenemos que la decisión de la pareja si interfiere en la utilización de los métodos de planificación familiar podemos analizar que los cónyuges ejercen un control considerable y desempeñan un papel importante en la toma de decisiones relacionada con la planificación familiar con frecuencia se oponen a la planificación familiar por temor a que sus esposas se sientan tentadas a cometer actos de adulterio, asimismo rumores e información errónea que ciertos métodos anticonceptivos tienen sobre la salud de la mujer , que les preocupa poner en riesgo el bienestar de su pareja.

Por ultimo otro de los factores más influyentes; es el nivel de instrucción académica debido a que la mayoría de la población pertenece a un nivel de instrucción primaria debido que en el Ecuador el 9% de la población de más de 15 años que asiste regularmente a un centro de estudios aún no ha terminado la educación básica

INTERPRETACIÓN DE DATOS DEL CRUCE DE VARIABLES Y PRUEBA DE CHI-CUADRADO SOBRE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA UTILIZACION DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

El cruce de variables de un instrumento es muy importante ya que da realce a la investigación para que contenga datos más científicos, identificándose por tal cruce de variables la concordancia sobre los factores que impiden la utilización de los métodos de planificación familiar en la mujeres de Edad fértil del servicio de ginecología del hospital marco Vinicio iza.

Las variables que se tomaron en cuenta fueron edad y estado civil obteniéndose como resultado que las mujeres que pertenecen al rango de

edad menor a 15 años que equivale a la mitad del porcentaje son de estado civil solteras, y en menor porcentaje están casadas. Además podemos analizar que en el rango de edades entre los 15 hasta 29 años su estado civil es unión libre , en cambio a la edad de 29 a 49 años la mayoría de las mujeres son casadas .también se realiza otro cruce de variables como es religión y su religión le permite usar métodos de planificación familiar en la cual podemos analizar que las religión evangélica y testigos de jehová son las que más prohíben la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos, a nivel general de lo que es cruce de variables podemos observar que los factores sociales como (nivel de instrucción etc.), factor religioso y factor cultural como la (etnia) son alguno de los factores más influyente, que impiden que la mayoría de nuestra población de estudio no utilicen los método de planificación familiar. A pesar de que toda la población considera que la planificación familiar es importante porque trae muchos beneficios, pero por el desconocimiento, la decisión de la pareja y el miedo de que se presente algún efecto adverso, las mujeres han limitado el uso de los métodos de planificación familiar.

Respecto a la aplicación de la prueba del chi-cuadrado es muy útil para analizar si la hipótesis alternativa es válida ,esta prueba estadística se la realiza mediante el cruce de variables tanto dependiente como la independiente, donde se obtuvo como resultado un valor de significancia de menor a 0,05, esto quiere decir que hay relación entre las variables y se acepta la hipótesis alternativa.

4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN

4.3.1. Introducción

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad, también permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva.

Los avances tanto en la composición como en las vías de administración de los diferentes anticonceptivos requieren actualización de conocimientos para establecer estrategias que ayuden a promover la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil.

Para ello se elaboró una guía educativa donde los capítulos que conforman dicha Guía constituyen la base para brindar una educación adecuada y de fácil comprensión para las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza mediante su estudio, análisis y posterior reflexión puedan elegir el método más adecuado y así mejorar sus conocimientos al respecto.

Tomando en cuenta lo anterior es fundamental dar a conocer al personal de salud que labora en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio sobre el tema, así como también contribuir en la promoción de los métodos anticonceptivos que ofrece el hospital mediante la realización de una guía educativa de planificación familiar y su respectiva socialización en el tiempo previsto en el cronograma de actividades.

4.3.2. Objetivos

a. Objetivo general

Elaborar un plan de intervención que contribuya con el personal de salud de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, mediante la socialización de una guía educativa de los métodos anticonceptivos para las mujeres en edad fértil de dicho servicio y así poder brindar una educación adecuada para la aceptación de los métodos anticonceptivos en el periodo marzo agosto 2014.

b. Objetivo Específico

- Dar a conocer la temática sobre los métodos anticonceptivos al personal de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, mediante charla que se realizó en la misma institución.
- Presentar la guía educativa para las usuarias de ginecología realizada para que adquieran conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y tenga una mayor aceptación de los mismos

4.3.4. Plan de Intervención

Tabla 33 Plan de Intervención

OBJETIVO	ACTIVIDADES	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES	EVALUACIÓN
Dar a conocer la temática sobre los métodos anticonceptivos al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio.	Diseñar un cronograma para dar a conocer al personal de salud sobre los métodos anticonceptivos . ACTIVIDADES Presentación del tema y expositoras Descripción de los factores sociales , culturales y religiosos Concepto de métodos	18 Septiembre del 2014	Infocus Computadora Internet Diapositivas Hojas Impresora	Ayda Yamá Dayana Mafla	Se dio a conocer los resultados e interpretación de datos al personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza especialmente al personal de ginecología con el fin de que conozcan sobre la temática planteada ,a partir de esto tuvimos una buena acogida sobre el contenido expuesto

	anticonceptivos Concepto de planificación familiar Beneficios de la planificación familiar Clasificación de los métodos anticonceptivos Conclusiones y recomendaciones Socialización de los resultados				.debido a que los resultados ocasionaron impacto en el personal .

