



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO  
GENERAL

TÍTULO:

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE  
LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO  
Y SEGUNDO SEMESTRE DE LAS FACULTADES DE: ARQUITECTURA,  
JURISPRUDENCIA Y PEDAGOGÍA EN EL PERIODO ACADÉMICO NOVIEMBRE 2024 –  
ENERO 2025 DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.

AUTORAS:

CARLA PATRICIA GUANOLUISA RAMOS  
DIANA GRACIELA VILLACRÉS ULLOA

DIRECTOR: GALO CEVALLOS  
ASESORA METODOLOGICA: ENMA PAEZ

QUITO-ECUADOR  
2025

## Declaración y autorización de derechos de autor

Yo, **Carla Patricia Guanoluisa Ramos C.I 1725295685**; y **Diana Graciela Villacrés Ulloa CI 1725150971** autoras del trabajo de graduación intitulado: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LAS FACULTADES DE: ARQUITECTURA, JURISPRUDENCIA Y PEDAGOGÍA EN EL PERIODO ACADÉMICO NOVIEMBRE 2024 – ENERO 2025 DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR”**, previo a la obtención del grado académico de Médico(a) en la Facultad de Salud y Bienestar:

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 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 Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.



Carla Patricia Guanoluisa Ramos  
C.I: 1725295685

Carla Guanoluisa Patricia Ramos

**C.I: 1725295685**



Diana Graciela Villacrés Ulloa  
C.I: 1725150971

Diana Graciela Villacrés Ulloa

**C.I: 1725150971**



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**

Seréis mis testigos

### **APROBACIÓN DEL TUTOR:**

En mi carácter de Director del Trabajo de Pregrado Titulado: “*CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LAS FACULTADES DE: ARQUITECTURA, JURISPRUDENCIA Y PEDAGOGÍA EN EL PERIODO ACADÉMICO NOVIEMBRE 2024 – ENERO 2025 DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR*”, presentado por las estudiantes **Carla Patricia Guanoluisa Ramos**, titular de la cédula de Identidad N° **1725295685**, y **Diana Graciela Villacrés Ulloa**, titular de la Cédula de Identidad N°**1725150971**, para optar al Grado de **Médico General**, considero que dicho Trabajo de Investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación por parte de los Lectores – Evaluadores que se designen para tal fin por parte de las autoridades de la **Facultad de Salud y Bienestar**.

En la ciudad de Quito, a los nueve días del mes de junio de 2025.

Atentamente,

Dr. Galo Cevallos

Director del Trabajo de Titulación

FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR

Carrera de Medicina

# Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 09-jun-2025 11:40 -05  
Identificador: 2695594246  
Número de palabras: 15001  
Entregado: 1

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES Por Carla Guanoluisa Ramos

Índice de similitud	Similitud según fuente
4%	Internet Sources: 3% Publicaciones: 3% Trabajos del estudiante: 2%

1% match (Internet desde 14-jul-2024)  
<https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/7228/1/Titulacion%20-%20CS.%20Los%20Trigales%20Sanchez%20y%20Tandapilco%20-%20Final%201.pdf>

1% match (Internet desde 06-oct-2022)  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9741/evaluaci%c3%b3n%20de%20la%20capacidad%20de%20degradaci%c3%b3l%20isAllowed=y&sequence=1>

1% match (Internet desde 15-dic-2022)  
<https://core.ac.uk/download/143440638.pdf>

1% match (Internet desde 28-may-2024)  
<https://www.salud.gov.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>

< 1% match (Internet desde 12-dic-2023)  
<https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/5131/1/5.%20Proyecto%20de%20Investigaci%c3%b3n%20CAP%20sobre%20planificaci%c3%b3n.pdf>

< 1% match (Paulina Isabel Armas Freire. "Diseño y evaluación de una estrategia metodológica educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre resistencia a los antimicrobianos y buenas prácticas de prescripción en médicos de los servicios de terapia intensiva y medicina interna del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito, de octubre de 2020 a marzo de 2022", Universidad de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2022)  
[Paulina Isabel Armas Freire. "Diseño y evaluación de una estrategia metodológica educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre resistencia a los antimicrobianos y buenas prácticas de prescripción en médicos de los servicios de terapia intensiva y medicina interna del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito, de octubre de 2020 a marzo de 2022", Universidad de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica \(AGUIA\), 2022](#)

< 1% match (Internet desde 25-ago-2022)  
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE MEDICINA TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LAS FACULTADES DE: ARQUITECTURA, JURISPRUDENCIA Y PEDAGOGÍA EN EL PERIODO ACADÉMICO NOVIEMBRE 2024 – ENERO 2025 DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR. AUTORAS: CARLA PATRICIA GUANOLUISA RAMOS DIANA GRACIELA VILLACRÉS ULLOA DIRECTOR: GALO CEVALLOS ASESORA METODOLOGICA: ENMA PAEZ QUITO-ECUADOR 2025 Declaración y autorización de derechos de autor Yo, Carla Patricia Guanoluisa Ramos C.I 1725295685; y Diana Graciela Villacrés Ulloa CI 1725150971 autoras del trabajo de graduación intitulado: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD REPRODUCTIVA SOBRE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LAS FACULTADES DE: ARQUITECTURA, JURISPRUDENCIA Y PEDAGOGÍA EN EL PERIODO ACADÉMICO NOVIEMBRE 2024 – ENERO 2025 DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR", previo [a la obtención del grado académico de Médico\(a\) en la Facultad de Salud y Bienestar: 1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 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 Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.](#) Carta de aprobación del tutor

Dedicatorias Dedico está tesis con todo mi amor a las personas que han sido mi motor y apoyo incondicional en este proceso. A mi madre, por su apoyo y amor incondicional, por ser un ejemplo de vida y por demostrarme que con esfuerzo y dedicación se puede alcanzar cualquier objetivo. Gracias por ser mi guía e inspiración. A mi abuelito, quien me acompaña desde el cielo. Sus palabras y sabiduría siempre quedaron grabadas en mi corazón. Gracias por ser mi inspiración. Además, dedico este logro al resto de mi familia, quienes con su amor y confianza me brindaron su apoyo incondicional. Este triunfo es de todos ustedes. Diana Villacrés U. Este logro, lo dedico con todo mi esfuerzo, a Dios; por permitirme concluir con éxito uno de mis objetivos. A mis padres, César y Mónica; quienes han sido mi ancla y mi faro en este proceso de formación profesional, por protegerme, ayudarme y reconfortarme siempre. A mi familia paterna y materna por todo el amor y apoyo que me brindan. Carla P. Guanoluisa R. Agradecimientos Agradezco a mi madre por su amor incondicional, apoyo constante y paciencia. Gracias por enseñarme a ser perseverante, disciplinada y el valor del esfuerzo. A nuestro director de tesis y asesora metodológica, Dr. Galo Cevallos y Mg. Enma Páez, por ser nuestra guía durante el proceso de investigación lo cual fue fundamental para la culminación de este trabajo. A mi compañera de tesis por su paciencia, compromiso, trabajo en equipo y dedicación. A mi familia, amigos y pareja por ser un apoyo durante toda la carrera. A los estudiantes que nos dedicaron su tiempo, honestidad y colaboración para poder realizar nuestra investigación. Diana Villacrés U. A Dios, porque ha sido Él quien ha permitido todos mis logros, mi luz de vida, mi pilar fundamental para poder alcanzar mis objetivos planteados. A mis padres, infinitas gracias, por ser mi apoyo incondicional, mi motor, y motivación para culminar con éxito esta ardua carrera. Al Dr. Galo Cevallos y Mg. Enma Páez, nuestro tutor de tesis y asesora metodológica. Quienes con su aporte de conocimientos, experiencia y apoyo hemos desarrollado este proyecto. A mi hermano y familia por brindarme sus palabras de aliento. A mi pareja por acompañarme en este proceso. A todos y cada uno de quienes formaron parte de este camino. Carla P. Guanoluisa R. Resumen

Introducción: [La salud sexual y reproductiva es fundamental para el](#) bienestar integral del ser humano, permite a las personas ejercer sus derechos sexuales responsablemente, libre e informada. En Ecuador, se ha identificado que la población universitaria tiene deficiencias en cuanto a formación en planificación familiar lo que puede afectar en el uso adecuado de los mismos. Por tal motivo, existe la necesidad de implementar estrategias de promoción, acceso y de educación sexual. El presente estudio evalúa los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva entre estudiantes universitarios de carreras no médicas, dado que existe limitada formación en este ámbito. Objetivos: Identificar conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los

## Dedicatorias

Dedico esta tesis con todo mi amor a las personas que han sido mi motor y apoyo incondicional en este proceso.

A mi madre, por su apoyo y amor incondicional, por ser un ejemplo de vida y por demostrarme que con esfuerzo y dedicación se puede alcanzar cualquier objetivo. Gracias por ser mi guía e inspiración.

A mi abuelito, quien me acompaña desde el cielo. Sus palabras y sabiduría siempre quedaran grabadas en mi corazón. Gracias por ser mi inspiración.

Además, dedico este logro al resto de mi familia, quienes con su amor y confianza me brindaron su apoyo incondicional.

Este triunfo es de todos ustedes.

*Diana Villacrés U.*

Este logro, lo dedico con todo mi esfuerzo, a Dios; por permitirme concluir con éxito uno de mis objetivos.

A mis padres, César y Mónica; quienes han sido mi ancla y mi faro en este proceso de formación profesional, por protegerme, ayudarme y reconfortarme siempre.

A mi familia paterna y materna por todo el amor y apoyo que me brindan.

*Carla P. Guanoluisa R.*

## **Agradecimientos**

Agradezco a mi madre por su amor incondicional, apoyo constante y paciencia. Gracias por enseñarme a ser perseverante, disciplinada y el valor del esfuerzo.

A nuestro director de tesis y asesora metodológica, Dr. Galo Cevallos y Mg. Enma Páez, por ser nuestra guía durante el proceso de investigación lo cual fue fundamental para la culminación de este trabajo.

A mi compañera de tesis por su paciencia, compromiso, trabajo en equipo y dedicación.

A mi familia, amigos y pareja por ser un apoyo durante toda la carrera.

A los estudiantes que nos dedicaron su tiempo, honestidad y colaboración para poder realizar nuestra investigación.

*Diana Villacrés U.*

A Dios, porque ha sido Él quien ha permitido todos mis logros, mi luz de vida, mi pilar fundamental para poder alcanzar mis objetivos planteados.

A mis padres, infinitas gracias, por ser mi apoyo incondicional, mi motor, y motivación para culminar con éxito esta ardua carrera.

Al Dr. Galo Cevallos y Mg. Enma Páez, nuestro tutor de tesis y asesora metodológica. Quienes con su aporte de conocimientos, experiencia y apoyo hemos desarrollado este proyecto.

A mi hermano y familia por brindarme sus palabras de aliento.

A mi pareja por acompañarme en este proceso.

A todos y cada uno de quienes formaron parte de este camino.

*Carla P. Guanoluisa R.*

## Resumen

**Introducción:** La salud sexual y reproductiva es fundamental para el bienestar integral del ser humano, permite a las personas ejercer sus derechos sexuales responsablemente, libre e informada. En Ecuador, se ha identificado que la población universitaria tiene deficiencias en cuanto a formación en planificación familiar lo que puede afectar en el uso adecuado de los mismos. Por tal motivo, existe la necesidad de implementar estrategias de promoción, acceso y de educación sexual. El presente estudio evalúa los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva entre estudiantes universitarios de carreras no médicas, dado que existe limitada formación en este ámbito.

**Objetivos:** Identificar conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los estudiantes de primero y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico noviembre 2024 – enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, analizar el nivel de conocimiento en salud reproductiva específicamente en métodos de planificación familiar en la población de interés, evaluar las actitudes acerca de salud reproductiva y uso de métodos de planificación familiar en la población de interés, analizar las prácticas de los tipos de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual en la población de interés, establecer relaciones entre las diversas variables acerca de salud reproductiva, métodos de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual en la población de interés.

**Métodos:** Se realizó un estudio tipo descriptivo transversal. La información fue recolectada a partir de una encuesta, realizada en Google Forms, la cual fue enviada por correo electrónico a los estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en diciembre 2024- enero 2025. Los datos recolectados fueron procesados y analizados en el software estadístico SPSS.

**Resultados:** Se incluyeron 229 estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo de diciembre 2024 - enero 2025, se evaluó sus conocimientos, actitudes y prácticas hacia los métodos de planificación familiar. El

48% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular. El 95.2% mostró una actitud favorable hacia los métodos de planificación familiar, mientras que el 4.8% una actitud desfavorable. El 64.6% de los estudiantes iniciaron su vida sexual entre los 15 y 24 años. El 58.9% usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. El condón con el 43.1% fue el más utilizado, sin embargo, un 40.2% no usó ningún método anticonceptivo en los últimos seis meses, a pesar de tener vida sexual activa.

**Conclusión:** Los hallazgos de la presente investigación indican que, los estudiantes de primer y segundo semestre mostraron niveles regulares de conocimientos. Aunque la mayoría de estudiantes poseen conocimientos generales, persisten dificultades especialmente sobre efectos adversos de los métodos anticonceptivos hormonales. Se demuestra una actitud favorable respecto a planificación familiar, sin embargo, no se refleja de manera coherente en las prácticas observadas, pues, la población con vida sexual activa refiere no usar ningún tipo de método anticonceptivo. La discrepancia entre conocimiento y comportamiento demuestra la necesidad de reforzar la educación sexual en espacios universitarios, tomando en cuenta estrategias según sus características sociodemográficas. Se recomienda que la educación superior sea un acceso fácil hacia información y orientación profesional, promoviendo una vida sexual saludable, segura y responsable.

