

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA DE ENSAYO:**

**Importancia del conocimiento sobre métodos de planificación familiar en  
mujeres**

**AUTORA:**

**Evelin Ruth Gavilanes Santillán**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Obstetriz, Evelin Ruth Gavilanes Santillán**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

**Ing. Elsie Zerda Barreno, PH.D**

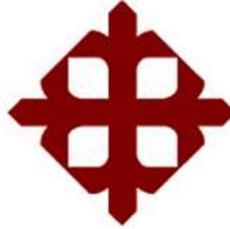
---

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 25 días del mes de mayo del año 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Evelin Ruth Gavilanes Santillán**

**DECLARO QUE:**

El ensayo **Importancia Del Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Mujeres** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 25 días del mes de mayo del año 2023**

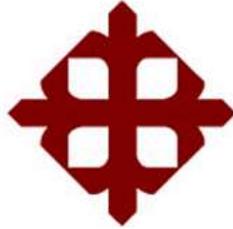
**LA AUTORA**



Escanea este código QR para:  
**EVELIN RUTH  
GAVILANES SANTILLAN**

---

**Evelin Ruth Gavilanes Santillán**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Evelin Ruth Gavilanes Santillán**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Importancia Del Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Mujeres**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 25 días del mes de mayo del año 2023**

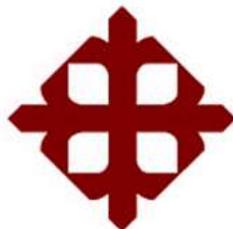
**LA AUTORA**



Firma digitalizada por:  
EVELIN RUTH  
GAVILANES SANTILLAN

---

**Evelin Ruth Gavilanes Santillán**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**REPORTE URKUND**

secure.orkund.com/old/view/156757234-742440-6342699q1bKLvayjtrQMdQeBCITfHWdYy@hGqujVpyZnpeZpmtcmJecqmRloGdgZGhZm5hZGxhYWpamJmaFLA...

**URKUND**

Documento: [Gavilanes Fuenf 2021 NG51 ENSAJO.docx](#) (0183009304)

Presentado: 2023-04-13 13:17 (-05:00)

Presentado por: [nerita\\_gavilanes@hotmail.com](mailto:nerita_gavilanes@hotmail.com)

Recibido: [maria.lapa.ucsg@analisis.orkund.com](mailto:maria.lapa.ucsg@analisis.orkund.com)

Mensaje: Buenas tardes, hago el envío del Ensayo con sus respectivas conexiones. Tema: Importancia Del Con... [Mensaje completo](#)

3% de estas 12 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / 0130091743
	<a href="https://www.scielo.org/bo/issue/2021-7/20210200000000006accuressi_abstract">https://www.scielo.org/bo/issue/2021-7/20210200000000006accuressi_abstract</a>
	UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / 0100145333
	UNIVERSIDAD DE CUENCA / 0146706739
Fuentes alternativas	

95%

La reproducción y el ejercicio de la sexualidad deberían ser actos deseados y planificados, sin embargo, la realidad es otra, ya que de 111 millones de embarazos que se suscitan cada año en el mundo, existe una prevalencia de embarazo no planificado de 29,8 %, en países europeos como España, y puede llegar hasta un 51 %, en países latinoamericanos como Chile. Esto evidencia un inequitativo control de la sexualidad y reproducción, al tiempo que impide a las mujeres ejercer libremente el goce pleno de su autonomía reproductiva, de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyectos de vida. CITATION Chi19 | 12298 | Chilgao & Santillán, 2018: Con respecto a las decisiones de hombres y mujeres sobre usar o no anticonceptivos, qué método usar, estas decisiones tienen lugar en una circunstancia en la que se han puesto a disposición de las mujeres a nivel mundial métodos anticonceptivos con una alta efectividad, por ello, se ha desarrollado la cultura anticonceptiva femenina sobre la cual muchos autores han escrito CITATION Gut15 | 12298 | Gutmann, 2015). El conocimiento de que la anticoncepción femenina a lo largo del tiempo ha crecido en importancia ya que existen nuevos métodos para elegir, uno de los métodos más conocidos y antiguos es el uso de la píldora trifásica como preeminencia en el campo de los anticonceptivos orales combinados (AOC) ha demostrado la eficacia al igual que las inyecciones de progesterona, también se ha promovido el uso de los implantes subcutáneos y los anillos vaginales, diversos tipos de dispositivos intrauterinos (DIU) CITATION Her22 | 12299 | Hernández, 2022: Barreras Percutidas Para El Uso de Métodos Anticonceptivos Barreras Personales Los mitos y conceptos erróneos sobre la anticoncepción son barreras para el uso de anticonceptivos que actualmente están muy extendidos entre las mujeres en edad reproductiva. Las mujeres citan los métodos anticonceptivos asociados con defectos de nacimiento y deformidades y reducción de la libido como uno de los obstáculos que la mayoría de las mujeres. Barreras Interpersonales La opinión de la

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / 0130091743

No se pueden mostrar el contenido del documento de origen

Possibles razones:

1. El documento se guarda en la sección URKUND Partner y aparece como inaccesible. Si usted no posee este libro, tiene que contactarlo por medio del proveedor.
1. El autor ha retirado el documento como fuente visible en el Archivo URKUND.