Presentar la guía educativa diseñada para la educación sobre métodos anticonceptivos al personal del servicio de ginecología. Del HMVI de la ciudad de Lago Agrio – Sucumbios	Presentación de la guía en cuanto a sus contenidos**:** **ACTIVIDADES** Introducción Objetivos Porque es importante planificar Beneficios de la planificación familiar Métodos ofrecido por las unidades de salud Métodos de planificación familiar Clasificación de los	18 Septiembre del 2014	**Diapositivas** Computador Guía educativa	**Ayda Yamá** Dayana Mafla	Se presentó la guía educativa en primer lugar al personal se salud del área de ginecología para su correcto manejo durante el proceso de educación, al mismo tiempo esta guía educativa tuvo una gran acogida por parte del personal ya que esto permitirá incrementar en una de la función de enfermería que es la educación para la prevención y promoción de riesgos

	métodos y su subdivisiones con su respectiva indicación, contraindicación, beneficios, etc. Recomendaciones Bibliografía Entrega de la guía el personal del servicio de ginecología.				en la población.

Socializar la guía educativa a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología personal del servicio de ginecología. Del HMVI de la ciudad de Lago Agrio – Sucumbios	ACTIVIDADES Introducción Objetivos Porque es importante planificar Beneficios de la planificación familiar Métodos ofrecido por las unidades de salud Clasificación de los métodos y su subdivisiones con su respectiva indicación, contraindicación.				se realizó la socialización y charlas mediante la utilización de la guía educativa a las usuarias que se encontraban internas el servicio de ginecología logrando una respuesta positiva que ayude a tener conocimiento y disipen conceptos erróneos sobre la planificación familiar y al final se su hospitalización puedan escoger un método anticonceptivo adecuado para su aplicación

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se aplicó la encuesta estructurada la cual permitió determinar los factores que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, los factores más influyentes son: en el aspecto social con un nivel de educación secundaria en un 71 % que a pesar de conocer los métodos anticonceptivos comúnmente no son usados dando por conclusión que una gran parte de la población en estudio tiene un alto grado de desconocimiento sobre los métodos de planificación familiar y además, mencionan que la mayoría de la población no ha recibido asesoría por el personal de salud. En cuanto al factor religioso que influye en su mayor proporción es el movimiento representado por los Testigos de Jehová en un 96% que no usan métodos anticonceptivos debido a que su filosofía religiosa los considera abortivos y por último, en el factor cultural los indígenas con 52.5% se niegan a la utilización de métodos anticonceptivos debido a sus creencias y costumbres ancestrales.

La aplicación de la guía educativa de planificación familiar fue diseñada con el objetivo de promover y proveer la información necesaria sobre los métodos anticonceptivos disponibles para la población que asiste al servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza. Esta guía fue implementada con el fin de que todas las mujeres en edad fértil que asisten al servicio de ginecología reciban una buena asesoría en cuanto a planificación familiar y, de esta manera evitar los embarazos no deseados a temprana edad, así como abortos en condiciones peligrosas y la morbilidad y mortalidad en la mujer.

Los resultados obtenidos nos ayudaron a comprobar que los factores sociales, culturales y religiosos influyen en la utilización de los métodos de planificación familiar, de esta manera corrobora y afianza a nuestro trabajo investigativo.

Al mismo tiempo, con la utilización del programa SPSS, aplicado con la prueba estadística del chi-cuadrado, nos permitió que la hipótesis plantada se comprobara.

La socialización de los resultados de la investigación realizada en el Hospital Marco Vinicio Iza, causó impacto al personal de salud sobre la alta incidencia en los factores sociales, culturales y religiosos que influyen con la utilización de los métodos de planificación familiar.

Finalmente, se educó a las usuarias mediante la implementación de la guía educativa sobre planificación familiar causando una gran aceptación por la población en estudio.

5.2. RECOMENDACIONES

Implementación de un área específica para brindar asesoría sobre los diferentes métodos de planificación familiar, la cual debe estar dotada de materiales educativos donde se encuentre información actualizada, clara y concisa de los múltiples beneficios que brindan los métodos de planificación familiar. Además poder diseñar nuevas estrategias mediante la realización de talleres prácticos que ayuden a brindar una adecuada consejería.

Se recomienda el uso de la guía educativa durante la hospitalización de las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de ginecología, para su asesoramiento sobre el método de su elección.

Es recomendable que todos los promotores de salud brinden una asesoría adecuada a la población sobre planificación familiar con la ayuda de esta guía educativa realizando charlas periódicas de este tema a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

Elaborar un plan estratégico donde el personal de salud realice controles y seguimientos de educación dos veces al año.