### **Abstract**

**Introduction:** Sexual and reproductive health is essential to human well-being and enables individuals to exercise their sexual rights responsibly, freely, and in an informed manner. In Ecuador, the university population has been identified as having deficiencies in family planning training, which can affect their proper use of contraceptive methods. Therefore, there is a need to implement strategies for promotion, access, and sexual education. The present study evaluates the knowledge, attitudes, and practices related to sexual and reproductive health among university students in non-medical programs, given that there is limited training in this area.

**Objective:** To identify the knowledge, attitudes and practices in reproductive health regarding family planning methods among first and second semester students from the Faculties of Architecture, Law and Pedagogy at the Pontificia Universidad Catolica del Ecuador during the academic period November 2024 to January 2025.

**Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted. The information was collected through a survey created in Google Forms, which was sent via email to first- and second-semester students of the Faculties of Architecture, Law, and Pedagogy in December 2024-January 2025. The collected data were processed and analyzed using SPSS statistical software.

**Results:** A total of 229 first and second semester students from the Faculties of Architecture, Law, and Education were included during the period of December 2024 to January 2025. Their knowledge, attitudes, and practices regarding family planning methods were evaluated. Among the respondents, 48% demonstrated a regular level of knowledge. A favorable attitude toward family planning methods was observed in 95.2% of participants, while 4.8% showed an unfavorable attitude. Approximately 64.6% of the students reported initiating sexual activity between the ages of 15 and 24. Additionally, 58.9% used some form of contraception during their first sexual experience. The condom was the most commonly used method (43.1%), although 40.2% did not use any contraceptive method in the last six months despite being sexually active.

**Conclusion:** The findings of this study indicate that first and second semester students demonstrated a regular level of knowledge, difficulties persist, particularly regarding the adverse effects of hormonal contraceptive methods. A favorable attitude toward family planning was observed; however, this is not consistently reflected in the practices reported, as a significant portion of sexually active students stated that they do not use any contraceptive method. The discrepancy between knowledge and behavior highlights the need to strengthen sexual education within university settings, considering strategies tailored to the sociodemographic characteristics of the student population. It is recommended that higher education provide easy access to information and professional guidance, promoting a healthy, safe, and responsible sexual life.

**Abreviaturas**

<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ENSANUT</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
<b>CAP</b>	Conocimientos, aptitudes y prácticas
<b>MSP</b>	Ministerio de Salud Ppública
<b>ITS</b>	Infecciones de transmisión sexual
<b>DIU</b>	Dispositivo intrauterino
<b>AOC</b>	Anticonceptivos orales combinados
<b>RAE</b>	Real Academia Española
<b>CEISH</b>	Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos
$\chi^2$	Chi-cuadrado
<b>PUCE</b>	Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## Índice General

<b>Declaración y autorización de derechos de autor</b> .....	2
<b>Aprobación del tutor</b> .....	3
<b>Informe de similitud</b> .....	4
<b>Dedicatorias</b> .....	5
<b>Agradecimientos</b> .....	7
<b>Resumen</b> .....	9
<b>Abstract</b> .....	10
<b>Abreviaturas</b> .....	12
<b>Índice General</b> .....	13
<b>Índice de tablas</b> .....	15
<b>Índice de ilustraciones</b> .....	15
<b>Capítulo II: Marco teórico</b> .....	20
<b>Salud reproductiva</b> .....	20
<b>Componentes de la salud reproductiva</b> .....	22
<b>Métodos de planificación familiar</b> .....	23
<b>Tipos de métodos de planificación familiar</b> .....	24
<b>Barrera</b> .....	24
• Condón masculino .....	24
• Condón femenino.....	24
<b>Dispositivos intrauterinos</b> .....	24
• <b>DIU no hormonal (de cobre):</b> .....	25
• <b>DIU hormonal (liberador de levonorgestrel):</b> .....	25
<b>Hormonales:</b> .....	25
<b>Anticonceptivos combinados</b> .....	25
• <b>Anticonceptivos orales combinados</b> .....	26
• <b>Anticonceptivos combinados inyectables</b> .....	26
<b>Conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva y métodos de planificación familiar</b> .....	27
<b>Conocimientos</b> .....	27
<b>Actitudes</b> .....	28
<b>Prácticas</b> .....	29
<b>Enfoque CAP</b> .....	30

<b>Cuestionario para medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar</b> .....	31
<b>Capítulo III: Metodología</b> .....	36
<b>3.1 Problema de investigación</b> .....	36
<b>3.1.1 Planteamiento del problema de investigación</b> .....	36
<b>3.1.2 Objetivos</b> .....	36
<b>3.1.2 .1 Objetivo General</b> .....	36
<b>3.1.2 .2 Objetivos Específicos</b> .....	36
<b>3.2 Justificación</b> .....	37
<b>3.3 Población</b> .....	38
<b>3.4 Criterios de inclusión y exclusión</b> .....	40
<b>3.5 Tipo de estudio</b> .....	40
<b>3.6 Operacionalización de variables</b> .....	41
<b>3.7 Procedimientos de recolección de información</b> .....	43
<b>3.7.1 Diagnóstico e intervención</b> .....	43
<b>3.7.2 Validez y confiabilidad del instrumento</b> .....	44
<b>3.8 Plan de análisis de datos</b> .....	44
<b>3.9 Aspectos bioéticos</b> .....	45
<b>Capítulo IV: Resultados</b> .....	45
<b>Análisis de datos</b> .....	45
<b>Características sociodemográficas</b> .....	45
<b>Resultados obtenidos</b> .....	48
<b>Sección: conocimientos</b> .....	51
<b>Sección: actitudes</b> .....	57
<b>Sección: prácticas</b> .....	61
<b>Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones</b> .....	70
<b>Conclusiones</b> .....	70
<b>Recomendaciones</b> .....	72
<b>Capítulo VII: Referencia bibliográfica</b> .....	73
<b>Apéndices</b> .....	76
<b>Apéndice 1: Consentimiento Informado A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	76
<b>Apéndice 2: Encuesta virtual aplicada a la población estudiada</b> .....	77

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de variables.....	41
<b>Tabla 2</b> Edad de los participantes encuestados .....	46
<b>Tabla 3</b> Sexo de los participantes encuestados.....	47
<b>Tabla 4</b> Estado civil de los participantes encuestados.....	47
<b>Tabla 5</b> Semestre de los participantes encuestados .....	48
<b>Tabla 6</b> Facultad de los participantes encuestados .....	48
<b>Tabla 7:</b> Relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de métodos de planificación familiar y las variables sociodemográficas.....	49
<b>Tabla 8</b> Relación entre el nivel de actitudes sobre uso de métodos de planificación familiar y las variables sociodemográficas .....	50
<b>Tabla 9</b> Preferencia de uso de método anticonceptivo .....	64

### Índice de ilustraciones

<b>Ilustración 1</b> Fórmula de cálculo de muestra para poblaciones finitas.....	39
<b>Ilustración 2</b> Conocimientos sobre métodos de planificación familiar .....	49
<b>Ilustración 3</b> ¿Ha recibido consejería acerca de métodos anticonceptivos?.....	51
<b>Ilustración 4</b> ¿Cree que los métodos anticonceptivos permiten decidir cuándo se desea tener hijos?.....	52
<b>Ilustración 5</b> ¿Sabe si el dispositivo intrauterino (DIU) se considera un método anticonceptivo? .....	53
<b>Ilustración 6</b> ¿Sabe si la pastilla del día después se considera un método anticonceptivo?.....	53
<b>Ilustración 7</b> ¿Sabe si el implante subdérmico es considerado un método anticonceptivo? .....	54
<b>Ilustración 8</b> ¿Considera que el uso de anticonceptivos puede provocar aumento de peso? .....	55
<b>Ilustración 9</b> ¿Cree que el uso de los métodos anticonceptivos podría causar náuseas y vómitos frecuentes? .....	55
<b>Ilustración 10:</b> ¿Cree que los métodos anticonceptivos pueden usarse para controlar el dolor menstrual o regular ciclos menstruales? .....	56
<b>Ilustración 11</b> ¿Cree que el preservativo puede reutilizarse? .....	57
<b>Ilustración 12</b> "Considero importante recibir información sobre métodos anticonceptivos." ....	57
<b>Ilustración 13</b> "Considero importante hablar con mi pareja sobre métodos anticonceptivos." ...	58
<b>Ilustración 14</b> "El uso de métodos anticonceptivos va en contra de mis creencias religiosas o valores personales." .....	59
<b>Ilustración 15</b> ¿Estaría dispuesto a usar un método de planificación familiar? .....	59
<b>Ilustración 16:</b> ¿Qué tan efectivo considera el uso de métodos hormonales para prevenir embarazo? .....	60
<b>Ilustración 17</b> "Creo que los métodos de planificación familiar pueden afectar la salud o la fertilidad a largo plazo." .....	61

<b>Ilustración 18</b> ¿A qué edad inició su vida sexual?.....	61
<b>Ilustración 19</b> ¿Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?.....	62
<b>Ilustración 20</b> ¿Tiene vida sexual activa?.....	62
<b>Ilustración 21</b> En caso de tener vida sexual activa ¿Ha utilizado algún método de planificación familiar? .....	63
<b>Ilustración 22</b> ¿Qué factores considera o consideraría al elegir un método anticonceptivo?.....	65
<b>Ilustración 23</b> ¿Le gustaría conocer más sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar? .....	66

## Capítulo I: Introducción

La salud sexual y reproductiva es la capacidad y libertad que tienen las personas para decidir sobre su vida sexual, vivirla de manera satisfactoria y sin riesgo de procrear de forma no deseada. A nivel mundial, se estima que 257 millones de mujeres no utilizan métodos anticonceptivos, a pesar de querer evitar un embarazo (Nagore et al., 2017), representando una importante disparidad entre el deseo reproductivo y el acceso o uso efectivo de anticonceptivos. En este contexto, la población universitaria tiene especial relevancia, ya que la etapa de formación superior representa un periodo crítico para el desarrollo de la autonomía y la toma de decisiones, incluidas aquellas relacionadas con la salud sexual.

Un estudio regional evidenció que solo el 62% de los universitarios latinoamericanos usaron algún método anticonceptivo en su última relación sexual, siendo el condón el más frecuente (Lauglo, 2019). En Ecuador, una investigación realizada en universidades públicas reveló que el 43% de los estudiantes no utilizó anticoncepción durante su primera relación sexual, y que el 28% desconoce los métodos de planificación familiar (Salinas et al., 2020). Estos datos reflejan que el acceso a la educación superior no garantiza una formación adecuada en salud sexual y reproductiva a pesar de tener mayor acceso a la información.

Por otra parte, los cambios socioculturales han favorecido una mayor apertura hacia la sexualidad en la población juvenil. Sin embargo, esta evolución no siempre ha sido acompañada por una adecuada educación en salud sexual y reproductiva, lo que ha generado que gran parte de los adolescentes y jóvenes obtengan información principalmente a través de fuentes informales como amigos, redes sociales, parejas o medios de comunicación, sin garantía de veracidad ni sustento científico. Esta desinformación contribuye a la persistencia de comportamientos

sexuales de riesgo, bajo uso de métodos anticonceptivos y un aumento de los embarazos no planificados en la adolescencia y enfermedades de transmisión sexual como lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024); una de cada 25 personas entre 19 y 45 años presenta al menos una de estas afecciones.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) revela que el 39,2% de los adolescentes de entre 15 y 19 años en Ecuador ha iniciado su vida sexual activa. De ellos, el 67,7% de las mujeres jóvenes entre 15 y 24 años no utilizó un método anticonceptivo en su primera relación sexual, principalmente por no haber previsto la relación, desconocer los métodos disponibles o no poder acceder a ellos (De la Torre & Serrano, 2023). A esto se suma que, según el Instituto Nacional de estadísticas y censos (INEC, 2017) la elección de métodos anticonceptivos varía según la edad, en mujeres de 15-24 años predomina el uso de métodos de barrera, mientras que en el grupo de 25 a 39 años se observa un mayor uso de métodos hormonales. Estos datos reafirman que las decisiones reproductivas en la juventud están influenciadas por factores individuales y del entorno, como acceso a información y servicios de planificación familiar.

En el Ecuador, el Estado garantiza el derecho a la salud y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos y de planificación familiar (Constitución de la República del Ecuador, 2008). A pesar de ello, las estadísticas actuales demuestran desafíos importantes para el cumplimiento de estos derechos.

Uno de los principales desafíos en este ámbito es garantizar que la población universitaria, particularmente aquella que no cursa carreras del área de la salud, acceda a información veraz, actualizada y científica sobre los métodos anticonceptivos. Esto es

fundamental para fortalecer su capacidad de tomar decisiones libres y responsables en el ejercicio de su sexualidad.

Durante los últimos diez años, diversos estudios han analizado los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) relacionadas con el uso de métodos de planificación familiar entre estudiantes universitarios. Durante la revisión bibliográfica realizada, se identificó una notable carencia de estudios centrados en estudiantes universitarios de carreras ajenas a las ciencias de la salud, demostrados en estudios como los de Balarezo y Espín (2022); Ruales (2022), entre otros realizados en las distintas universidades del Ecuador. Dejando de lado a un amplio sector de jóvenes cuya formación académica no se involucra en ámbitos de la salud. Esta brecha en la literatura respalda la importancia de realizar investigaciones orientadas a comprender las dinámicas de salud sexual y reproductiva y su problemática en una población menos estudiada pero igualmente vulnerable.

La finalidad de este estudio es obtener información que permita plantear estrategias de divulgación efectivas, enfocadas en vivir la sexualidad de manera segura en un marco de respeto a los derechos humanos. Además, se busca comprender los significados, creencias y valores que los estudiantes atribuyen a los diferentes métodos anticonceptivos, reconociendo que estos aspectos están estrechamente vinculados a factores sociales, económicos, políticos y culturales. De esta manera, se aspira a contribuir con datos relevantes para el diseño de intervenciones educativas que promuevan una vida sexual saludable y libre de riesgos.