Reinvente y receptor de información está disponible con solo pasar el puntero del ratón sobre el nombre de la fuente original.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Jehová por bendecirme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de todo este proceso de formación profesional.

A mi amada madre Catalina Santillán, que con su apoyo y ejemplo a seguir me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A mi padre, hermanos y sobre todo a mi Esposo Joel Auria y mi hijo Mathías Auria por brindarme su total apoyo, ayuda y horas juntos en los días de clases gracias a toda mi familia por su apoyo incondicional.

**Evelin Gavilanes**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Jehová Dios, por haberme dado la vida, guía y sabiduría necesaria y permitirme de esta manera llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Catalina Santillán, por haber sido mi pilar fundamental toda su vida y darme su apoyo incondicional siempre sin importar nada.

A mi padre, hermanos, mi esposo Joel y mi hijo Mathías, docentes y compañeros por su ayuda durante toda esta formación académica.

**Evelin Gavilanes**

## **Importancia Del Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Mujeres**

### **Introducción**

Desde que se asoció el coito con el embarazo, la gente ha tratado de desvincularlos y buscar sólo el placer. Distintos métodos y prácticas anticonceptivas utilizados por hombres y mujeres datan de hace unos 5.000 años, hasta ahora. Pero el control de la natalidad siempre ha sido un estándar moral controlado por varias religiones. En cuanto a los países cristianos, se consideraba la anticoncepción como una práctica ilegal hasta hace poco tiempo, especialmente en Gran Bretaña en 1958, Estados Unidos hasta 1960 y en España hasta 1978. La introducción de las píldoras anticonceptivas y los DIU en la década de 1960 aseguró de alguna manera la libertad sexual de las mujeres y ya no las ató a la carga del embarazo. Esto condujo a la libertad y completa emancipación de la mujer y cambios fundamentales en la estructura de la familia y la sociedad (Clavero, 2018).

En la edad reproductiva femenina, la continuidad del uso de anticonceptivos aumenta con la edad, pero la pobreza obliga a las mujeres a dejar de usar anticonceptivos porque les resulta difícil acceder a los lugares donde se expenden o compran anticonceptivos. El estado civil con la pareja favorece la continuación del uso de anticonceptivos y además, las relaciones sexuales son más frecuentes y estables en estos estados maritales, lo que contribuye a la continuidad del uso de anticonceptivos, considerando que una gran proporción de abandonos se debe a errores en los métodos utilizados, por falta de información en materia de planificación familiar y reproductiva (Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública, 2019).

La finalidad de los servicios de salud sexual y reproductiva es orientar y aconsejar y permitir el acceso tanto de los métodos anticonceptivos como planificación familiar, e indirectamente realizar la prevención, detección y manejo de las enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva como: las infecciones de transmisión sexual (ITS), el cáncer ginecológico y la violencia de género. Bajo esta visión la anticoncepción y planificación familiar deben tener como fin ayudar a las personas a alcanzar la fecundidad deseada y sumar acciones para su desarrollo en una sociedad cada vez más exigente y competitiva (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

En las últimas décadas en el ámbito de la atención a la salud sexual muchos investigadores indagan sobre tópicos como anticoncepción, y reconocen que todavía no se ha llegado a contar con del procedimiento ideal (Hermida, 2022)

La OMS ha establecido una serie de prioridades, destacando la estructura familiar como una prioridad en las regiones en desarrollo, y trabajando para facilitar la evaluación de anticonceptivos de alta calidad existentes y nuevos (Organización Mundial de la Salud, 2012). Globalmente, la tasa de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es del 69,92%, aunque las acciones desarrolladas por la Estrategia Internacional Ecuatoriana de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA) generaron un aumento del 16,18% en las consultas para prevenir embarazos no deseados y las cifras de la atención de planificación familiar fue de tan solo 9,53% (ENIPLA, 2012).

En este proceso, y ante la necesidad de que el conocimiento de las mujeres sea mucho más amplio sobre como planificar una familia, se desarrolla este tema de estudio debido a que la desinformación de las mujeres principalmente se podría propiciar un manejo incorrecto de la sexualidad. Según Meneses (2015) la ausencia de comunicación interpersonal y poco

conocimiento sobre métodos anticonceptivos podría dar paso a consecuencias desfavorables en cuanto a planificación familiar.

Este ensayo tiene como objetivo recopilar algunos estudios para determinar los conocimientos de métodos de planificación familiar en las mujeres, y así contribuir con la sociedad brindándoles bases teóricas que les ayuden a tener una conducta sexual más saludable. Es importante y pertinente el desarrollo de esta investigación ya que permite responder a la necesidad de prevención de salud para mejorar la calidad de vida de la población femenina. Además, contribuye al desarrollo de la ciencia porque sirve como base para futuras investigaciones en el área de la salud reproductiva de la mujer.