Es recomendable que se continúe investigando para determinar el impacto que ha generado la implementación de diversas estrategias con el fin de promover y proveer los diferentes métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6 .1. BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Abeledo, C. (2010). Factores que Impiden La Utilización de los Metodos Anticoncptivos. , Edicion 8 .
- Abbott,E y Sánchez. M. (1992) . Historia de los Métodos Anticonceptivos Edición 5
- Bereck .J. (2008).Ginecología de Novack , Edición 14 , España
- Botero.J. (2007). Obstetricia y Ginecología , Edición 8.Colombia
- Botero.A. ,Jubiz y Henao.G .Ginecología . Edición 4.Colombia
- Díaz .S. y Rodríguez.G. (2013) Fertilidad y Métodos Anticonceptivos . Edición 3 . Chile .
- Encuesta nacional Demográfica y Salud (ENDS 2010). Estadísticas de uso de métodos anticonceptivos Ecuador . .
- Encuesta Demografía y Salud Materno e infantil (ENDEMAIN 2009). Planificación Familiar . Ecuador
- Fernández.(2009) . Obstetricia Clínica . ,Edición 1 , Argentina .
- Fondo de Población de las Naciones Unidas . (UNFPA 2011) Métodos Anticonceptivos . Ecuador .
- Gutierrez, C. (2001)., *prococolo de metodos anticonceptivos* Quito : Edición 4 . Ecuador .
- Jone .R . (2010). Ginecología Quirúrgica . Edición 1 , Argentina
- Mendez .J. (2009).Protocolo de Métodos Anticonceptivos . Edición 4 . Chile .
- Organización Mundial de la salud (OMS2013). Planificación familiar, Edición 4.

- Pachano, S. (2010). Factores Demograficos que Impiden La Utilizacón de los Metodos Anticonceptivos. *Edición 4. Colombia .*
- Smeltzer.S. (2005). Enfermería Médico Quirúrgico. Edición 10 .
- Torres. A. (2011), Ginecología y Fundamentos Clínicos,Edición1 ,España .
- UNFPA. Ecuador en cifras: Salud Reproductiva; “Distribución de mujeres por uso de métodos anticonceptivos”.2009. Ecuador..

6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Organización Panamerica de la Salud (OPS). La prevalencia y uso de métodos anticonceptivos en algunos países de la región americana. Washington DC. OPS.
- Jhons, H ¨ El individuo y la comunidad”. Programas de Planificación Familiar. Vol. XXIX, Número 1. Serie J, Número 50; 2001.
- CELSAM. “Situación de la Planificación Familiar en América Latina”. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. 2004
- Mendez, Z. (2008). Protocolo de Manejo de Metódos Anticonceptivos . En Z. Mendez, *Normativa Sobre los Metodos Anticonceptivos* (págs. 50,58). Guatemala : USAC .
- Muñoz, L. A. (28 de Septiembre de 2012). 58% de mujeres en el país usa métodos anticonceptivos. *EL TELÉGRAFO* , págs. 15,16.
- Pachano, S. (2010). Factores Demograficos que Impiden La Utilizacón de los Metodos Anticonceptivos. *factores demograficos*, 10,12.

- Gonzales, D. (2007). manual de metodos anticonceptivos . En D. Gonzales, *Manual De Metodos Anticonceptivos* (págs. 12,13). Quito : Interamericanas.

6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Disponible el 3 de marzo de 2014 en; http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/58-de-mujeres-en-el-pais-usa-metodos-anticonceptivos.html
- Manual Métodos Anticonceptivos (2013) factores sociales que intervienen, hoy en: 28 - 02 -13 http://www.msal.gov.ar/saludsexual/downloads/guia_de_metodos_anticonceptivos.pdf).
- J.F 2012.*religion, h*oy en: 01-03-14http://es.wikipedia.org/wiki/Religi).
- disponible hoy en: 01-03-14J.F 2012.factores sociales http://www.monografias.com/trabajos81/impedimentos-socioculturales
- J.F 2013.mitos sobre los métodos anticonceptivos, hoy en: 01-03-14*www.unfpa.org.pe/.../PROMSEX-Mitos-Metodos-Anticonceptivos.pdf*).
- Geogle.http://www.galenasalud.com/planificacion_familiar.htm. consultado08/03/2014.
- Google.www.orbita.starmedia.com/~valium061/contracepcion.htm consultado08/03/2014.
- Geogle.www.es.wikipedia.org/wiki/Planificación familiar -.consultado08/03/2014.
- Family Health Internacional (2008). *Los hombres influyen en el uso de anticonceptivos*". en Network en Español. Vol. 18. No. 3,

disponible en: http://www.fhi.org/sp/RH/Pubs/Network/v18_3/NW183ch4.htm. Consultado el 22 de Mayo 2006.