## Capítulo II: Marco teórico

### Salud reproductiva

La Salud Reproductiva se define como: “el estado general de bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones” (Nagore et al., 2017). En consecuencia, la salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; la capacidad de procrear; y la libertad para decidir el momento adecuado para tener hijos además de la frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de tener acceso a métodos anticonceptivos seguros, efectivos y asequibles (*Salud Sexual y Reproductiva*, n.d.).

Así mismo, cumple un aspecto fundamental en la salud y bienestar de las personas, parejas y familias, desarrollo económico y social de las comunidades y los países (*Salud Sexual*, n.d.) La capacidad de hombres y mujeres para lograr la salud y bienestar sexual depende de:

- “disponibilidad para acceder a información de buena calidad sobre sexualidad;
- conciencia de los riesgos existentes y vulnerabilidad ante situaciones adversas de la actividad sexual sin protección;
- capacidad de atención de salud sexual;
- un entorno que afirme y promueva la salud sexual” (*Salud Sexual*, n.d.)

Este tema influye en la prevención de embarazos no planificados; la falta de acceso a métodos anticonceptivos modernos provoca embarazos no planificados lo que contribuye a la pobreza y limita el desarrollo personal y profesional de las mujeres (Grupo Banco Mundial, 2024).

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) reportó un aumento en la incidencia de infecciones de transmisión sexual ente jóvenes de 18-29 años, con un registro de más de 10.000 casos al año (Nagore et al., 2017). Esto evidencia deficiencia en educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud que se adapten a este grupo etario. Aunque el preservativo es una estrategia efectiva para prevenir infecciones de transmisión sexual, estudios en población universitaria reflejan su uso irregular (Instituto nacional de estadística y censos, 2017).

A nivel nacional se logró identificar que en los últimos años existe una mejoría en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 72.4% de mujeres entre 15 a 49 años los usa. Esto se debe a la implementación de programas “Salud Sexual y Reproductiva”, que facilitan la provisión de anticonceptivos en centros de salud públicos y se implementan campañas informativas en instituciones educativas (Ministerio de Salud Pública, 2017b).

Por ello, es importante generar espacios de sensibilización que permitan a los estudiantes universitarios tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, promoviendo la autonomía reproductiva y el respeto a sus derechos sexuales y reproductivos. Abordarlo oportunamente mejorará las condiciones de vida de la población de manera global (Ministerio de Salud Pública, 2017a).

## **Componentes de la salud reproductiva**

### **1. *Educación sexual integral***

Concede a la población desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes requeridas para la toma de decisiones consientes sobre su sexualidad. Promueve el respeto por los derechos humanos y la igualdad de género, elementos esenciales para la planificación familiar (United Nations Educational, 2018).

### **2. *Planificación familiar***

Posibilidad que tienen las personas o parejas de decidir libremente el número de hijos que desean tener y el tiempo entre cada uno, mediante el uso de métodos anticonceptivos seguros y eficaces. Evitando embarazos no planificados, abortos inseguros y transmisión de enfermedades sexuales (Organización Mundial de la Salud, 2023).

### **3. *Acceso a servicios de salud reproductiva y salud materna***

Además de disponibilidad de información y cuidados apropiados para acompañar las etapas del ciclo reproductivo, incluyendo el control prenatal, parto seguro y postparto. Garantiza confidencialidad, respeto a la diversidad cultural y libre de discriminación.

### **4. *Prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)***

La salud reproductiva además incluye el acceso a pruebas, tratamiento y educación sobre la prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2022).

### **5. *Derechos sexuales y reproductivos***

Forman parte esencial de los derechos humanos universales. Los mismos que se relacionan con la capacidad que tiene cada persona para tomar decisiones libres sobre la

sexualidad y poder ejercerla sin restricciones (Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, n.d.).

Se han descrito los componentes de la sexualidad tomados en cuenta en el desarrollo de este proyecto, sin embargo, existen componentes adicionales como: atención prenatal y al parto sin riesgo, atención posnatal y servicios que facilitan la revisión, el diagnóstico y el tratamiento tempranos de las enfermedades que afectan a la salud reproductiva, incluidos el cáncer de mama y el cáncer cervical (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2022).

A pesar del reconocimiento legal, persisten irregularidades en la aplicación efectiva de estos derechos, especialmente en el ámbito educativo. Muchos jóvenes aún enfrentan desinformación, estigmas o barreras de acceso a métodos anticonceptivos, lo cual pone en riesgo su bienestar sexual y reproductivo.

### **Métodos de planificación familiar**

Son aquellas estrategias que son usadas por personas sexualmente activas para impedir o reducir las probabilidades de fecundación. Los métodos de planificación familiar tienen como objetivo que las personas sexualmente activas tenga la capacidad para decidir en qué momento desean tener hijos, número e intervalo entre hijos y en el caso de anticonceptivos de barrera permite prevenir infecciones de transmisión sexual (Center for disease control and prevention, 2024).

Existen 4 tipos de métodos de planificación familiar: barrera, hormonales, naturales y definitivos (Organización Mundial de la Salud, 2023). Sin embargo, en nuestro trabajo de titulación nos vamos a centrar en aquellos que evaluamos en la encuesta.

## **Tipos de métodos de planificación familiar**

### ***Barrera***

El condón masculino y femenino son métodos de barreras los cuales impiden físicamente el paso de los espermatozoides al tracto genital superior. Reducen considerablemente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual si se usan de manera correcta. Se ha reportado que disminuyó el 80% de incidencia del VIH y hasta el 98% de otras ITS, con el uso de preservativo en todas las relaciones sexuales (Weller & Davis-Beaty, 2022). Posee una tasa de efectividad: condones femeninos 75-82% y condones masculinos (85-95%), es decir 10-20:100 mujeres podrían quedar embarazadas en un año (Hoffman. L et al., 2020).

- Condón masculino

La gran mayoría de los preservativos están fabricados con látex. Funciona como método anticonceptivo impidiendo la eyaculación dentro del canal vaginal. Para su correcta eficacia se debe colocar antes de cualquier contacto sexual y retirarse con cuidado después de la eyaculación para prevenir el derrame del semen (Center for disease control and prevention, 2024).

- Condón femenino

El condón femenino es un método de barrera que se inserta en el canal vaginal fabricado en poliuretano o nitrilo. Se puede colocar al momento del acto sexual o incluso horas antes (Hoffman. L et al., 2020)

### ***Dispositivos intrauterinos***

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son métodos anticonceptivos de larga duración que se colocan dentro de la cavidad uterina para prevenir el embarazo, poseen una forma de T.

Tienen una alta tasa de efectividad 99%, es decir 2:100 mujeres podrían quedar embarazadas en un año (Hoffman. L et al., 2020). La inserción del DIU debe realizarla personal médico, preferentemente durante los primeros días del ciclo menstrual. El dispositivo puede retirarse en cualquier momento, y la fertilidad se restablece rápidamente tras su extracción. Existen dos tipos:

- **DIU no hormonal (de cobre):**

El cobre actúa como espermicida al generar una respuesta inflamatoria local en el endometrio, tóxica para espermatozoides y ovocitos. Su efecto anticonceptivo puede mantenerse entre 5 y 10 años (Center for disease control and prevention, 2024).

- **DIU hormonal (liberador de levonorgestrel):**

Libera progresivamente pequeñas dosis de progestina (levonorgestrel) dentro del útero, lo que produce engrosamiento del moco cervical, supresión parcial de la ovulación en algunas usuarias, y atrofia endometrial. Su duración varía entre 3 a 8 años (Center for disease control and prevention, 2024).

### ***Hormonales:***

#### **Anticonceptivos combinados**

Pueden ser anticonceptivos orales diarios, inyecciones mensuales o parche transdérmico. Los mismos que contienen dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno. Actúan inhibiendo la ovulación al suprimir la Hormona liberadora de gonadotropina hipotalámica. Además, producen que el moco cervical se espese para impedir el paso de los espermatozoides hacia la cavidad

uterina. Tienen una tasa de efectividad 98%, es decir que 3-9:100 mujeres podrían quedar embarazadas en un año (Hoffman. L et al., 2020).

- **Anticonceptivos orales combinados**

Son pastillas que tienen progestágenos y estrógenos. Existen de varios tipos: monofásica; se utilizan con mayor frecuencia, contienen la misma dosis de hormona en cada píldora; bifásicas presentan dos concentraciones hormonales distintas durante el ciclo; trifásicas lo hacen en tres fases, ajustando gradualmente los niveles hormonales para reducir efectos secundarios y mejorar la tolerancia. Los anticonceptivos orales combinados (AOC) se debe administrar diariamente, y vienen en presentaciones de 21 o 28 comprimidos (Hoffman. L et al., 2020).

- **Anticonceptivos combinados inyectables**

Contienen estrógenos y progestinas, y se administran por vía intramuscular, en intervalos mensuales. La presentación más común es una ampolleta o jeringa prellenada que combina estradiol valerato con enantato de noretisterona. Se recomienda aplicar la primera inyección durante los primeros cinco días del ciclo menstrual y repetir la colocación en los mismos días de cada mes para mantener una óptima eficacia (Hoffman. L et al., 2020).

## **Conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva y métodos de planificación familiar**

### **Conocimientos**

Proceso y resultado de conocer algo, ya sea por experiencia, reflexión, asociación, observación o entendimiento teórico-práctico. Además, se puede definir como la comprensión de una ciencia, arte o técnica (Ramírez, 2009).

El nivel de conocimiento que las personas poseen sobre los métodos de planificación familiar está determinado por diversos factores sociodemográficos, entre los que destacan el nivel educativo, la institución en la que estudiaron, lugar de residencia y la clase social (Pérez & Sánchez, 2020). Una revisión sistemática realizada en América Latina en 2021 destaca a la familia como el principal factor que influye en este ámbito, especialmente en la adolescencia, etapa en la que las relaciones con los padres juegan un papel crucial (Cuartas et al., 2019). Se evidenció que únicamente el 45,3% de los adolescentes mantienen una relación cercana con sus padres, mientras que el 54,7% reportó vínculos escasos o insatisfactorios, lo que sugiere que las actitudes, creencias y valores transmitidos en el hogar pueden incidir tanto positiva como negativamente en el entendimiento y uso de estos métodos (Cuartas et al., 2019).

Adicionalmente, el nivel educativo y la situación socioeconómica incluyen en el acceso a información confiable y la capacidad para interpretarla correctamente (21). Las personas con mayor escolaridad y mejores condiciones económicas tienen mayor capacidad para acceder a servicios de salud y orientación profesional, en comparación a aquellos que viven en condiciones de vulnerabilidad, donde estas oportunidades son limitadas.

En lo que respecta a las razones que motivan el uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes, la más frecuente fue la prevención del embarazo, mencionada por el 78% de los hombres y el 59% de las mujeres. Le siguió la prevención de ITS, reportada por el 22% de los hombres y el 41% de las mujeres (Jurado, 2022). En cuanto a los métodos utilizados, el condón masculino resultó ser el más común, con una prevalencia del 96% en hombres y del 62% en mujeres. Entre las mujeres, también se destacó el uso del implante subdérmico (31%) y del condón femenino (10%) (Bermeo, 2022).

### **Actitudes**

Según la Real Academia Española, (s/f) se define como la “disposición de ánimo hacia alguien o algo manifestada de determinada manera, especialmente en el comportamiento” Procedimiento coordinado que como resultado tiene un comportamiento particular, conjunto de conductas y opiniones que manifiesta la persona en relación con el uso de métodos anticonceptivos.

Las actitudes representan las creencias, percepciones, valores y emociones que las personas tienen respecto a la salud reproductiva. Según (Chevez et al., 2022) estas pueden ser positivas (aceptación del uso de anticonceptivos, apoyo a la educación sexual) o negativas (tabúes, prejuicios religiosos o culturales). Las actitudes determinan en gran medida la predisposición al cambio de conducta.

Existen factores que influyen sobre estas por distintas causas; en el contexto de Ecuador, como en varias sociedades latinoamericanas, la sexualidad persiste como tabú, con cierta carga moral, religiosa y cultural, generando en estudiantes sentimientos de vergüenza o temor al hablar o actuar en torno a temas sexuales (Chevez et al., 2022). A pesar de que en la actualidad existe

mayor apertura, aún existen estudiantes que desconocen el uso de métodos anticonceptivos, acceso a consultas ginecológicas o discusión abierta sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

Permanecen ideas que asocian la responsabilidad de la planificación familiar principalmente a las mujeres. Estas actitudes, derivadas de construcciones tradicionales de género, pueden obstaculizar la corresponsabilidad en la salud sexual.

### **Prácticas**

Es un proceso que se lleva a cabo mediante la implementación de conocimientos específicos en una situación determinada. Esta acción se basa en la aplicación práctica de lo aprendido para lograr un objetivo o resultado concreto. La efectividad de esta acción depende de cómo se utilicen esos conocimientos (Pérez & Sánchez, 2020).

Un estudio realizado por Bermeo (2022), menciona que las características principales que valoran los adolescentes para escoger un método anticonceptivo fueron, la eficacia en la prevención de embarazos, facilidad de uso y protección frente a ITS. En cuanto a preferencias, se encontró que el condón masculino es el método más utilizado con un 91% de los hombres y 77% de las mujeres.