Este ensayo se estructura en tres secciones. La primera sección es el marco conceptual que define la importancia de los conocimientos de métodos de planificación familiar en las mujeres y refleja algunas implicaciones prácticas para responder a problemas que pueden derivar cuando el nivel de conocimientos de métodos de planificación familiar se ve modificado. La sección que le sigue es la metodología, en donde se explica cómo se recopiló la información para el desarrollo de este ensayo y la última sección corresponde a las conclusiones.

### **Marco Conceptual**

En el ámbito psicológico, como parte del desarrollo de la personalidad, está la sexualidad; por esto se estima que a lo largo de este proceso se tienen que transmitir y educar esos valores que fomenten el desarrollo de comportamientos y reacciones sexuales causantes. Esta fase es primordial para la salud y para la vida de los individuos generalmente; es en esta etapa donde la persona por medio del fomento natural experimenta y desempeña una secuencia de ocupaciones novedosas, entre ellas la sexualidad. El término de salud reproductiva nace en 1994, se define como un estado general de confort físico, de la mente y social. Los adolescentes evidencian que varios

comportamientos de peligro realizan vulnerable las garantías para la salud reproductiva, persisten todavía desconocimientos involucrados con la idealización familiar y la utilización de los procedimientos anticonceptivos (Garcés, 2019).

### **Planificación Familiar**

La planificación familiar es un derecho no solo porque es un mandato de la constitución y la ley, sino también porque las personas deben tener la oportunidad de practicar la planificación familiar. Esto incluye decidir cuándo y cuántos hijos desea tener. La planificación familiar no es anticoncepción, se trata de ayudar a las mujeres y sus parejas a ejercer sus derechos (Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, 2023). En este sentido, el Estado ecuatoriano y el MSP han trabajado arduamente he invertido recursos para garantizar: una adecuada atención preconcepcional (antes del embarazo), una adecuada atención prenatal y la posibilidad de postergar el embarazo, y el apoyo a las mujeres o una pareja infértiles que no puede concebir (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

También lo definen como un conjunto de actividades, e intervenciones para hombres y mujeres en edad fértil, dentro de las actividades se pueden mencionar la información, así como la educación que se brinda mediante consejerías y la prescripción o provisión de los métodos anticonceptivos, para que las personas de manera individual o en parejas puedan ejercer su derecho a decidir libre y responsablemente, quieran o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (Carmona, y otros, 2016).

Hay que considerar que la planificación familiar no solo debe asociarse a la disminución de casos de embarazos no deseados y abortos, sino a la disminución de tasas de fecundidad y de mortalidad materna y mejora del acceso a la educación infantil. Asimismo, incita al empoderamiento de las mujeres e indirectamente a la disminución de la pobreza, incrementando el

desarrollo económico. Dentro del servicio de planificación familiar lo que se pretende es informar a la población en salud sexual y reproductiva, y ayudarles a acceder a los métodos anticonceptivos ya sean tradicionales o modernos, informando las diferencias correspondientes entre los dos grupos, ya que los métodos tradicionales presentan importantes tasas de falla, a causa de la información limitada entre las usuarias sobre el período fértil del ciclo menstrual, mientras que los métodos modernos presentan mayor eficacia (Lenartte , Fernandez , De Oliveira, & Nogueira, 2019).

La reproducción y el ejercicio de la sexualidad deberían ser actos deseados y planificados; sin embargo, la realidad es otra, ya que de 213 millones de embarazos que se suscitan cada año en el mundo, existe una prevalencia de embarazo no planificado de 29,8 %, en países europeos como España, y puede llegar hasta un 51 %, en países latinoamericanos como Chile. Esto evidencia un inequitativo control de la sexualidad y reproducción, al tiempo que impide a las mujeres ejercer libremente el goce pleno de su autonomía reproductiva, de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida (Chilipio & Santillán, 2019).

Con respecto a las decisiones de hombres y mujeres sobre usar o no anticonceptivos, qué método usar, estas decisiones tienen lugar en una circunstancia en el que se han puesto a disposición de las mujeres a nivel mundial métodos anticonceptivos con una alta efectividad, por ello, se ha desarrollado la cultura anticonceptiva femenina sobre la cual muchos autores han escrito (Gutmann, 2015).

El conocimiento de que la anticoncepción femenina a lo largo del tiempo ha crecido en importancia ya que existen nuevos métodos para elegir, uno de los métodos más conocidos y antiguos es el uso de la píldora trifásica como preeminencia en el campo de los anticonceptivos orales combinados (AOC) ha demostrado la eficacia al igual que las inyecciones de progestina, también se ha

promovido el uso de los implantes subcutáneos y los anillos vaginales, diversos tipos de dispositivos intrauterinos (DIU) (Hermida, 2022).

## **Barreras Percibidas Para El Uso de Métodos Anticonceptivos**

### ***Barreras Personales***

Los mitos y conceptos erróneos sobre la anticoncepción son barreras para el uso de anticonceptivos que actualmente están muy extendidas entre las mujeres en edad reproductiva. Las mujeres citan los métodos anticonceptivos asociados con defectos de nacimiento y deformidades y reducción de la libido como uno de los obstáculos que la mayoría de las mujeres.