- LOPEZ,C/Google.www.unav.es/preventiva/sexualidad fertilidad/página- 3.html consultado08/03/2014.
- Disponible 27 de agosto del 2014 en http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/
- Disponible 27 de agosto del 2014 http://profamilia.com/index.php?view=category&cid=10:metodos-anticonceptivos-y-planificacion-familiar&option=com_quickfaq
- Disponible 27 de agosto del 2014 http://aupf.org.uy/
- disponible hoy en: 01-03-14J.F 2012.factores sociales http://www.monografias.com/trabajos81/impedimentos-socioculturales
- J.F 2013.mitos sobre los métodos anticonceptivos, hoy en: 01-03-14*www.unfpa.org.pe/.../PROMSEX-Mitos-Metodos-Anticonceptivos.pdf*).
- Geogle.http://www.galenasalud.com/planificacion_familiar.htm. consultado08/03/2014.

CAPÍTULO VII

APÉNDICES Y ANEXOS

7.1. Anexo 1 ; Asociación empírica de variables

Variable Dependiente:

Impiden la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio.

Variable Independiente

Los factores sociales, culturales y religiosos.

7.2. Anexo 2 ; Operacionalizacion

Variable	**Conceptualización**	**Dimensión**	**Indicador**	**Escala**
Factores sociales, culturales y religiosos	**Factor religioso** : Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (un dios o varios dioses).	Religión	creencias religiosas	Católica Evangélica, Testigos de Jehová Otras religiones.

	Factores culturales : Según el Diccionario de la Real Academia Española, es "el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico". Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones. Cada país, y dentro de él, cada región, tiene su cultura propia. Es decir, al vivir una persona	Tipos de Etnia hijos	ETNIA Número de hijos	Indígena Mestiza Afro ecuatoriano Blanco Otras . Ninguno Uno y dos hijos

	en una región, los hábitos y costumbres de esta región influyen en su conducta - **Factores sociales** los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren disponible 07 /06/2014 en https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales	 Edad ubicación geográfica	tenidos por mujer Edad alcanzada por la mujer Ubicación de la residencia de la mujer	Tres a cuatro hijos Cinco y más hijos 15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 45-49 Rural Urbana

		Instrucción Estado civil	Ultimo grado o año académico alcanzado por la mujer Estado civil de la mujer	Ninguna Primaria Secundaria Universidad casada soltera unión libre

Métodos anticonceptivos	Según la OMS (2013) .son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente, con el fin de evitar embarazos no deseados	Utilización Tipos de métodos anticonceptivos usados	Condición de uso actual de métodos anticonceptivo Temporales: Permanentes	Si no Naturales: De barrera Mecánicos: Hormonales: Anticoncepción de emergencia Ligadura Vasectomía

Fuente: Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Lic. En enfermería
Elaborado por: Autoras

7.3. Anexo 3 : Autorización Institucional

Ministerio de Salud Pública

Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos

Hospital Provincial Marco Vinicio Iza

OFICIO No. PG-GEH-50
Nueva Loja, 6 junio de 2014

Licenciada
DAMARIS MORA
Docente de Enfermería UPEC
Tutora del Tema de Investigación
Presente.-

De mi consideración:

En respuesta a su oficio s/n, me permito comunicar que esta Dirección Hospitalaria, autoriza realizar el proyecto de investigación de tesis "Factores Sociales Culturales y Religiosos que Impiden la Utilización de Servicio de Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, en el periodo marzo – agosto 2014.

Sin otro particular, me suscribo de usted

DR. WINER SANCHEZ CARPIO
DIRECTOR
HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA

GEH DIRECCION

Calle Av. Quito S/N y Vicente Narváez – Nueva Loja
Teléfono. (06)2834609 – 2830250 – 2834824 / www.salud.gob.ec
http://www.hmvi.gob.ec • direccionhospitalaria@hmvi.gob.ec

7.4. Anexo 4 : Cuestionario

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA EN EL PERIODO MARZO - AGOSTO DE 2014

OBJETIVO: Identificar los factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

Por favor responda con la mayor veracidad posible ya que los datos obtenidos serán confidenciales, lea detenidamente las preguntas y elija una sola respuesta. Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

1. **SEÑALE EL GRUPO DE EDAD AL QUE USTED PERTENECE**

1) Menor de 15 años ☐ 2) Entre 15 y 19 años ☐ 3) Entre 20 y 29 ☐

4) Entre 29 - 39 ☐ 5) Entre 39 - 49 ☐

2. **¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?**

1) Soltera ☐ 2) Casada ☐ 3) Unión libre ☐

3. **¿A QUÉ ETNIA PERTENECE?**

1)Mestiza ☐ 2) Indígena ☐ 3)Afro ecuatoriana ☐

4. **¿CUÁNTOS HIJOS TIENE ACTUALMENTE?**

1)Uno a dos hijos ☐ 2) Tres a cuatro hijos ☐ 3) Cinco o más hijos ☐

5. **¿A QUÉ RELIGIÓN PERTENECE?**

1) Testigos de Jehová ☐ 2) Evangélico ☐ 3)Católica ☐ 4) Otras ☐

6. ¿SU RELIGIÓN LE PERMITE A USTED UTILIZAR MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

1) Si ☐ 2) No ☐

7. NIVEL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA:

1)Ciclo Básico ☐ 2) Bachillerato ☐ 3)Superior ☐ 4)Ninguna ☐

8. UTILIZA USTED ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?:

1) Si. ☐ 2) No ☐

9. ¿QUÉ MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR UTILIZA ACTUALMENTE:

1) Naturales (ritmo, temperatura basal ,etc): ☐
2) de barrera (preservativos, diafragma) ☐
3) mecánicos (T de cobre): ☐
4) hormonales (tabletas, inyectables): ☐
5) anticoncepción de emergencia ☐
6) Ninguno ☐

10. ¿ CONOCE USTED LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA BRINDA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA?