En relación con el uso de métodos anticonceptivos, se han observado las siguientes correlaciones: un mayor nivel de escolaridad incrementa la probabilidad de utilizar anticonceptivos, mientras que una menor escolaridad reduce esta probabilidad (Bermeo, 2022). Además, el ser mujer está asociado con una mayor probabilidad de uso, al igual que una mayor edad. Pertenecer a un estrato económico de mayores ingresos también favorece el uso de anticonceptivos y reduce la edad de inicio en su utilización. En contraste, los individuos de estratos con menores ingresos muestran una menor probabilidad de utilizar métodos anticonceptivos. La violencia en la relación de pareja disminuye la probabilidad de uso de estos

métodos, mientras que el ingreso a una relación estable aumenta dicha probabilidad, siendo más pronunciada cuanto más duradera sea la relación (Pérez & Sánchez, 2020). Asimismo, el estar bien informado sobre los diferentes métodos anticonceptivos y su funcionamiento, así como el conocimiento sobre cómo el preservativo previene la transmisión de ITS, incrementa la probabilidad de su utilización.

### **Enfoque CAP**

El enfoque CAP es una herramienta metodológica ampliamente utilizada en investigaciones sociales y de salud pública para analizar cómo las personas piensan, sienten y actúan frente a un tema específico. En el ámbito de la salud reproductiva, este enfoque permite entender en profundidad los factores que influyen en las decisiones individuales respecto al cuidado de su salud sexual, uso de métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades y ejercicio de derechos sexuales (Cuartas et al., 2019).

Este enfoque nos permite:

- **Diagnosticar necesidades:** Permite identificar brechas entre lo que las personas saben, lo que piensan y lo que hacen. Por ejemplo, una persona puede conocer los métodos anticonceptivos, pero no usarlos por razones culturales o miedo a efectos secundarios (Cuartas et al., 2019).
- **Diseñar intervenciones efectivas:** A partir del análisis CAP, se pueden formular políticas, programas educativos o campañas comunicacionales más ajustadas a las realidades y percepciones de los grupos objetivos (Cuartas et al., 2019).
- **Monitorear cambios de comportamiento:** Es útil para evaluar el impacto de intervenciones previas y observar cambios en la conducta reproductiva de las personas a lo largo del tiempo (Cuartas et al., 2019).

## **Cuestionario para medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar**

La encuesta utilizada para recoger información se basó en el trabajo de titulación de Balarezo y Espín (2022), el cual caracteriza las variables sociodemográficas de la población estudiada, evalúa los niveles de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, analiza las actitudes frente al uso de dichos métodos y determina el nivel de práctica anticonceptiva entre la población objetivo.

Los métodos anticonceptivos mencionados en la encuesta fueron basados en bibliografía encontrada acerca de estudios de CAP en adolescentes por parte del MSP. Como se señala estos procesos se han fundamentado en un análisis del “consumo promedio mensual” para calcular las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de planificación familiar (Bermeo, 2022).

Continuando con el proceso de realización de la encuesta, ésta fue sometida a un proceso de validación por parte de profesionales de salud que se desempeñan en medicina familiar. Su experiencia en el abordaje de la salud sexual y reproductiva respaldó la pertinencia y coherencia del instrumento.

Para evaluar su aplicabilidad y comprensión, se realizó una prueba piloto con una muestra de 10 estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión definidos previamente en el estudio. Estos estudiantes pertenecían a las facultades de Jurisprudencia, Arquitectura y Pedagogía. A partir de los resultados obtenidos y de las observaciones del asesor metodológico, se efectuaron los ajustes necesarios para optimizar la calidad del instrumento antes de su aplicación definitiva.

### *Estructura del cuestionario*

*(Ver anexo 2: Instrumento de evaluación de CAP)*

Se divide en las siguientes secciones:

- **Consentimiento informado:** los participantes deciden si desean participar o no en la encuesta.
- **Características sociodemográficas:** edad, sexo, estado civil, semestre en curso, facultad a la que pertenece.
- **Conocimientos:** Integrado por 9 preguntas:
  - La primera pregunta no tiene puntaje; el conocimiento previo de cada participante es subjetivo.
    - A lo largo de su formación académica ¿Ha recibido consejería acerca de métodos anticonceptivos?
  - Las siguientes 8 preguntas se evalúan con el puntaje indicado en la sección “Escala de Valoración, Puntaje “si, no, desconoce”
    - ¿Cree que los métodos anticonceptivos permiten decidir cuándo se desea tener hijos?
    - ¿Sabe si el dispositivo intrauterino (DIU) se considera un método anticonceptivo?
    - ¿Sabe si la pastilla del día después se considera un método anticonceptivo?
    - ¿Sabe si el implante subdérmico es considerado un método anticonceptivo?
    - ¿Considera que el uso de anticonceptivos puede provocar aumento de peso?

- ¿Cree que el uso de los métodos anticonceptivos podría causar náuseas y vómitos frecuentes?
  - ¿Cree que los métodos anticonceptivos pueden usarse para controlar el dolor menstrual o regular los ciclos menstruales?
  - ¿Cree que el preservativo puede reutilizarse?
  
- **Actitudes:** Integrado por 5 afirmaciones.
- Dos afirmaciones sobre actitud no tienen puntaje.
  - ¿Estaría dispuesta/o a usar un método de planificación familiar?
  - "Creo que los métodos de planificación familiar pueden afectar la salud o la fertilidad a largo plazo."
- Tres de ellas se evalúan con el puntaje indicado en la sección “Escala de Valoración, Puntaje “De acuerdo, No estoy de acuerdo, Indeciso/a”
  - "Considero importante recibir información sobre métodos anticonceptivos."
  - "Considero importante hablar con mi pareja sobre métodos anticonceptivos."
  - "El uso de métodos anticonceptivos va en contra de mis creencias religiosas o valores personales."
- La siguiente pregunta de actitud, evalúa efectividad a través de la escala de Likert.
  - ¿Qué tan efectivo considera el uso de métodos hormonales para prevenir embarazos?

En la escala del 1 al 5 siendo:

  - 1- Nada efectivo
  - 2- Poco efectivo

3- Medianamente efectivo

4- Considerablemente efectivo

5 -Muy efectivo

- **Prácticas:** Consta de 6 preguntas en total, sin puntaje individual:
- Las siguientes son preguntas cerradas:
  - ¿A qué edad inició su vida sexual?
  - ¿Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?
  - ¿Tiene vida sexual activa?
  - En caso de tener vida sexual activa. ¿Ha utilizado algún método de planificación familiar en los últimos seis meses?
- Las siguientes 2 preguntas son de opción múltiple:
  - ¿Actualmente usa un método anticonceptivo? (Puede marcar más de uno)
  - ¿Qué factores considera o consideraría al elegir un método de planificación familiar?
- **Pregunta adicional:** Se realizó una pregunta cerrada extra con el objetivo de conocer el interés por el tema en la población estudiada.
  - ¿Le gustaría conocer más sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar?

***Escalas de valoración del cuestionario:***

La evaluación objetiva de las respuestas obtenidas se realizó mediante la escala de Likert, logrando categorizar el grado de conocimiento y clasificar la actitud que posee cada participante respecto a los métodos de planificación familiar. Esta escala facilita la conversión de juicios subjetivos en datos cuantificables, permitiendo analizar tendencias o patrones en las respuestas.

→ *La escala de Likert se define como: una técnica de medición utilizada en investigaciones sociales para evaluar actitudes, opiniones o percepciones de los*

*individuos frente a una afirmación. Consiste en una serie de opciones de respuesta ordenadas de forma gradual, que permiten al encuestado expresar su nivel de acuerdo o desacuerdo (Mohn, n.d.)*

→ **Preguntas acerca de conocimientos y actitudes:** Para evaluar ambos parámetros sobre métodos de planificación familiar, se aplicó un cuestionario compuesto por preguntas cerradas con opciones de respuesta: “**sí**”, “**no**” y “**desconoce**”. Otras preguntas con las opciones: “**De acuerdo**”, “**no estoy de acuerdo**” e “**Indeciso/a**”

RESPUESTA	Si	No	Desconoce	De acuerdo	No estoy de acuerdo	Indeciso/a
PUNTAJE	2	1	0	2	1	0

La clasificación del nivel de conocimiento se estableció de la siguiente manera: (8 preguntas que serán puntuadas de acuerdo con su respuesta, siendo el puntaje máximo de 16 puntos)

- **Bueno:** puntaje mayor a 12 puntos.
- **Regular:** puntaje entre 6 y 11 puntos.
- **Malo:** puntaje menor o igual a 5 puntos.

La clasificación de las actitudes se estableció de la siguiente manera: (3 preguntas que serán puntuadas de acuerdo con su respuesta, siendo el puntaje máximo de 6 puntos)

- **Favorable:** puntaje mayor o igual a 3 puntos.
- **Desfavorable:** puntaje menor a 3 puntos.

## **Capítulo III: Metodología**

### **3.1 Problema de investigación**

#### **3.1.1 Planteamiento del problema de investigación**

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los estudiantes de primero y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico noviembre 2024 – enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador ?

#### **3.1.2 Objetivos**

##### **3.1.2 .1 Objetivo General**

Identificar conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los estudiantes de primero y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico noviembre 2024 – enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

##### **3.1.2 .2 Objetivos Específicos**

- Analizar el nivel de conocimiento en salud reproductiva específicamente en métodos de planificación familiar en la población de interés.
- Evaluar las actitudes acerca de salud reproductiva y uso de métodos de planificación familiar en la población de interés.
- Analizar las prácticas de los tipos de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual en la población de interés.

- Establecer relaciones entre las diversas variables acerca de salud reproductiva, métodos de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual en la población de interés.

### **3.2 Justificación**

Los derechos reproductivos son universales y se fundamentan en los principios de dignidad, igualdad y libertad para todas las personas (Ministerio de Salud Pública, n.d.). Estos derechos están estrechamente vinculados a diversos factores sociales, económicos, políticos y culturales que condicionan las oportunidades de desarrollo tanto para mujeres como para hombre. En este contexto, la Constitución de Ecuador establece que el Estado garantizará el derecho a la salud y asegurará el acceso continuo, oportuno y sin discriminación a programas de Salud Sexual y Reproductiva, así como la demanda, acceso y uso de anticonceptivos y planificación familiar (Info Palante, 2025)

Según Machado, (2022) Ecuador se posiciona como el segundo país de América Latina con el menor uso de anticonceptivos, con tan solo un 9.2% de la población sexualmente activa utilizando condones. En 2022, se registraron 53,847 embarazos, de los cuales 3,386 fueron de niñas entre 10 y 14 años, mientras que 50,461 corresponden a adolescentes de 15 a 19 años (2022).

Estos datos reflejan una alarmante realidad sobre la salud sexual y reproductiva en el país, poniendo de manifiesto la urgente necesidad de mejorar la educación y los servicios de salud en este ámbito. Uno de los retos más significativos que enfrenta Ecuador es la mejora en el acceso y la calidad de la atención en salud reproductiva, particularmente en el ámbito de la prevención de embarazos no deseados. Por lo que el trabajo busca identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes universitarios, que no están en el ámbito de la salud, para

proporcionar información relevante que permita diseñar nuevas estrategias de divulgación efectivas. Este enfoque busca replicar los resultados positivos observados en intervenciones públicas y privadas previas. Según el Consejo Nacional para la Igualdad (2023), desde 2017 se ha observado una reducción sostenida de los embarazos adolescentes, pasando del 20% de nacimientos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos en el año base, al 15% en 2023, lo que refleja una disminución de cinco puntos en solo seis años.

### **3.3 Población**

Estudiantes de primer y segundo semestre de las Facultades de Jurisprudencia, Pedagogía y Arquitectura de la Pontificia Universidad del Ecuador en el período académico de noviembre 2024 a enero 2025 que cumplieron con los criterios de inclusión.

#### **Tamaño de muestra: 229**

El método de muestreo empleado fue no probabilístico. La determinación del tamaño de la muestra se realizó en base al cálculo de muestra para poblaciones finitas, con los siguientes criterios: Nivel de confianza: para una seguridad del 95%=1.96, precisión: 5%

La muestra total se obtiene de los estudiantes de las 3 facultades (Arquitectura, Jurisprudencia, Pedagogía) de primer y segundo semestre. Obteniendo un universo de 511 estudiantes, de los cuales obtuvimos 229 participantes como muestra total.

Distribución de la muestra:

- Arquitectura: 77 estudiantes
- Jurisprudencia: 130 estudiantes
- Pedagogía: 22 estudiantes

Proporción en la muestra:

- Arquitectura: 33,62%
- Jurisprudencia: 56,77%
- Pedagogía: 9,61%

Para el cálculo de la muestra poblacional finita se utilizó la siguiente fórmula:

### **Ilustración 1**

Fórmula de cálculo de muestra para poblaciones finitas

$$n = \frac{z^2 * p * (1 - p) * N}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

- Z= Nivel de confianza
- N=Población-Censo
- p=Probabilidad a favor
- e=error de estimación
- n=Tamaño de la muestra

En nuestro estudio, los datos son:

- Z= 95%
- N: 511
- p= 0.5
- E= 5% (0.05)

La fórmula aplicada es:

$$n = \frac{95^2 * 0,5(1 - 0,5) * 511}{0,05^2 * (511 - 1) + 95^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}$$

$$n = 220$$

- Obteniendo un valor de población mínima necesaria para obtener resultados significativos de 220 estudiantes entre las 3 facultades propuestas.
- Después de obtener encuestas validas, se utilizó una población de muestra de 229 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión establecidos y firmaron el consentimiento informado.

### 3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión para la investigación fueron:

- Estudiantes de ambos sexos matriculados en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Quito.
- Estudiantes que pertenezcan a las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía.
- Estudiantes que se encuentran cursando el primer y segundo semestre de estas Facultades durante el período académico 2024-02.
- Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado previo al inicio de la encuesta.

Los criterios de exclusión para la investigación fueron:

- Estudiantes que no aceptaron participar de la encuesta.