### ***Barreras Interpersonales***

La oposición de la pareja y otros miembros de la familia, el estigma social y la discriminación son problemas para ciertos grupos de mujeres, como las adolescentes, las mujeres pertenecientes a comunidades indígenas o grupos religiosos.

### ***Barreras Organizativas***

Se ha demostrado que la dificultad para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva es una barrera para la anticoncepción, y algunas mujeres informan que los establecimientos de salud deficientes se perciben como barreras para buscar el método anticonceptivo de su elección ya que puede no estar disponible o accesible. Las mujeres de niveles socioeconómicos más bajos a menudo tienen un acceso limitado a los métodos de planificación familiar, lo que les impide participar en prácticas anticonceptivas que predicen el embarazo (Rivera, Ortega, Garcia, & Ramirez, 2022)

Un nuevo estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países muestra que dos tercios de las mujeres sexualmente activas quieren retrasar o limitar la maternidad porque dejan de usar anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios. El embarazo no deseado plantea una amplia gama de riesgos para la salud de la madre y el niño, incluida la desnutrición, las enfermedades, el abuso, el abandono e incluso la muerte. Además, el

embarazo no planificado puede conducir a ciclos de alta fecundidad, reducir las oportunidades educativas y laborales y contribuir a la pobreza, problemas que pueden persistir durante generaciones. Los métodos anticonceptivos modernos juegan un papel clave en la prevención de embarazos no deseados. Los estudios muestran que el 85% de las mujeres que dejan de usar anticonceptivos quedan embarazadas dentro del primer año. La mitad de las que abortaron a causa de un embarazo no deseado abandonaron la anticoncepción por problemas asociados con su uso, como problemas de salud, efectos secundarios o molestias (Organización Mundial de la Salud, 2019)

### **Reducción De Muerte Materna Y Neonatal**

Reducir la mortalidad materna y neonatal, los datos internacionales muestran que la planificación familiar puede ayudar a reducir la mortalidad materna hasta en un 3%. La planificación familiar puede prevenir una cuarta parte de las muertes maternas y salvar la vida de casi 150.000 mujeres cada año. Además, la prevención de embarazos no planificados puede reducir la tasa de abortos inseguros. Esta tasa se estima en 70.000 por año solo en la región andina y adolescentes. Solo en Ecuador, en 2009 se reportaron 2,3 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, causadas por abortos inexplicados. La tasa de mortalidad materna por cada 100.00 nacidos vivos, en el año 2000 - 2017, se estimaron 211 muertes maternas a nivel mundial. En Ecuador en el año 2017 se reportaron 59 muertes maternas. Diariamente, en el mundo, mueren miles de mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. Y la mayoría de estas muertes se producen en países de ingresos bajos, pudiendo evitarse gran parte de las muertes con acciones de prevención e información (BANCO MUNDIAL, 2017).

En América Latina y el Caribe, el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que están casadas o viven en pareja y cuyas necesidades de planificación familiar no están cubiertas del 10% en América Latina y del 17% en el Caribe. La prevalencia de anticonceptivos de todos los tipos es del 74% en América Latina y el 61% en el Caribe. La utilización de anticonceptivos modernos es del 67% (Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, 2023).

Según el informe de La tasa de mortalidad materna en EE. UU. aumentó considerablemente en 2021, las tasas se incrementaron conforme aumentaba la edad materna. Las tasas en 2020 fueron de 13,8 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para mujeres menores de 25 años, 22,8 para las de 25 a 39 años y 107,9 para las de 40 años o más, La tasa para las mujeres de 40 años o más fue 7,8 veces mayor que la tasa para las mujeres menores de 25 años. En 2021, la tasa de mortalidad de las madres fue de 20,4 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para las mujeres de menos de 25 años y de 31,3 para las madres entre 25 a 39 años, pero fue de 138,5 para las madres de 40 años o más (Howard, 2023).

### **Asesoría En Planificación Familiar**

Dentro del Servicio de Planificación Familiar se busca obtener una población informada en salud sexual y reproductiva y con acceso a métodos anticonceptivos tradicional o modernos, porque los métodos tradicionales tienen un alto índice de error y porque las usuarias tienen información limitada sobre los períodos fértiles del ciclo menstrual, mientras que los métodos modernos son más efectivos. El desafío actual en los servicios de salud femenina es incrementar el uso de métodos anticonceptivos modernos, los cuales aún son limitados en muchos países especialmente los subdesarrollados. Este contexto se complica más si se considera el inicio temprano de la vida sexual activa, así como también influye las altas tasas de violencia y el limitado poder de las mujeres para decidir sobre su cuerpo y sexualidad, lo que podría disminuir su

capacidad para controlar aspectos de la vida como la fecundidad (Carmona, y otros, 2016).