1) 1)Si ☐ 2) No ☐

11. ¿ QUÉ PERSONAL DE SALUD LE ASESORA SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LOS DIVERSOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE OFRECE EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA?

1) Médico ☐ 2) Obstétricas ☐ 3) Enfermeras ☐ 4) Auxiliares ☐

5) Otros ☐

12. ¿ CONOCE Y ESTÁ DE ACUERDO SU ACTUAL PAREJA SOBRE LA RAZÓN Y APLICACIÓN DE ALGÚN MÉTODO PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

1) Si ☐ 2) No ☐

13. PARA LA UTILIZACIÓN DE ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR INTERFIERE LA DECISIÓN DE SU PAREJA ACTUAL?

1) Si ☐ 2) No ☐

14. AL MOMENTO DE ADQUIRIR EL MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EL PERSONAL DE SALUD BRINDA LA CONSEJERÍA ADECUADA?:

1) Si ☐ 2) No ☐

15. CONSIDERA USTED QUE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR ES IMPORTANTE?, Y POR QUÉ?:

1) Si ☐ 2) No ☐

……

……

16. ¿A QUÉ ÁREA GEOGRÁFICA PERTENECE USTED ?

1) Rural ☐ 2) Urbano ☐

17 ¿A QUÉ EDAD UTILIZÓ SU PRIMER ANTICONCEPTIVO, Y CUÁL FUE ?

1) entre 15 y 19 años ☐ 2) entre 20 y 24 años ☐

3)entre 25 y 29 años ☐ 4) entre 30 y 34 años ☐

5) entre 35 y 39 años ☐ 6) entre 40 y 44 años ☐

……

……

18 ¿ QUÉ PERSONAL DE SALUD LE GUSTARÍA QUE A USTED LE EXPLIQUE SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA SU MAYOR COMODIDAD ?

1)Médico ☐ 2) Obstetrice ☐ 3) Enfermeras ☐ 4) Auxilia ☐ 5) ☐
Otros

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

7.5. Anexo 5 : Glosario

Aborto:.- Es la expulsión del producto de la concepción de 21 semanas cumplidas o menos de gestación, o de menos de 500 gramos de peso. Hay dos clases de abortos, los naturales o espontáneos y los deliberadamente inducidos o provocados.

Acto sexual: También es conocido como coito o relación sexual. Se tiene con otra persona y generalmente empieza con besos y caricias para lograr la excitación. Puede darse la penetración del pene o algún otro objeto en el cuerpo de una de las personas y comúnmente finaliza cuando se presenta el orgasmo, considerado como la máxima expresión del placer sexual. En los hombres puede darse un orgasmo sin eyacular necesariamente.

Amenorrea.- Ausencia temporal de la menstruación. Puede ser primaria o secundaria. La amenorrea primaria se da cuando una mujer de más 16 no ha presentado su primera menstruación. La secundaria se da cuando no se presenta la menstruación durante tres ciclos o seis meses, sin que la causa de ello sea un embarazo.

Analfabetismo: es la incapacidad de leer y escribir, que se debe generalmente a la falta de aprendizaje.

Anticoncepción: Control de la fecundidad para evitar el embarazo.

, químicos y hormonales. Existen también anticonceptivos quirúrgicos que impiden de forma definitiva el embarazo y se conocen como oclusión tubarica bilateral (mujeres) y vasectomía (hombres).

Asintomática: Situación donde la salud se ve amenazada, pero no hay dolor, ni cambios en el cuerpo que permitan a la persona identificar que su salud está en riesgo.

Autoestima: Es la apreciación que cada individuo tiene de sí mismo. Se dice que la autoestima es alta cuando el individuo se siente apto y competente para enfrentar las vicisitudes de la vida; y cuando no hay confianza en sí mismo se dice que la autoestima es baja.

Anticonceptivos orales Medios de prevención del embarazo que pueden ingerirse en forma de tabletas o grageas. Conocidos también como "la Píldora", son uno de los métodos anticonceptivos reversibles más efectivos. Contienen hormonas que evitan la ovulación, véase también Píldora.

Bienestar : La idea de bienestar puede referirse a distintos aspectos. En primer lugar, alude a la experiencia del "bien-estar". En segundo, remite a la utilidad o a las elecciones óptimas de los individuos o grupos dentro del marco de los estudios de la Economía del Bienestar.