### 3.5 Tipo de estudio

Estudio descriptivo transversal

### 3.6 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Tipo</b>
Nivel que cursan los participantes del estudio	Nivel en el que los participantes se encuentran matriculados y asistiendo a clases al momento de la encuesta	Primero Segundo	Semestre	Primero Segundo	Cualitativa dicotómica
Edad	Número de años que una persona ha vivido desde su nacimiento		Años cumplidos	Números enteros	Cuantitativa continua
Género	Construcción social que abarca las expectativas culturales, roles, comportamientos y características		Construcción social con la que se identifica	Masculino, femenino, otro	Cualitativa politémica

	que se asocian a ser hombre o mujer en una sociedad determinada				
Estado Civil	Situación legal respecto al matrimonio o unión		Estado civil	Soltero, casado, divorciado, viuda, unión libre	Cualitativa
Nivel de conocimiento acerca del uso de métodos de planificación familiar	Conocimientos que posee la población respecto al uso y comprensión de los métodos de anticoncepción	Función de métodos anticonceptivos, efectos adversos	Bueno Regular Malo	Encuesta CAP (Sección Conocimientos: Preguntas 6-14)	Cualitativa
Actitudes acerca del uso de métodos de planificación familiar	Postura de la población ante las prácticas de planificación familiar	Hablar con pareja, creencias religiosas y valores	Aceptable, inaceptable	Encuesta CAP (Sección Actitudes: Preguntas 15-20)	Cualitativa

		personales, uso, efectividad			
Nivel de práctica acerca del uso de métodos de planificación familiar	La población usa o no los métodos de planificación familiar, inicio de vida sexual, vida sexual activa	Inicio de vida sexual, vida sexual activa, uso de actual de métodos anticonceptivos	Encuesta CAP (Sección Actitudes: Preguntas 20-26)	Bueno Regular Malo	Cualitativa

### 3.7 Procedimientos de recolección de información

La información fue recolectada a partir de encuestas enviadas por correo electrónico a los estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en noviembre 2024- enero 2025 previa autorización de Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos (CEISH), direcciones académicas de cada facultad y de los estudiantes implicados.

#### 3.7.1 Diagnóstico e intervención

El instrumento de evaluación fue a través de una encuesta, estructurada de la siguiente forma:

- Sección 1: Características Sociodemográficas: Edad, sexo, estado civil, semestre en curso, facultad a la que pertenece.
- Sección 2: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: métodos anticonceptivos, efectos secundarios, uso.

- Sección 3: Actitudes sobre los métodos anticonceptivos: comunicación la pareja, va en contra de creencias religiosas, se consideran efectivos.
- Sección 4: Prácticas sobre métodos anticonceptivos: inicio de vida sexual, vida sexual activa, factores que influyen en la selección de este método.

*La encuesta utilizada para la recolección de datos se encuentra en la sección de apéndice, específicamente; apéndice 2.*

### **3.7.2 Validez y confiabilidad del instrumento**

La encuesta fue validada por un especialista en ginecología, cuya formación y experiencia en salud sexual y reproductiva garantizaron la pertinencia de los ítems incluidos. Después, se realizó una prueba piloto con 10 estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Estos participantes pertenecían a las facultades de Jurisprudencia, Arquitectura y Pedagogía. Finalmente, se llevaron a cabo ajustes en el cuestionario con base en los resultados obtenidos y en las recomendaciones del asesor académico, fortaleciendo así su validez y precisión.

### **3.8 Plan de análisis de datos**

Este estudio de corte transversal empleó: variables cualitativas y cuantitativas, obtenidas a partir de las respuestas de las encuestas de los participantes. Para el análisis descriptivo, se calcularon porcentajes y proporciones en las variables categóricas, mientras que en las numéricas se utilizaron medidas de tendencia central como la media y la mediana, permitiendo evaluar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento, actitud y uso de los métodos de planificación familiar. La prevalencia del uso de estos métodos se representó mediante diagramas de distribución. Para identificar asociaciones entre las variables estudiadas y los factores de riesgo, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), considerando un nivel de

significancia de  $p < 0.05$  y un margen de error del 5%. La elaboración de la encuesta se realizó en Google Forms y la estructuración de las variables se realizó con Microsoft Word y Excel, mientras que el procesamiento y análisis de los datos recolectados se llevó a cabo mediante el software SPSS.

### **3.9 Aspectos bioéticos**

Los datos recopilados durante la investigación serán anonimizados y estarán bajo la custodia de Carla Guanoluisa y Diana Villacrés. Esta información será resguardada con estrictas medidas de seguridad hasta la finalización del estudio y su presentación a las autoridades correspondientes, cuando será descartada de acuerdo con los estándares éticos establecidos para garantizar la privacidad de los participantes. Las encuestas que se realizarán tendrán únicamente fines investigativos, y bajo ningún concepto se divulgará información personal. Además, el protocolo del estudio considera aspectos éticos fundamentales, como la idoneidad de los investigadores, quienes cuentan con la formación y el compromiso necesarios para llevar a cabo la investigación de manera ética y profesional.

## **Capítulo IV: Resultados**

### **Análisis de datos**

#### **Características sociodemográficas**

En el estudio se incluyeron 232 estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo de noviembre 2024- enero 2025. Se dividió el grupo etario por edad, sexo, estado civil, semestre que se encuentran cursando y facultad a la que pertenecen. Nuestro análisis demostró que la edad de la mayoría de los participantes se encontró entre los 18 y -19 años (33.1% y 26,8% respectivamente). Con

relación al sexo, la mayoría de los encuestados fueron mujeres con un 68.2%, mientras que el 95.4% de los participantes declararon ser solteros. De los participantes, el 58,6% de los estudiantes se encontraron cursando encuentran en primer semestre (tabla 2,3,4,5,6)

**Descripción de las variables sociodemográficas de los estudiantes de primero y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico noviembre 2024 – enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.**

***Edad***

Al analizar los datos relacionados con la edad de los estudiantes, se identificó que la media de edad fue de 19 años (DE  $\pm$  2.10 años). La mediana se situó en 19 años. La edad más baja registrada entre los participantes fue de 17 años, mientras que la más alta alcanzó los 26 años.

**Tabla 2**

*Edad de los participantes encuestados*

	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
17 años	4	1,75%
18 años	82	35,81%
19 años	67	29,26%
20 años	19	8,30%
21 años	13	5,68%
22 años	14	6,11%
23 años	11	4,80%

24 años	9	3,93%
25 años	6	2,62%
26 años	4	1,75%
<b>Total</b>	229	100,00%

### *Sexo*

Se pudo identificar que 68.10% de los encuestados son mujeres, en contraste con un menor porcentaje de estudiantes de sexo masculino con un 31.9%.

### **Tabla 3**

#### *Sexo de los participantes encuestados*

	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	156	68.10%
Masculino	73	31.9%
Total	229	100%

### *Estado Civil*

En relación con el estado civil de los participantes encuestados, se observó que la mayoría se encontraba soltera, representando el 96,9% del total. Un 2,2% refirió estar casado, mientras que únicamente el 0,9% indicó vivir en unión libre.

### **Tabla 4**

#### *Estado civil de los participantes encuestados*

	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero/a	222	96,9%

Casado/a	5	2,2 %
Unión libre	2	0,9%
Total	229	100%

**Tabla 5**

*Semestre de los participantes encuestados*

	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Primer semestre	137	59,8%
Segundo semestre	92	40,2%
Total	229	100%

**Tabla 6**

*Facultad de los participantes encuestados*

	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Jurisprudencia	130	50,8%
Arquitectura	77	33,6%
Pedagogía	22	9,6%
Total	229	100%

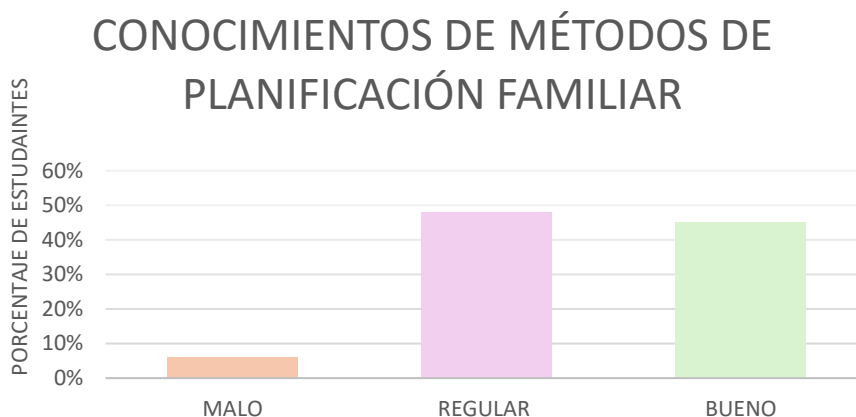
### **Resultados obtenidos**

El gráfico muestra la distribución del nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar entre los participantes del estudio. Se observa que la mayoría presenta un conocimiento regular, representando el 48% de la muestra (n=111). Le sigue el grupo con

conocimiento bueno, que corresponde al 45% (n=104). En contraste, un 6%(n=14) de los encuestados evidenció un nivel malo de conocimiento.

## Ilustración 2

*Conocimientos sobre métodos de planificación familiar*



**Tabla 7:**

Relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de métodos de planificación familiar y las variables sociodemográficas

VARIABLES		MALO		REGULAR		BUENO	
		n=14	%	n=111	%	n=104	%
<b>Edad</b>	<20 años	8	57,14	87	78,37	77	74,03
	>20 años	6	42,86	24	21,62	27	25,96
<b>Sexo</b>	Femenino	6	42,86	76	68,46	75	72,22
	Masculino	8	57,14	35	31,53	29	26,12
<b>Estado civil</b>	Soltero	13	92,86	109	98,19	100	96,15
	Casado	1	7,14	2	1,80	2	1,92
	Unión libre	0	0,00	0	0,00	2	1,92
<b>Facultades</b>	Jurisprudencia	9	64,29	57	51,35	64	61,53
	Arquitectura	5	35,71	40	36,03	32	30,76

	Pedagogía	0	0,00	14	12,61	8	7,69
<b>Nivel que cursan</b>	Primero	7	50,00	70	63,06	60	54,05
	Segundo	7	50,00	41	36,93	44	39,63

En el análisis de la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar y variables sociodemográficas, se identificó que la mayoría de los estudiantes tuvieron un conocimiento regular (78,37% de estudiantes menores de 20 años y 68,46% de las mujeres). Además, se encontró que la facultad con mayor proporción de estudiantes con conocimiento malo fue Jurisprudencia con un 64,29%. Se calculó y analizó *p*, sin embargo, ninguno de estos resultados fue estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ). Por lo que se concluye que no hay una asociación directa entre las variables sociodemográficas analizadas y el nivel de conocimiento de los estudiantes.

### Tabla 8

*Relación entre el nivel de actitudes sobre uso de métodos de planificación familiar y las variables sociodemográficas*

ACTITUDES						
VARIABLES		FAVORABLE		DESFAVORABLE		P
		n=218	%=95,2	n=11	%=4,8	
Edad	<20 años	168	77,06%	4	36,36%	0.007
	>20 años	50	22,94%	7	63,64%	0.007
Sexo	Femenino	147	67,43%	9	81,82%	0.504
	Masculino	71	32,57%	2	18,18%	0.504
Estado civil	Soltero	212	97,25%	10	90,91%	0.263

	Casado	4	1,83%	1	9,09%	0.263
	Unión libre	2	0,92%	0	0,00%	0.263
Facultades	Jurisprudencia	123	56,42%	7	63,64%	0.540
	Arquitectura	73	33,49%	4	36,36%	0.540
	Pedagogía	22	10,09%	0	0,00%	0.540
Nivel que cursan	Primero	133	61,01%	4	36,36%	0.190
	Segundo	85	38,99%	7	63,64%	0.190

De un total de 229 participantes, el 95,2% mostró una actitud favorable hacia los métodos de planificación familiar y salud reproductiva, mientras que el 4,8% presentó actitudes desfavorables. Este hallazgo refleja una tendencia generalizada de aceptación y reconocimiento de la importancia de la planificación familiar entre los estudiantes encuestados.

Se evidencia una  $p$  estadísticamente significativa correspondiente a la edad ( $p 0.007$ ). Los estudiantes menores de 20 años presentan una mayor proporción de actitudes favorables (77,06%). Sin embargo, dentro de las actitudes desfavorables, predomina el grupo de mayores de 20 años (63,64%). En cuanto al nivel académico, estudiantes de primer semestre: 61,01% presentan actitudes favorables.

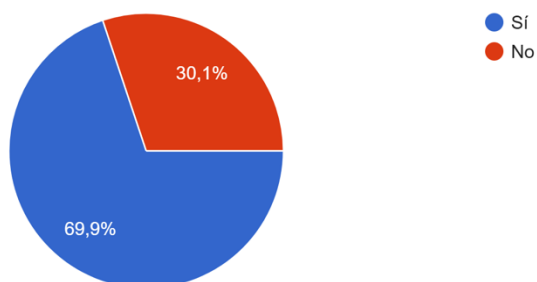
### ***Sección: conocimientos***

#### **Ilustración 3**

*¿Ha recibido consejería acerca de métodos anticonceptivos?*

A lo largo de su formación académica ¿Ha recibido consejería acerca de métodos anticonceptivos?

229 respuestas

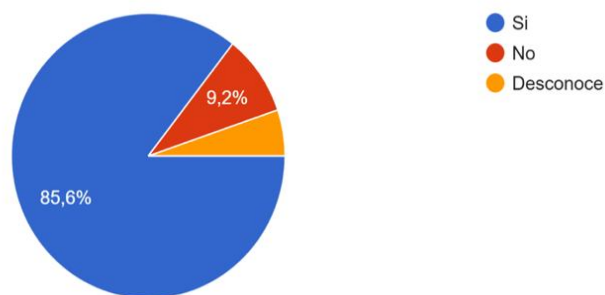


En el gráfico se evidencia que el 69,9% de los estudiantes han recibido consejería acerca de métodos de planificación en algún momento a lo largo de sus vidas. Es un resultado positivo en términos de acceso a información, estando relacionado con programas institucionales, o en servicios de salud. Se puede considerar profundizar el contenido, y calidad de la información basados en el análisis de los conocimientos de la población estudiantil.