### **Protocolo General En Anticoncepción**

Realizar una anamnesis breve con énfasis en factores o antecedentes de salud sexual y salud reproductiva que puedan influir en la decisión de cualquiera de los métodos; antecedentes personales, riesgos de ITS, última menstruación normal. Personalizar las necesidades específicas de la usuaria /o (pareja, comunicar la existencia de todos los métodos anticonceptivos disponibles, según las características riesgo bio- psico- social de la usuaria utilizar ayudas gráficas, muestras de anticonceptivos, folletos para la explicación, La elección del método más apropiado: Cada mujer es libre de realizar una elección basada en la información adecuada y completa que se le brinde. La anticoncepción es más duradera y eficaz cuando se utiliza el método preferido de la usuaria, respetar y apoyar la elección de ella y aunque se debe considerar la opinión de su pareja y otras personas, pero nadie puede decidir por ella y mucho menos obligarla a inclinarse por algún método en especial (Escobar, 2010).

### **Tipos De Métodos Anticonceptivos Para La Planificación Familiar**

**Tabla 1.**

#### ***Recopilación de Métodos anticonceptivos y sus características***

<b>Nombre del método anticonceptivo</b>	<b>Compuesto activo</b>	<b>Composición</b>	<b>Nombre comercial</b>
<b>MAC oral combinado</b>	Progestágeno – Estrógeno	Estrógeno: Etinil estradiol < 35 mcg	Progestágeno: Levonorgestrel
<b>MAC Inyectable combinada:</b>	Progestágeno – Estrógeno	Estrógeno: Valerato de estradiol 5mg, Enantato de estradiol 10 mg,	Progestágeno: Enantato de Noretisterona 50 mg

<b>MAC Transdérmica</b>	Progestágeno – Estrógeno	Estrógeno: Etinil estradiol 600 mcg	Progestágeno: Norelgestromina 6 mg
<b>MAC oral solo Progesterona</b>	Un progestágeno	Levonorgestrel, Desogestrel, Linestrenol.	
<b>MAC Inyectable</b>	progestina sola	Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg	
<b>MAC Implantes subdérmicos</b>	Progestágeno	etonorgestrel (ENG)	o levonorgestrel (LNG)
<b>(AOE)</b>		Levonorgestrel 1.5 mg	
<b>MAC Intrauterinos</b>	Polietileno en forma de T	de cobre (DIU), (DIU-LNG)	levonorgestrel 20ug/día
<b>MAC de Barrera:</b>	Condón Masculino	Condón Femenino	Protección ITS-VIH
<b>Métodos Naturales</b>	Método de amenorrea de lactancia (MELA)	Uso del calendario, determinan los días fértiles	moco cervical y temperatura corporal basal

(Escobar, 2010).

### **Rol De Las Mujeres En La Anticoncepción**

En 2017, el 63 % de las mujeres de todo el mundo que estaban casadas o en una relación usaban algún tipo de anticonceptivo. Hoy en día hay disponibles una variedad de métodos anticonceptivos, como se ha mencionado anteriormente, incluidas píldoras anticonceptivas, implantes, inyecciones y DIU. Todas las opciones disponibles están diseñadas para satisfacer las necesidades únicas de control de la natalidad y el estilo de vida de cada mujer. Pero se deben continuar con la planificación familiar, ya que la tasa mundial de embarazos no deseados sigue siendo alta, alrededor del 40 por ciento. Todavía hay muchos mitos y desinformación sobre el tema de la anticoncepción. Por ejemplo, la falta de comprensión de las diferencias en la eficacia del método

basado en el uso perfecto o típico de anticonceptivos puede llevar a las mujeres a no usar el método que es mejor para ellas. Para las mujeres, el acceso a la información sobre planificación familiar sigue siendo la base de la anticoncepción y la planificación familiar informada y responsable. (Bayer, 2022).

Agata Ignaciuk, investigadora y coautora del libro *Anticoncepción, mujeres y género* (2016), menciona que el control de las mujeres sobre su propio cuerpo converge con que la responsabilidad en la prevención de embarazos recaiga exclusivamente sobre ellas, y ese es un dilema que no se ha resuelto desde principios del siglo XX, cuando comenzó a considerarse un problema de salud pública. Considerando que son las mujeres las que se quedan embarazadas, y también quienes tienen el peso principal en la crianza de los hijos. Hay otro término que se está escuchando que es la “anticoncepción revolucionaria” que consiste en informar desde edades tempranas exactamente el proceso de un ciclo menstrual, cuánto dura la ventana de fertilidad o por qué el líquido preseminal puede contener espermatozoides activos. Esa corresponsabilidad que debió ser desde los inicios de ambos géneros, y ahora es adquirida directamente a las mujeres, las cuales deben estar a la vanguardia por tener conocimientos suficientes para saber qué está disponible y qué es más conveniente para cada situación en particular.