Coito .- Relación sexual entre personas de distinto o del mismo sexo.

Curva de temperatura basal.- Método de prevención del embarazo que consiste en medir la temperatura corporal por la mañana para saber cuáles son los días fértiles.

Ciclo menstrual.- Proceso que regula la capacidad reproductiva de la mujer. Dura aproximadamente 28 días. El primer día se contabiliza como el primer día de la menstruación y el último, como el día anterior a la siguiente

menstruación. Tiene tres etapas diferenciadas: la fase folicular, en la que maduran los folículos; la ovulación, donde un folículo se rompe liberando un óvulo; la fase lútea, donde se ponen en marcha los mecanismos para facilitar la implantación en caso de que hubiera habido fecundación. Si no hubiera embarazo, el endometrio se descama (menstruación) dando lugar a un nuevo ciclo menstrual. Los ciclos menstruales comienzan con la menarquia (primera menstruación) y cesan con la menopausia (última menstruación).

Cultura: Los conjuntos de saberes, creencias y pautas de conducta de un grupo social, incluyendo los medios

Diafragma .- Método anticonceptivo de barrera, que consiste en una cúpula cervical, de 6 a 10 cm. de diámetro y que constituye una barrera al ser colocada en la parte alta de la vagina.

DIU .- Dispositivo Intrauterino. Se trata de un dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y allí ejerce su acción anticonceptiva. Existen tres tipos: los inertes, cuya acción depende de la reacción del endometrio ante un cuerpo extraño, siendo esta acción inhibidora de la nidación; y los activos con cobre, cuya acción depende en mayor medida de la liberación de cobre en la cavidad uterina, su acción es anticonceptiva por inhibición de la fecundación; o los liberadores de progestinas, cuya acción se basa en la liberación de una hormona en la cavidad uterina como el endoceptivo.

Fecundación La fecundación se produce al penetrar un espermatozoide dentro del óvulo y comenzar la división del producto de dicha unión. La fecundación tiene lugar, de forma habitual y normal, en las trompas de Falopio

Implantes subdérmicos .- Método anticonceptivo que se sitúan debajo de la piel y libera hormonas lentamente hasta por un periodo de 5 años. Cuentan con alta eficacia anticonceptiva.

Inyectables, métodos anticonceptivos Son aquellos anticonceptivos hormonales en los que la vía de administración es mediante una inyección.

ITS Infecciones de transmisión sexual. Enfermedades cuya vía de transmisión incluye la vía sexual (gonorrea, sífilis, hepatitis B y C, SIDA, etc.).

Levonorgestrel : Progestina sintética anticonceptiva que puede formar parte de pastillas anticonceptivas, implantes subdérmicos anticonceptivos y endoceptivo

La sexualidad es más que lo que tú haces con otra persona sexualmente. Es un aspecto importante de quién eres tú. La sexualidad es una combinación de muchas cosas diferentes, incluyendo: la persona que sientes que eres, tu cuerpo, cómo te sientes como hombre o mujer, la forma en que te vistes, te mueves y hablas, la forma en que actúas y cómo te sientes respecto a otras personas.

Pastilla de Anticoncepción de Emergencia (PAE) Debe usarse solamente como un anticonceptivo de emergencia no como un método de rutina o de uso regular por que puede afectar la salud. Se utiliza dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida. No es efectivo después de la implantación del óvulo fecundado, por lo tanto no es un método abortivo. Causa náuseas y dolor de cabeza que desaparecen al poco tiempo. Tiene un porcentaje de éxito de alrededor del 87%

Racismo: se entiende como la o defensa del sentido racial de un grupo étnico, especialmente cuando convive con otro u otro

7.6. Anexo 6 : Cronograma de actividades

Tabla Nº 38

Cronograma de actividades

Actividades	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
entrega de perfil a la comisión de investigación	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
revisión y aprobación de perfiles		X																						
entrega de perfil con las debidas correcciones			X																					
aplicación de la prueba piloto				X																				
seguimiento y desarrollo de la tesis y marco teórico					X	X	X	x																
seguimiento y desarrollo de la tesis (verificación de aplicación de instrumentos)									X	x	x	x	x	x	x									
seguimiento y desarrollo de la tesis																x	x							

(recolección de datos y tabulación)																								
seguimiento y desarrollo de la tesis (análisis he interpretación de datos																		X						
seguimiento y desarrollo de la tesis plan de intervención																			X	x				
presentación del primer borrado																					x			
Socialización de investigación en H.P. Marco Vinicio Iza																								
Redacción del informe final												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