#### Ilustración 4

*¿Cree que los métodos anticonceptivos permiten decidir cuándo se desea tener hijos?*

229 respuestas



En el gráfico se evidenció que la gran parte de encuestados (85,6%) cree que los métodos anticonceptivos le permiten decidir cuándo tener hijos, mientras que el 9,2% opina lo contrario.

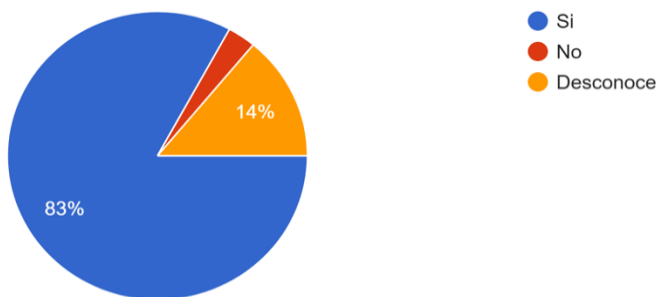
En el análisis estadístico no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo

de los estudiantes y la pregunta realizada ( $\chi^2 = 1.821$ ;  $p = 0.402$ ), lo que indica que hombre y mujeres tienen una comprensión similar en cuanto a esta función de los métodos anticonceptivos. De igual manera no existe una relación estadísticamente significativa entre la facultad de pertenencia y dicho conocimiento ( $\chi^2 = 8.148$ ;  $p = 0.086$ ).

### Ilustración 5

*¿Sabe si el dispositivo intrauterino (DIU) se considera un método anticonceptivo?*

229 respuestas

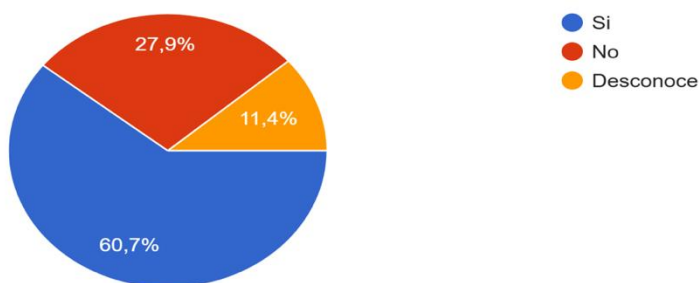


En el gráfico se identificó que 83% de los estudiantes considera al DIU como método anticonceptivo, en contraste, el 14% lo desconoce. En el análisis estadístico entre sexo y conocimiento de DIU no se encontró ninguna asociación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 5.803$ ;  $p = 0.055$ ). Esto demuestra que existe un nivel de conocimiento favorable en cuanto a este método anticonceptivo.

### Ilustración 6

*¿Sabe si la pastilla del día después se considera un método anticonceptivo?*

229 respuestas

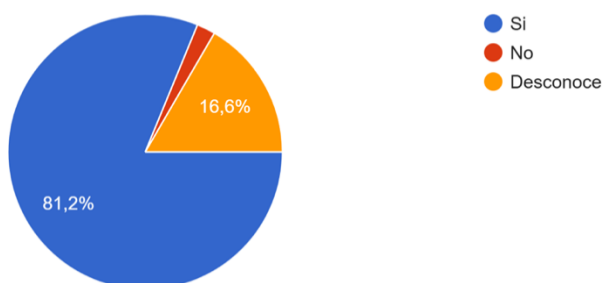


El 60,7% de los estudiantes considera a la pastilla del día después como método anticonceptivo, mientras que el 27,9% no la considera. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el conocimiento sobre este método anticonceptivo ( $\chi^2 = 6.509$ ;  $p = 0.039$ ), lo que indica que el nivel de conocimiento varía de acuerdo al sexo. Sin embargo, entre la facultad de pertenencia no existe una asociación estadística significativa ( $\chi^2 = 3.879$ ;  $p = 0.423$ ).

### Ilustración 7

*¿Sabe si el implante subdérmico es considerado un método anticonceptivo?*

229 respuestas



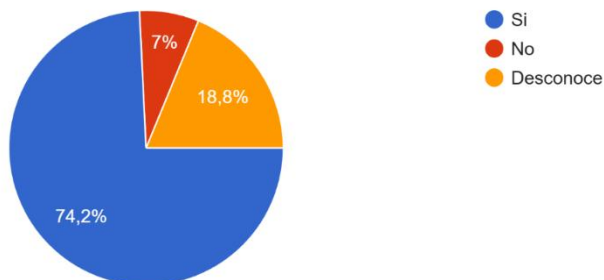
Se evaluó el conocimiento acerca de los métodos hormonales como es el implante subdérmico, en donde el 81.2% de los estudiantes lo reconoce como un método anticonceptivo, sugiere una buena difusión de información, El 18.8% (que respondieron “No” o” desconoce”) representa una oportunidad de intervenciones educativas.

### Conocimiento: efecto adverso

#### Ilustración 8

*¿Considera que el uso de anticonceptivos puede provocar aumento de peso?*

229 respuestas

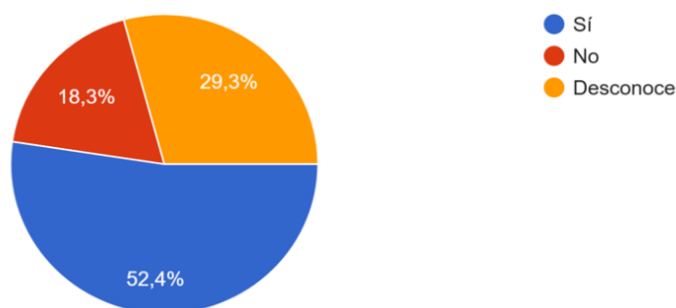


Se estudio conocimientos acerca de algunos de los efectos adversos que pueden causar los métodos anticonceptivos. Obteniendo como resultado; que el 74.2% reconoce como efecto adverso el aumento de peso, mientras que el 18.8% señala desconocer este estrago.

#### Ilustración 9

*¿Cree que el uso de los métodos anticonceptivos podría causar náuseas y vómitos frecuentes?*

229 respuestas



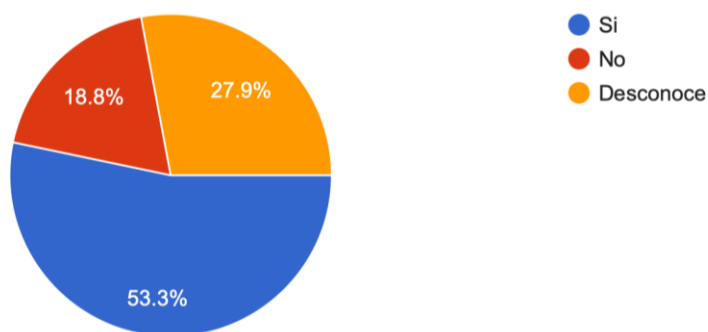
Mas de la mitad de la población estudiantil (52.4%) cree que los métodos anticonceptivos provocan náuseas y vómitos frecuentes. Nos indica una percepción común de que los anticonceptivos tienen efectos adversos significativos, lo que podría generar temor o rechazo en

su uso. A diferencia del 29.3% que desconoce. Un porcentaje considerable no sabe si los anticonceptivos causan estos síntomas.

### Ilustración 10:

*¿Cree que los métodos anticonceptivos pueden usarse para controlar el dolor menstrual o regular ciclos menstruales?*

229 respuestas



---

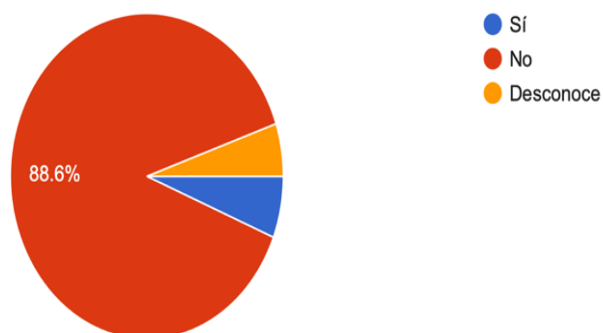
El siguiente conocimiento evaluado fue ventajas de métodos anticonceptivos en cuanto a mejorar el dolor menstrual y su regularidad, demostrando que la mayoría de los encuestados (53.3%) reconoce que los anticonceptivos tienen usos adicionales más allá de la prevención del embarazo. Sugiere que existe cierto nivel de conocimiento sobre los beneficios hormonales de los anticonceptivos. El 27.9% los desconoce, siendo un número significativo, nos indica una brecha en la educación sobre el ciclo menstrual.

### Conocimiento sobre la forma de uso.

#### Ilustración 11

*¿Cree que el preservativo puede reutilizarse?*

229 respuestas



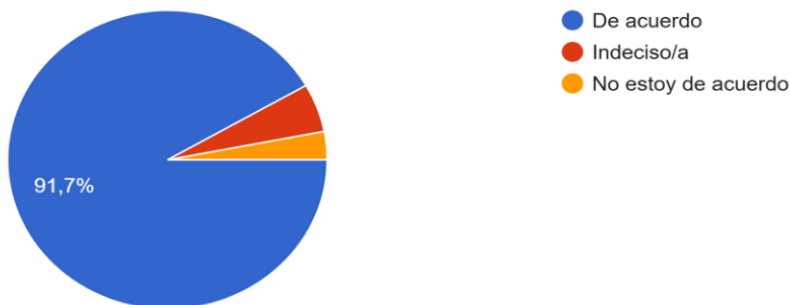
El 88.6% de los encuestados afirman que el preservativo es de un solo uso. Sin embargo, un 6.1% respondió incorrectamente. El análisis estadístico no se identificó diferencias significativas en esta creencia según el sexo ( $\chi^2 = 0.173$ ,  $p = 0.917$ ) ni según la facultad de pertenencia ( $\chi^2 = 0.244$ ,  $p = 0.993$ ). Lo que nos indica que hombres y mujeres, así como estudiantes de distintas facultades, comparten percepciones similares respecto al uso único del preservativo.

#### Sección: actitudes

#### Ilustración 12

*“Considero importante recibir información sobre métodos anticonceptivos.”*

229 respuestas

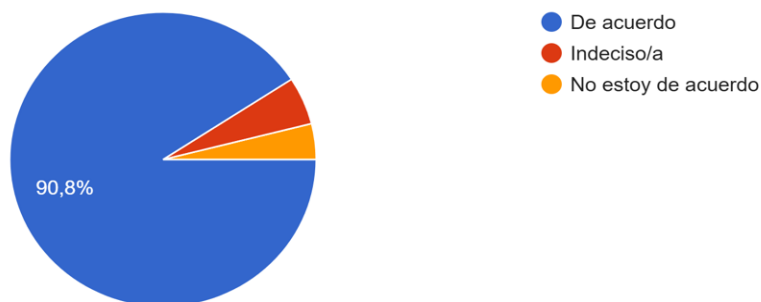


El 91,7 % de los estudiantes considera importante recibir información sobre anticoncepción. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la facultad de pertenencia de los estudiantes y la pregunta evaluada ( $\chi^2 = 235.072$ ;  $p < 0.001$ ). Los resultados sugieren que las opiniones acerca de la importancia de la anticoncepción son influenciadas según la facultad a la que pertenecen.

### Ilustración 13

*"Considero importante hablar con mi pareja sobre métodos anticonceptivos."*

229 respuestas

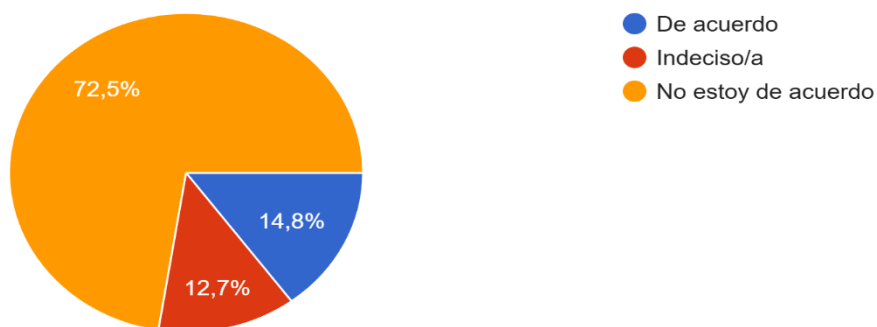


El 90.8 % de la población estudiada considera que hablar con la pareja sobre métodos de planificación familiar es importante, mientras que el 12% están indeciso acerca de este tema. Lo que nos indica la necesidad de reforzar la importancia de compartir la información con la pareja.

### Ilustración 14

*"El uso de métodos anticonceptivos va en contra de mis creencias religiosas o valores personales."*

229 respuestas

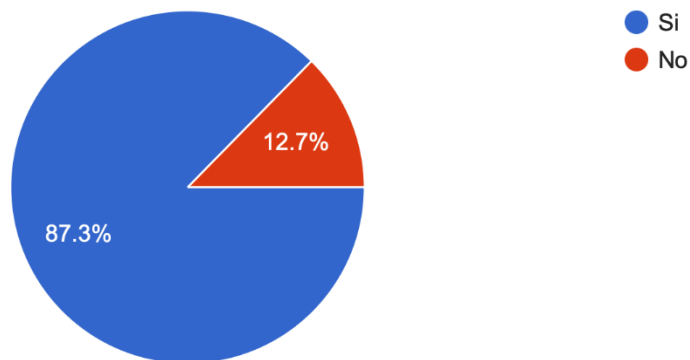


El análisis de los datos revela que la mayoría de las personas no considera que el uso de métodos anticonceptivos sea contrario a sus creencias religiosas o valores personales. Con un 72.5% en desacuerdo, queda en evidencia que la percepción general favorece el uso de estos métodos sin conflictos morales o espirituales. Un 12,7 % de los encuestados se mantiene indeciso, lo que sugiere esclarecer tabúes existentes.