### **Nociones Básicas Para El Correcto Uso Del Carné de Entrega de Métodos Anticonceptivos (CEMA)**

El Ministerio de Salud del Ecuador, publica el reglamento que regula la disponibilidad de métodos anticonceptivos - Acuerdo Ministerial 2490”, garantizando así servicios de salud de calidad, ágiles y oportunos para la población. La vía de entrega de Métodos anticonceptivos (MAC) puede darse en dos ocasiones: 1) Primera entrega: es cuando la comienza en el MAC e

incluye otra consulta. 2) Entrega posterior: Es la entrega MAC, es decir, se inicia a partir de la tercera entrega. Solo se dará a conocer en los establecimientos de salud de atención primaria. Tiene un plazo de 12 meses calendario, es el documento base para la asignación de métodos de seguimiento, se debe llenar con lápiz la fecha para que sirva de recordatorio a la usuaria, si el siguiente método anticonceptivo es utilizado por otra persona distinta a la usuaria se comprobará con una tarjeta el método que ha utilizado la persona seleccionada y se solicitará a la persona que toma la píldora que firme el método en la ficha física (Ministerio Salud Publica, 2014).

Brindar garantías para que todas las usuarias tengan acceso a sus métodos anticonceptivos de su elección potencia varios derechos humanos, incluidos el derecho a la vida y a la libertad; así como la libertad de expresarse y el derecho al trabajo y a la educación, también se deben considerar los beneficios para la salud y de otros tipos. El uso de anticonceptivos es un método profiláctico en las mujeres que podrían presentar riesgos para la salud relacionados con el embarazo, sin olvidar los beneficios no relacionados con la salud en las adolescentes que incluyen mayores oportunidades de educación y superación profesional para las mujeres, así como desarrollo económico sostenibles para los países. Entre los años 2000 y 2019, el uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% al 57,1% (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Dentro del plan ministerial (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017), se enfatiza en brindar herramientas de calidad necesarias para que la usuaria/o pueda elegir el método anticonceptivo más adecuado, como estrategia fundamental se brindan capacitaciones para lograr una anticoncepción eficaz y duradera.

### **Implicaciones prácticas**

Actualmente dentro de la estrategia de planificación familiar se rigen con el Instructivo de Implementación del Reglamento para regular el acceso a métodos anticonceptivos – Acuerdo Ministerial 2490 (2014), el cual tiene un alcance obligatorio para todos los establecimientos de salud del MSP en todos los niveles de atención, lo fundamental aquí es el correcto llenado del carnet de entrega de métodos anticonceptivos (CEMA), pero muchas veces esto se limita a solo cumplir con el procedimiento sin recordar a la usuaria/o sobre la importancia de la Planificación familiar y anticoncepción, también se debe enfatizar en la posibilidad de que el paciente puede asistir a la consulta en cualquier momento y con quien desee que sea su compañia.

El asesoramiento hablado y personalizado que se debe brindar sobre el manejo, ventajas y uso del CEMA para informar a las usuarias claramente sobre el mecanismo de las próximas entregas del MAC adoptado, podría realizarse con ayudas didácticas de fácil comprensión para las usuarias de los centros de salud, ya que existirán mujeres de toda clase social, algunas herramientas que sugiero implementar son el uso de flyers, o la tecnología, creando grupos virtuales de apoyo para las mujeres que lleven el control de anticoncepción mediante el CEMA, de este modo también las usuarias incentivarán a más mujeres que se encuentren dentro de su círculo social a hacer uso del CEMA y así incrementar el número de mujeres que planifiquen sus embarazos de manera responsable, disminuyendo las tasas de muerte de la madre y el niño por mala planificación, además también contribuirá en la tenencia de embarazos con menos tasa de desnutrición fetal e infantil, y madres con menos patologías gestacionales como la diabetes gestacional o preeclampsia.

## Metodología

Se realizó una investigación detallada, descriptiva y cualitativa a través de una revisión bibliográfica sistémica de información relacionada a identificar la importancia de los conocimientos de métodos de planificación familiar por parte de las mujeres. Se procede luego de esto a recopilar la mayor cantidad de información realizando las respectivas referencias bibliográficas brindando solidez al trabajo.

Se analizó varios artículos científicos en donde se analizó la relación entre el conocimiento de las mujeres sobre el uso de métodos anticonceptivos y su impacto sobre la salud sexual y reproductiva, en la siguiente tabla se detallan algunos de los más relevantes:

**Tabla 2.**

### *Artículos destacados*

Referencia	Artículo/Revista	Tema	Metodología	Instrumento
<b>(Pérez &amp; Sánchez, 2021)</b>	Revista chilena de obstetricia y ginecología	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural	Estudio analítico transversal	Se empleó un cuestionario autoadministrado que incluyó variables sociodemográficas, socioeducativas y de uso de métodos anticonceptivos.