7.7 Anexo 7: Presupuesto

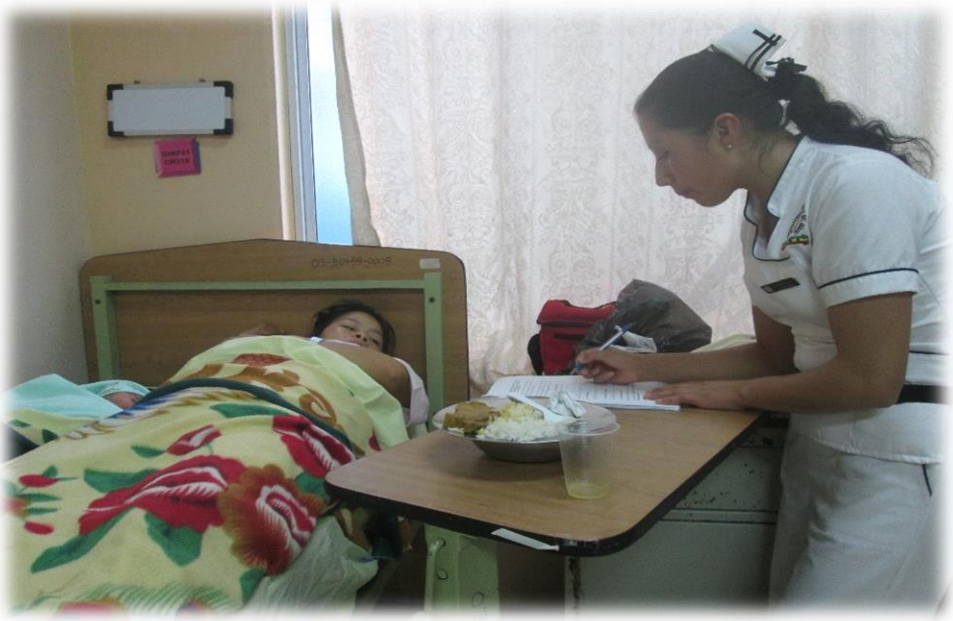
Tabla Nº39

PRESUPUESTO			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Internet	150	1	150
Papel bond de tamaño A4	4	8	32
Guía educativa	20	9	180
Cámara fotográfica	1	200	200
SUBTOTAL			**562**
PUBLICACION Y DIFUSION			
Información en formato digital	2	2,5	5
Edición e impresión	2	40	80
Empastado	4	20	80
SUBTOTAL			**165**
TOTAL			**727**
Imprevistos 10% del total			72
TOTAL			**799**

7.8 Anexo 8 : Fotografías

Realización de encuestas a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología - Hospital Marco Vinicio Iza – junio - agosto del

Realización de encuestas a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología - Hospital Marco Vinicio Iza – junio-agosto del 2014



Realización de encuestas a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología - Hospital Marco Vinicio Iza – de julio del 2014

Realización de encuestas a las mujeres en edad fértil del servicio de ginecología - Hospital Marco Vinicio Iza – de julio del 2014

En esta fotografía las internas de enfermería están Socializando el proyecto de investigación y plan de intervención al personal de enfermería para su majeo en el servicio de ginecología

En esta fotografía las internas de enfermería están Socializando la guía educativa al personal de enfermería para su majeo en el servicio de ginecología

En esta fotografía las internas de enfermería está realizando la entrega de la guía educativa al personal de enfermería para su majeo en el servicio de ginecología

En esta fotografía podemos observar a las internas de enfermería realizando la entrega de la guía educativa de planificación familiar en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2014

Internas de enfermería socializando la guía educativa de planificación familiar a las usuarias del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2014

Internas de enfermería socializando la guía educativa de planificación familiar a las usuarias del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2014

7.9. Anexo 9 : Certificado de aprobación de tema de tesis

Tulcán, 4 de febrero del 2014.

Sres/Stas
Estudiantes de Séptimo y octavo semestre de la Escuela de Enfermería de la UPEC
Presente.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo.

Por medio de la presente me permito informar que la Comisión de investigación en reunión el día martes 4 de febrero del 2014, analizo las solicitudes enviadas por los estudiantes para la aprobación de tema de investigación durante el periodo marzo- agosto 2014 y se resolvió:

- Aprobar los temas de proyecto de investigación para el periodo marzo-agosto 2014, realizando algunas sugerencias que deberán ser analizadas por el estudiante y su tutor, caso contrario deben ser apeladas en un plazo de 5 días laborables a partir de la fecha de notificación.
- Asignar un tutor de proyecto de tesis para el periodo marzo-agosto 2014.
- El Perfil del proyecto debe ser entregado en la secretaria de Escuela el día lunes 3 de marzo del 2014 escrito y digital de acuerdo al cronograma establecido.

Nota: Los temas aprobados se anexan a continuación
Por la atención que tenga la presente expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

Lic. Marlene Potosí
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

7.10. Anexo 10 : Oficio para la autorización del proyecto de investigación

Lago Agrio, 12 de Mayo de 2014

Doctor

Winner Sánchez

DIRECTOR DEL HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA

Presente

HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA
UNIDAD ESTRATEGICA HOSPITALARIA
27 MAY 2014
RECEPCION DE DOCUMENTOS
HORA 14

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo , a la vez le deseamos éxitos en las funciones que usted realiza en bien de su institución . Por medio del presente nos permitimos solicitarle a usted de la manera más comedida, la autorización para realizar el proyecto de Investigación de tesis . " FACTORES SOCIALES CULTURALES Y RELIGIOSOS QUE IMPIDEN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA DE LA PROVINCIA DE SUCUMBÍOS EN EL PERIODO MARZO- AGOSTO - 2014 " . Con la finalidad de obtener el título de Licenciada en Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal Del Carchi.