### Ilustración 15

*¿Estaría dispuesto a usar un método de planificación familiar?*

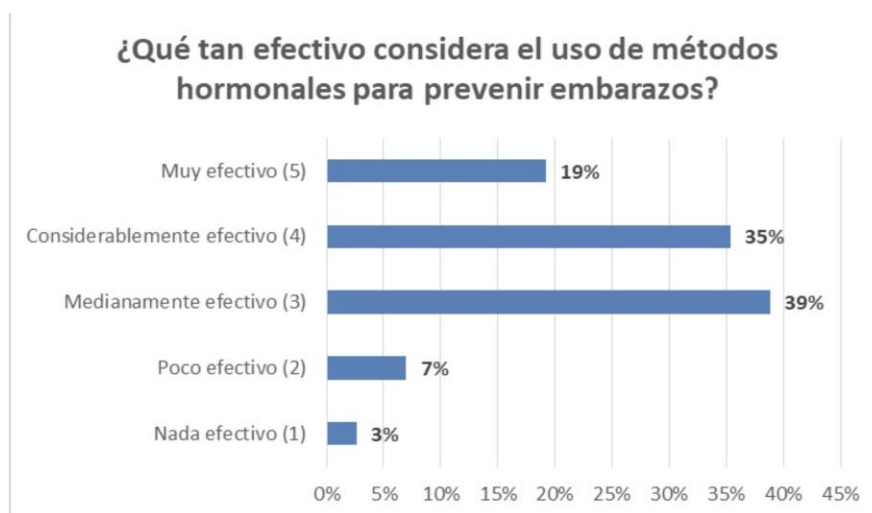
229 respuestas



Los resultados muestran que el 87,3 % de los encuestados está dispuesto a utilizar métodos de planificación familiar, reflejando una alta aceptación y conciencia sobre su importancia. Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre esta disposición y variables como el sexo ( $\chi^2 = 232.105$ ;  $p < 0.001$ ) y la facultad ( $\chi^2 = 232.550$ ;  $p < 0.001$ ).

### Ilustración 16:

¿Qué tan efectivo considera el uso de métodos hormonales para prevenir embarazo?

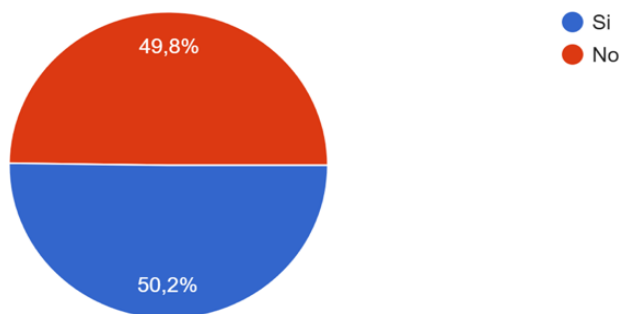


La escala utilizada en la encuesta se extiende desde el 1 al 5, donde 1 representa baja percepción de efectividad y 5 la más alta efectividad. Los datos obtenidos indican que el 35.8% de los encuestados calificó a los métodos hormonales como medianamente efectivos (3) para prevenir embarazos, seguido de un 35% que la valora como considerablemente efectivo (4), En contraste, solo un 2.6% evaluó a los métodos hormonales como nada efectivos para prevenir embarazos (1).

### Ilustración 17

*“Creo que los métodos de planificación familiar pueden afectar la salud o la fertilidad a largo plazo.”*

229 respuestas



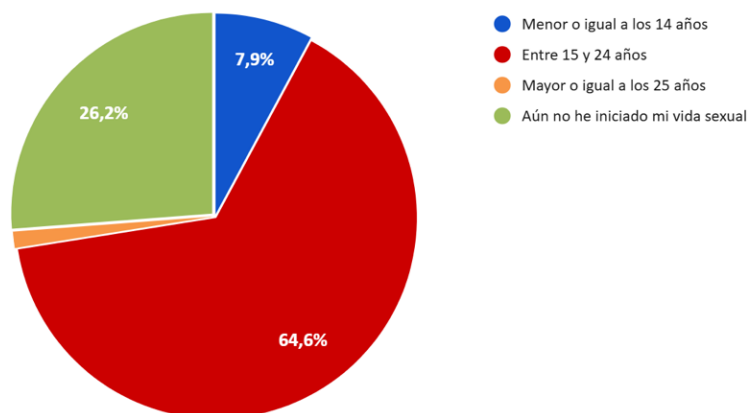
Los resultados demuestran una polarización entre los que están de acuerdo y en desacuerdo con relación a que los métodos anticonceptivos causen problemas de salud o fertilidad a largo plazo, reflejando un nivel importante de desinformación y la necesidad de fortalecer conocimientos en educación sexual basada en evidencia.

### Sección: prácticas

### Ilustración 18

*¿A qué edad inició su vida sexual?*

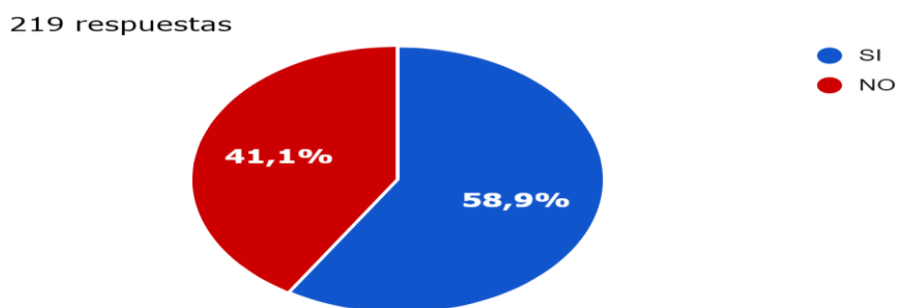
229 respuestas



El gráfico muestra que la mayoría de los encuestados (64.6%) inició su vida sexual entre los 15 y 24 años, mientras que un 7.9% lo hizo antes de los 14 años. El 26,2% no han iniciado su vida sexual.

### Ilustración 19

*¿Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?*

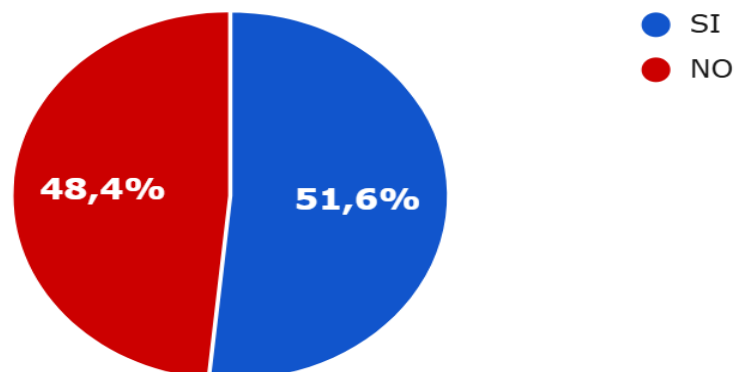


Los resultados obtenidos de la encuesta demuestran que el 58.9% de los encuestados usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, en contraste un 41.1% no lo hizo, lo que sugiere que una proporción significativa de encuestados tuvo mayor riesgo de tener un embarazo no planificados y enfermedades de transmisión sexual.

### Ilustración 20

*¿Tiene vida sexual activa?*

219 respuestas

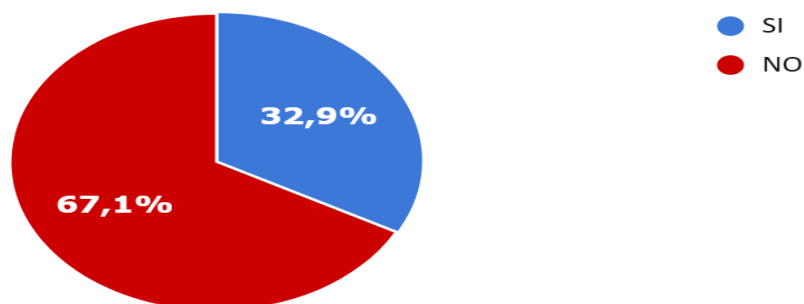


Se entiende por "vida sexual activa" haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses, incluyendo coito vaginal, oral o anal. El gráfico indica que el 51.6% de los encuestados tiene una vida sexual activa, mientras que el 48.4% no la tiene. Estos datos reflejan una distribución equilibrada, lo que sugiere que factores como edad, estado civil, creencias personales o acceso a pareja pueden influir en la actividad sexual.

### Ilustración 21

*En caso de tener vida sexual activa ¿Ha utilizado algún método de planificación familiar?*

219 respuestas



Los resultados que obtuvimos en la encuesta nos indica que el 67,1% de los estudiantes no han utilizado ningún método de planificación familiar en los últimos seis meses. En contraste, una menor proporción (32,9%) si lo utilizó. Estos datos nos llevan a concluir que hay que reforzar el conocimiento de los métodos de planificación familiar.

**Tabla 9***Preferencia de uso de método anticonceptivo***¿Actualmente usa un método anticonceptivo? (Puede marcar más de uno)**

<b>Método o respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Condón masculino o femenino</b>	96	41.9%
<b>No uso ningún método</b>	92	40.2%
<b>Pastillas anticonceptivas</b>	36	15.7%
Inyecciones hormonales	6	2.6%
Implante subdérmico	8	3.5%
Dispositivo intrauterino (DIU)	4	1.7%
T de cobre	4	1.7%
Estudiantes que no han iniciado su vida sexual.	7	0.28%

El uso del condón (41.9%) sea masculino o femenino es el método más utilizado entre la población estudiada. Considerando sus características de accesibilidad, costo, y ventaja de protección contra infecciones de transmisión sexual.

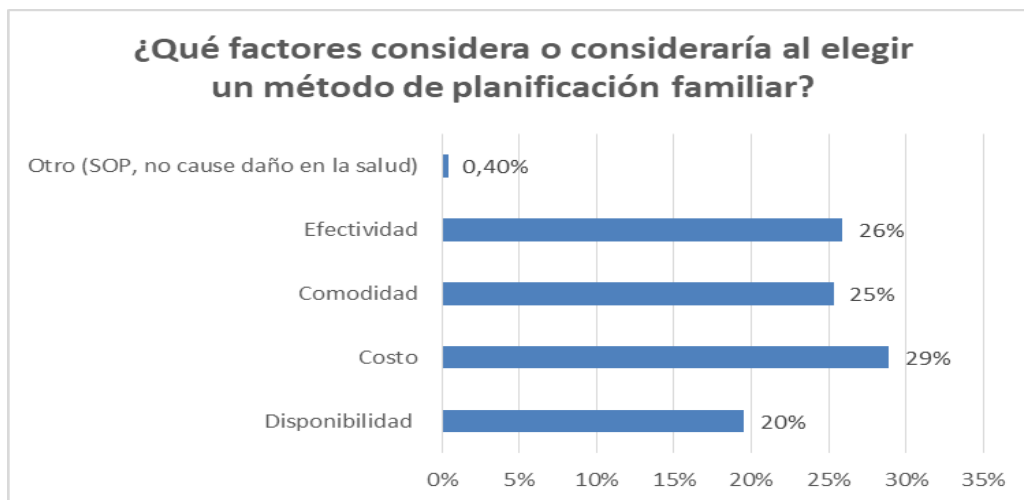
Existe un alto porcentaje de estudiantes sexualmente activos que no utilizan ningún método anticonceptivo (40.2%), Exponiéndose a mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Entre las posibles causas encontramos: falta de educación sexual, subestimación de los riesgos, dificultades para el acceso de métodos anticonceptivos, prácticas sexuales ocasionales o falta de planificación.

El uso de métodos hormonales y de larga duración como: pastillas (15.7%), inyecciones, implantes, DIU y T de cobre no superan el 10%. Nos puede indicar: desconocimiento, miedo

hacia los efectos secundarios, desinformación acerca del uso o beneficios. falta de acceso o acompañamiento médico para utilizarlos correctamente.

## Ilustración 22

*¿Qué factores considera o consideraría al elegir un método anticonceptivo?*



De la población estudiada se aprecia que el **costo (29%)** es el factor más importante al elegir un método de planificación.

Otro de los factores influyentes es la **comodidad (25%)** refleja la necesidad de que el método sea fácil de usar, poco invasivo y que no afecte la rutina diaria. Puede sustentarse con el uso de condón visto en el gráfico anterior: es accesible y no requiere seguimiento médico constante.

La **efectividad (26%)** sigue siendo una prioridad. Demuestra cierto conocimiento básico sobre la finalidad funcional de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, se debería cuestionar porque no es un factor principal, lo que podría derivar en decisiones más influenciadas por el precio que por la protección real.

El dato acerca de **disponibilidad (20%)** puede sugerirnos que la distribución y acceso físico a los métodos anticonceptivos no es totalmente satisfactoria, vincularse con la falta de

espacios institucionales (como dispensarios universitarios) para conseguirlos de manera segura y confiable.

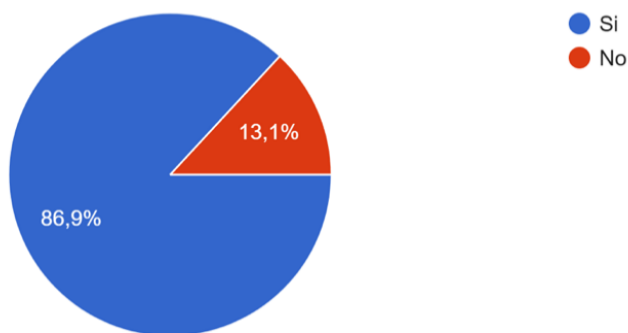
Existen **factores minoritarios (0.40%)** donde se incluye respuestas relacionadas a casos puntuales como: seguridad personal, creencias, y su uso como tratamiento; casos que se deben tomar especial atención o que reflejan una perspectiva de salud integral, más allá de la anticoncepción.