<b>(Sánchez-Meneses, et al., 2015)</b>	Revista Atención Familiar	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud	Estudio observacional, descriptivo y transversal	Se auto aplicaron una encuesta que incluía: variables sociodemográficas, de conocimiento y de uso de métodos anticonceptivos.
<b>(Garcés, 2019)</b>	Revista Médica Electrónica	Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años	Se realizó un estudio descriptivo transversal	53 estudiantes femeninas, de 12 a 15 años
<b>(Rivera, Ortega, Garcia, &amp; Ramirez, 2022)</b>	Revista Iberoamérica	Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil	Se realizó una revisión integrativa de la literatura	utilizando las palabras “barreras percibidas” “métodos anticonceptivos” y “conducta anticonceptiva”,

## **Conclusiones**

Para las mujeres en edad reproductiva, la continuidad del uso de anticonceptivos aumenta con la edad, por lo tanto, el riesgo de abandono es mayor a una edad temprana. La pobreza obliga a las mujeres a dejar de usar anticonceptivos porque les resulta difícil llegar a los lugares donde se expenden o compran anticonceptivos. Entre las mujeres pobres, el costo de los anticonceptivos también es un factor importante que influye en su rechazo. El estado civil más frecuente con su pareja favorece la continuación del uso de anticonceptivos.

En ocasiones no usan métodos anticonceptivos porque creen que va a causar disminución del placer sexual, porque no saben o no saben cómo usarlo, por aburrimiento o contraindicaciones médicas. El vínculo entre la dificultad para acceder a los servicios y el rechazo de anticonceptivos por otro lado, en relación con el servicio, hay un factor que causa insatisfacción de los usuarios en algunos centros de salud, como largos tiempos de espera, falta de comunicación con los profesionales de la salud, o algunas veces que reciben un trato no digno.

Por lo que se sugiere que se establezcan protocolos de atención de salud con énfasis a un trato respetuoso y equitativo, pues la calidad de atención es un pilar básico para la comunicación entre médico-paciente, además se debe establecer programas de información para las usuarias de centros de salud en donde el nivel socioeconómico bajo, puesto que en este nivel es donde la mayoría de mujeres no escolarizadas desconocen los métodos anticonceptivos y desarrollan una mala conducta sexual.

El asesoramiento que se brinda en los centros de salud sobre uso del CEMA para informar sobre el mecanismo de las próximas entregas del MAC adoptado, podría realizarse con ayudas didácticas de fácil comprensión para las usuarias de los centros de salud, ya que existirán mujeres de toda clase social;

también el uso de flyers, o la tecnología, creando grupos virtuales de apoyo pueden ser herramientas que fortalezcan el control de anticoncepción, incentivando a más mujeres que se encuentren dentro de su círculo social para que se sumen al uso del CEMA y así incrementar el número de mujeres que planifiquen sus embarazos de manera responsable, disminuyendo las tasas de muerte de la madre y el niño por mala planificación, contribuyendo a la disminución de desnutrición fetal e infantil, así como las patologías gestacionales más usuales y sus complicaciones.

## Bibliografía

- Arribas-Mir L et al. (2006). Actualización y perspectivas de futuro de los métodos anticonceptivos. *Hemeroteca de Atención Primaria*, 299-300.
- BANCO MUNDIAL. (2017). Tasa de mortalidad materna .
- Barrientos-Guerrero, et al. (2014). Perfil de las usuarias de métodos de planificación familiar. *Perfil de las usuarias de métodos de planificación familiar*.
- Bayer. (2022). Anticoncepción femenina: las mujeres que lucharon para hacerla posible. Obtenido de <https://www.conosur.bayer.com/es/ar/anticoncepcion-femenina-y-las-mujeres-que-lucharon-para-hacerla-posible>
- Carmona, G., Aspilcueta, J., Cárdenas , U., Flores, S., Álvarez , E., & Solary , L. (2016). *Intervenciones para optimizar la oferta de métodos modernos de planificación familiar en la región tropical de Loreto, Perú*. Peru. doi:10.11144/Javeriana.rgyps15-30.iom
- Chilipio, M., & Santillán, J. (2019). Embarazo no planificado como factor de riesgo para inicio tardío y abandono de la atención prenatal. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 4(1), 3-9. Obtenido de <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/85/92>
- Clavero, J. (2018). Historia Evolutiva de la Anticoncepción. *Anales RANM*, 135(1), 56-59. doi:10.32440/ar.2018.135.01.rev09
- Consejo Nacional de Salud . (2014). Cuadro Nacional de Medicamentos Basico . *Acuerdo Ministerial 2490*, 16-18.
- Consejo Nacional de Salud . (2014). Cuadro Nacional de Medicamentos Basicos . *Acuerdo Ministerial 2490*, 16-18.
- Constitucion de la Republica del Ecuador . (2008). Capitulo primero , articulo 11, literal 2. Capitulo segundo, "Derechos del buen vivir", articulo respecto a la salud Capitulo sexto, sobre los Derechos de Libertad, articulo 66. Articulo 95 sobre la participacion de la ciudadania .
- Ecuador, C. d. (s.f.). *Ministerio de Inclusion Economica y Social*. Quito.
- Ecuador, Constitucion del. (2013). *Reglamento para Regular el Acceeso de Metodos Anticonceptivos*. Quito.
- ENIPLA. (2012). *Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar*.
- Escobar, J. (2010). Norma y protocolo de planificacion familiar. *CONASA*, 17.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. (2023). *Planificación Familiar*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificaci%C3%B3n-familiar>