Por la atención que tenga a la presente, expresemos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Lic. Damaris Mora

DOCENTE DE ENFERMERIÁ UPEC

TUTORA DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

Dayana Mafla

INTERNA ROTATIVA DE ENFERMERÍA

CI: 0401669122

Viviana Yamá

INTERNA ROTATIVA DE ENFERMERÍA

CI: 1082104881

7.11. Anexo .11: Certificado de socialización

Ministerio de Salud Pública

Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos

CERTIFICACIÓN

El suscrito Doctor Winer Sánchez Carpio, Director del Hospital Provincial "Marco Vinicio Iza", tiene a bien **CERTIFICAR:**

Que la señoritas MAFLA NATALY y AIDA YAMA, estuvieron en las instalaciones del Hospital Provincial "Marco Vinicio Iza" realizaron la socialización de la Investigación del Tema de Factores sociales y culturales y religiosos que impiden la utilización de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el servicio de Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, periodo marzo – agosto 2014, el día viernes 19 septiembre del 2014

Es cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Nueva Loja, 19 de septiembre del 2014

DOCTOR, WINER SÁNCHEZ CARPIO
DIRECTOR
HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA

Teléfono: 062 830-250 / 2834-624
Correo: direcciónhospitalaria@hmvi.gob.ec

Calle Vicente Narváez Nº 1006 y Mariscal Sucre – Nueva Loja
Telefax: (06)2830198 – 2832444
www.msp.gob.ec/dps/sucumbios • dpssucumbios@msp.gob.ec

7.12. Anexo 12 : Firmas de socialización del plan de intervención .

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA: Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital marco Vinicio iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo-agosto 2014".

RESPONSABLES: Mafla Pantoja Dayana, Yamá Viviana

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O FUNCIÓN	FIRMA
Estefany Padilla	IRE	
Jo Angel Pastas	Interno	
Lic Pablo Yépez	Enfermero	
Lic Marcia Granda	Enfermera	
Chapi Ramírez Tania Cristina	Enfermera	
Rosario Gcancha	IRE	
Sandra Elizabeth Tabarez	IRE	
Jessica Molina Calderón	IRE	
Osvaldo Ortiz Cedeño	Asesor Jurídico	
Natalia Reyes Jara	Enfermera	
Margoth Guamán	Aux. de Enfermería.	
Alex Quiroba	Enfermero	
Patricia Díaz	Enfermera	

7.13 .Anexo 13 : Certificado de aprobación por lectores

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN POR PARTE DEL LECTOR

Yo Jairo Chávez en calidad de Lector, designado por disposición de la Comisión de investigación de la Carrera de Enfermería de la UPEC certifico que las Srtas. Dayana Nataly Mafla Pantoj y Ayda Viviana Yamá Coral , alumnas de la Escuela de Enfermería , han culminado el informe final de Tesis de Grado .

Con el tema : "**FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y RELIGIOSOS QUE IMPIDEN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA DE LA PROVINCIA DE SUCUMBÍOS EN EL PERÌODO MARZO-AGOSTO 2014"** , quien ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución .

En la ciudad de Tulcán, al 7 día del mes de octubre

.....

Msc, Jairo Chávez

7.14 .Anexo 14 : Certificado de aprobación por lector

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN POR PARTE DEL LECTOR

Yo Ximena Tapia en calidad de Lector, designada por disposición de la Comisión de investigación de la Carrera de Enfermería de la UPEC certifico que las Srtas. Dayana Nataly Mafla Pantoja y Ayda Viviana Yamá Coral, alumnas de la Escuela de Enfermería, han culminado el informe final de Tesis de Grado.

Con el tema : "**FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y RELIGIOSOS QUE IMPIDEN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA DE LA PROVINCIA DE SUCUMBÍOS EN EL PERÌODO MARZO-AGOSTO 2014"** , quien ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución .

En la ciudad de Tulcán , al 7 día del mes de octubre

.....

Msc, Ximena Tapia

7.15 .Anexo 15 : Certificado de aprobación por asesor

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR

Yo Damaris Mora en calidad de Tutor, designada por disposición de la Comisión de investigación de la Carrera de Enfermería de la UPEC certifico que las Srtas. Dayana Nataly Mafla Pantoja y Ayda Viviana Yamá Coral, alumnas de la Escuela de Enfermería, han culminado el informe final de Tesis de Grado.

Con el tema : "**FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y RELIGIOSOS QUE IMPIDEN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA DE LA PROVINCIA DE SUCUMBÍOS EN EL PERIODO MARZO-AGOSTO 2014"** , quien ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución .

En la ciudad de Tulcán, al 7 día del mes de octubre

.....

Lic, Damaris Mora