- Garcés, C. S. (2019). Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. *Rev Med Electron.*, 41(2):346-356.
- Gutmann, M. (2015). Planificar la exclusión de los hombres de la planificación familiar: un estudio de caso en México. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género del Colegio de México*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5747322>
- Hermida, P. (enero de 2022). *Estudio sobre preferencias y/o percepciones en*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Quito. Recuperado el 10 de 04 de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- Howard, J. (2023). <https://cnnespanol.cnn.com/>. Obtenido de <https://cnnespanol.cnn.com/2023/03/16/tasa-mortalidad-materna-eeuu-aumento-2021-cdc-problema-este-empeorando-trax/>
- Ignaciuk, A., & Ortiz, T. (2016). *Anticoncepción, mujeres y género. La 'píldora' en España y Polonia (1960-1980)*. Los Libros de la Catarata. Recuperado el 20 de 04 de 2023
- INCLUSIÓN, M. D. (s.f.). *ACUERDO MINISTERIAL N°*. Quito .
- Lenarte , J., Fernandez , M., De Oliveira, R., & Nogueira, C. (2019). Planificación para familias homoafectivas: relectura de la salud pública brasileña. *Rev. Bioét.*, 27(2), 276-80. doi:<https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019272310>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Quito. Recuperado el 8 de 04 de 2023, de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Ministerio Salud Publica . (2009). Gaceta Epidemiológica Ecuador. *SIVE ALERTA*.
- Ministerio Salud Publica. (2014). *Acuerdo Ministerial 2490*.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2012). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*.
- Organización Mundial de la Salud. (25 de Octubre de 2019). Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2020). Planificacion Familiar. *Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado el Noviembre de 2020, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública. (2019). Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial. Baltimore y Washington. Recuperado el 10 de 04 de 2023, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf)
- Pérez, A., & Sánchez, E. (2021). Nivel de conocimiento sobre metodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecologia*, 85(5). Recuperado el 10 de 04 de 2023, de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000500508](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508)
- Publica, M. d. (2010). Asesoría General en Planificación Familiar. *Norma y Protocolo de Planificación Familiar*, 17.
- Rivera, G., Ortega, J., García, C., & Ramírez, G. (Enero de 2022). Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 12(1), 27-38.
- Salud, C. N. (2013). Consejo Nacional de Salud. *Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos*(9na).
- Salud, O. M. (2018).
- Sánchez-Meneses, et al. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.
- Soliz Carrion, D. (s.f.). *Constitucion de la Republica del Ecuador* . Quito - Ecuador: Acuerdo Ministerial.



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Evelin Ruth Gavilanes Santillán, con C.C: #120675012-5 autora del trabajo de titulación: ***Importancia Del Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Mujeres*** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

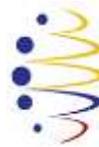
Guayaquil, 25 de mayo de 2023



Firmado digitalmente por:  
EVELIN RUTH  
GAVILANES SANTILLAN

f. Evelin Ruth Gavilanes Santillán

C.C: 120675012-5



**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	<b>Importancia del conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres</b>		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Gavilanes Santillán Evelin Ruth		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	25 de mayo de 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	16
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Planificación Familiar, Embarazo, Métodos Anticonceptivos		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Métodos Anticonceptivos, Profesionales de la Salud, Atención de Salud		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>Para las mujeres en edad reproductiva, la continuidad del uso de anticonceptivos aumenta con la edad, por lo tanto, el riesgo de abandono es mayor a una edad temprana. La pobreza obliga a las mujeres a dejar de usar anticonceptivos porque les resulta difícil llegar a los lugares donde se expenden o compran anticonceptivos. Entre las mujeres pobres, el costo de los anticonceptivos también es un factor importante que influye en su rechazo. El estado civil más frecuente con su pareja favorece la continuación del uso de anticonceptivos.</p> <p>En ocasiones no usan métodos anticonceptivos porque creen que va a causar disminución del placer sexual, porque no saben o no saben cómo usarlo, por aburrimiento o contraindicaciones médicas. El vínculo entre la dificultad para acceder a los servicios y el rechazo de anticonceptivos por otro lado, en relación con el servicio, hay un factor que causar insatisfacción de los usuarios en algunos centros de salud, como largos tiempos de espera, falta de comunicación con los profesionales de la salud, o algunas veces que reciben un trato no digno.</p> <p>Por lo que se sugiere que se establezcan protocolos de atención de salud con énfasis a un trato respetuoso y equitativo, pues la calidad de atención es un pilar básico para la comunicación entre médico-paciente, además se debe establecer programas de información para las usuarias de centros de salud en donde el nivel socioeconómico bajo, puesto que en este nivel es donde la mayoría de mujeres no escolarizadas desconocen los métodos anticonceptivos y desarrollan una mala conducta sexual.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0989934583	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:evelin.gavilanes@cu.ucsq.edu.ec">evelin.gavilanes@cu.ucsq.edu.ec</a> / <a href="mailto:nenita.gavilanes@hotmail.com">nenita.gavilanes@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsq.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsq.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			