### Pregunta adicional

#### Ilustración 23

*¿Le gustaría conocer más sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar?*

229 respuestas



La última pregunta de la encuesta indagó el interés que tiene los estudiantes para conocer más sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar. Los resultados que obtuvimos nos indica una actitud positiva, con un 86,9%. Esto representa una oportunidad y necesidad de fortalecer e implementar programas educativos en el campo universitario acerca de este tema. Por otro lado, el 13,1 mostró desinterés planteando la investigación de posibles causas, con el objetivo de abordarlas de manera efectiva.

## Capítulo V: Discusión

Los hallazgos del estudio revelan que el nivel de conocimientos de los estudiantes encuestados es mayoritariamente regular (48%) y bueno (45%), mientras que un pequeño grupo (6%) presenta conocimientos deficientes. Si bien la mayoría de los encuestados identificó los métodos más comunes, como el condón masculino, la pastilla anticonceptiva o el DIU, se evidencian vacíos importantes en temas como los efectos secundarios, el uso terapéutico de los anticonceptivos hormonales y los métodos de larga duración.

Destaca el desconocimiento de que algunos métodos hormonales pueden aliviar síntomas menstruales o regular el ciclo menstrual, lo cual limita su uso más allá de la función anticonceptiva. Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado en (Ruales & Sánchez, 2022) estudio realizado en la Universidad Central del Ecuador, donde el 43% de los estudiantes no identificó correctamente los beneficios hormonales de los anticonceptivos.

En cuanto a las actitudes, se observó una alta predisposición favorable hacia el uso de anticonceptivos y un amplio reconocimiento de la importancia del diálogo con la pareja y el acceso a información confiable sobre estos temas, evidenciando una apertura cultural en la generación estudiada. Sin embargo, el 14.8% manifestó que el uso de métodos anticonceptivos podría entrar en conflicto con sus creencias religiosas o personales, resaltando la necesidad de abordar este tema desde una perspectiva intercultural y laica. Estos resultados también fueron documentadas en el trabajo de Álvarez y Caraguay (2024) , donde se identificó que el 21% de los estudiantes consideraba que el uso de anticonceptivos podía ser moralmente cuestionable, reflejando la influencia de creencias tradicionales.

Referente a las prácticas, los datos reflejan una importante brecha entre el conocimiento y el comportamiento. Aunque el 56.3% reportó haber utilizado un método anticonceptivo en su primera relación sexual, sólo el 29.7% indicó un uso consistente en los últimos seis meses. Aún más preocupante es que el 40.2% de los estudiantes sexualmente activos no utiliza ningún método de planificación familiar, lo que representa vulnerabilidad. Esta disonancia es similar a lo observado en Balarezo & Espín (2022) en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), donde se reportó que a pesar de que más del 70% de los estudiantes universitarios tenían conocimientos adecuados, menos de la mayoría usaban anticonceptivos de forma regular. Se evidenció que el condón masculino fue el método más utilizado (41.9%) como se mencionó en el estudio realizado por MSP y Organización Panamericana de Salud (OPS) en adolescentes de 10 a 19 años (Bermeo, 2022). Existe un menor porcentaje en cuanto al uso del DIU (menos del 5%), lo que se relaciona con la presencia de barreras estructurales como el acceso limitado a servicios, falta de consejería y la falta de acceso a personal capacitado para su colocación y seguimiento (Álvarez & Caraguay, 2024).

Aunque un 69.9% de los encuestados afirmó haber recibido consejería sobre métodos anticonceptivos, los resultados sugieren que esta información no es siempre suficiente ni adecuada para garantizar prácticas seguras. Existen datos similares que se pueden evidenciar en la Estrategia Nacional en la Educación Integral en Sexualidad realizado por el MSP, (2023) en donde se menciona que a pesar que existe programas que implementan la educación sexual hay deficiencias en acceso, comprensión y conocimiento sobre sus beneficios.

Entre las principales fortalezas de este estudio, destaca su enfoque en carreras no relacionadas con las ciencias de la salud, lo que permite visibilizar brechas educativas en una población poco estudiada en las políticas de salud sexual. Sin embargo, la metodología de

muestreo no probabilístico puede haber introducido sesgos, al evaluar de manera cualitativa, siendo las respuestas generales y subjetivas.

Los hallazgos de este estudio tienen importantes implicaciones para el diseño de políticas institucionales en el ámbito universitario. Es fundamental que las universidades incorporen contenidos de educación sexual integral en todas las carreras, desde una perspectiva de derechos, equidad de género y pertinencia cultural. Además, debe garantizarse el acceso a consejería confidencial, servicios médicos adecuados y métodos anticonceptivos gratuitos dentro del entorno universitario. La colaboración entre el MSP y las instituciones de educación superior podría fortalecer estos servicios y promover campañas educativas sostenidas.

Finalmente, se recomienda desarrollar investigaciones longitudinales que evalúen el impacto de intervenciones educativas en el comportamiento sexual de los estudiantes a lo largo de su formación. Asimismo, se sugiere profundizar en estudios cualitativos que exploren las barreras culturales, religiosas y emocionales que aún impiden el ejercicio pleno de los derechos sexuales.

## Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

De los datos obtenidos de los estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía, en el periodo académico noviembre 2024 – enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, se puede concluir que:

- Referente al análisis sobre el nivel de conocimiento en salud reproductiva y métodos de planificación familiar la mayoría de los estudiantes evaluados presentó un nivel de conocimiento regular (48%) y bueno (45%) sobre métodos de planificación familiar. Sin embargo, persisten dificultades específicas, evidenciadas en el desconocimiento de métodos como la pastilla del día después y ciertos efectos secundarios asociados al uso de anticonceptivos.
- Al evaluar las actitudes hacia la salud reproductiva y el uso de métodos anticonceptivos el 95,2% de los participantes mostró una actitud favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos. Se identificó que los estudiantes más jóvenes (<20 años) y de primer semestre tienden a presentar actitudes más positivas.
- El análisis de las prácticas anticonceptivas mostró discrepancias importantes entre conocimiento, actitud y comportamiento. Aunque el condón masculino/femenino es el método más utilizado, aspecto positivo dada su doble función anticonceptiva y de protección contra ETS; una parte significativa de los estudiantes (40,2%) no utiliza ningún método anticonceptivo de forma regular. Esta desconexión evidencia factores estructurales y personales que limitan el uso de métodos eficaces, tales como el acceso, la planificación, la desinformación o la falta de asesoramiento.

- El uso de anticonceptivos hormonales o de larga duración fue bajo, posiblemente por desconocimiento, costo o barreras de acceso.
- La relación entre variables sociodemográficas y aspectos de salud reproductiva permitió identificar patrones significativos como:
  - La asociación del conocimiento con las variables sociodemográficas se encontró que: los estudiantes de primer y segundo semestre mostraron niveles similares, predominando el conocimiento regular.
  - El costo, la comodidad y la efectividad fueron los principales factores considerados por los estudiantes al seleccionar un método anticonceptivo.
  - Existe una alta predisposición de los estudiantes (87,3 %) para utilizar métodos de planificación familiar lo que refleja una actitud favorable hacia el ejercicio de una salud reproductiva responsable.
  - De cada 10 estudiantes 7 han recibido algún tipo de consejería sobre métodos anticonceptivos previamente, sin embargo, el 86.9% evidencia una demanda clara de información y educación sobre este ámbito dentro de las facultades de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía de la PUCE.
  - Existe un porcentaje mínimo de 13.1% de estudiantes que muestran desinterés por participar en consejería sexual.

## Recomendaciones

- Diseñar e implementar estrategias educativas dirigidas a estudiantes universitarios de todas las facultades, no limitadas al área de salud, que incluyan información actualizada, científica y basada en las necesidades poblacionales sobre métodos anticonceptivos, su uso correcto, efectos secundarios y beneficios adicionales.
- Realizar campañas de sensibilización que discutan y desmientan mitos relacionados con los métodos anticonceptivos, particularmente en lo que respecta a su supuesta afectación a la fertilidad o salud general.
- Se recomienda desarrollar nuevas investigaciones que incluyan una muestra más amplia y diversa de estudiantes universitarios y exploren en profundidad los factores socioculturales que influyen en el conocimiento, actitud y prácticas en salud sexual y reproductiva.
- Para estudios futuros se recomienda la ejecución de estudios longitudinales y mixtos que combinen encuestas cuantitativas con entrevistas cualitativas profundas. Incluir evaluaciones de competencias prácticas, no solo de conocimiento teórico, para tener un mejor enfoque en cuanto a las prácticas comunes y sus posibles dificultades.
- Fortalecer el acceso a servicios de salud reproductiva dentro del campus universitario, mediante campañas informativas, consejerías confidenciales y disponibilidad gratuita de métodos anticonceptivos, considerando las necesidades y barreras particulares de los estudiantes de facultades no médicas. Se ha evidenciado que el acceso oportuno a estos servicios contribuye a prácticas sexuales más seguras y responsables entre jóvenes adultos
- Incorporar contenidos de salud reproductiva dentro del currículo de materias transversales o de formación general en las carreras de Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía, como parte de una estrategia educativa formal.

## Capítulo VII: Referencia bibliográfica

- Álvarez, Y., & Caraguay, J. (2024). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Cuenca, periodo 2023* [Trabajo de titulación de grado, Universidad De Cuenca].  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44637>
- Balarezo, D., & Espín, L. (2022). CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL ACCESO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO DURANTE LA PANDEMIA EN LOS ESTUDIANTES DE CUARTO A DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE MAYO A JULIO DEL 2021. [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. In 2022.  
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/03c36478-d3d4-4282-b6d4-d6b997d92858/content>
- Bermeo, P. (2022). *Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años*.  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- Bravo, S., Guerra, D., Uguña, V., & Castillo, A. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. *RECIMUNDO*, 4(4), 236–248.  
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.236-248](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.236-248)
- Center for disease control and prevention. (2024). *Contraception and Birth Control Methods*. CDC. [https://www-cdc-gov.translate.google.com/contraception/about/index.html?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-cdc-gov.translate.google.com/contraception/about/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc)
- Chevez, N., Gordillo, M., & Ordoñez, R. (2022). Vista de Los tabúes y prejuicios de la sexualidad en la población urbana y rural. *Revista CUMBRES*, 8, 9–20.  
<https://revistas.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/Cumbres/article/view/549/231>
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2023). *Boletín estadístico: Nacidos vivos en madres niñas y adolescentes entre 10 a 19 años en el Ecuador*.  
[https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/08/boletin\\_estadistico\\_embarazo\\_adolescente\\_20240722.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/08/boletin_estadistico_embarazo_adolescente_20240722.pdf)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* (Art 32). Asamblea Nacional.  
[https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- Cuartas, E., Palacio, A., Ríos, L., Cardona, J., & Salas, W. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre sostenibilidad en estudiantes de una universidad pública colombiana. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 22(2).  
<https://doi.org/10.31910/RUDCA.V22.N2.2019.1385>
- De la Torre, L., & Serrano, M. (2023). Actividad Sexual y Salud Reproductiva y Planificación Familiar Planificación Familiar y Actividad Sexual 2 Reportes de la ENSANUT 2018 Volumen

- N° 5. Actividad Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar. *INEC*, 5, 9–47.  
[www.ecuador.unfpa.org/Quito-Ecuador](http://www.ecuador.unfpa.org/Quito-Ecuador).
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2022, April 4). *Salud sexual y reproductiva*. UNFPA.  
<https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#summery105858>
- Grupo Banco Mundial. (2024). *Cobertura universal de salud: Panorama general*. Grupo Banco Mundial.  
<https://www.bancomundial.org/es/topic/universalhealthcoverage>
- Hoffman .L, Schorge .O, Halvorson .M, & Hamid .A. (2020). Métodos anticonceptivos y esterilización. In Corton M.M. & Schaffer J.I. (Eds.), *Williams Ginecología* (4e ed.). McGraw Hill Medical.  
<https://accessmedicina.puce.elogim.com/content.aspx?sectionid=249317659&bookid=2974&Resultclick=2>
- Info Palante. (2025). *Conoce tus derechos sexuales y reproductivos*. Info Palante.  
<https://www.infopalanteec.org/hc/es/articles/5918631322653-Conoce-tus-derechos-sexuales-y-reproductivos>
- Instituto nacional de estadística y censos. (2017). *LAS MUJERES ECUATORIANAS QUE CONOCEN Y USAN LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS*.  
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Socio-demograficos/Metodos\\_anticonceptivos.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf)
- Jurado, A. (2022). *Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de nivelación de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2021-2021*. [Trabajo de titulación de grado, Universidad Central del Ecuador].  
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3e2e66b3-1062-42cd-a7af-504bce02e46b/content>
- Lauglo, M. (2019). *La Salud Sexual y Reproductiva del Joven y del Adolescente: Oportunidades, Enfoques y Opciones*.  
[https://www.paho.org/es/documentos/salud-sexual-reproductiva-joven-adolescente-oportunidades-enfoques-opciones-0?utm\\_source](https://www.paho.org/es/documentos/salud-sexual-reproductiva-joven-adolescente-oportunidades-enfoques-opciones-0?utm_source)
- Machado, J. (2022a). *Ecuador es uno de los países donde se usan menos preservativos*. Primicias.  
<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/preservativos-ligadura-metodos-anticonceptivos-ecuador/>
- Machado, J. (2022b). Más de 53.000 niñas y adolescentes embarazadas en Ecuador en 2022. *Primicias*.  
<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazos-ninas-adolescentes-ecuador-informe/>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2023). *Estrategia Nacional de Educación integral en sexualidad*. Ministerio de Educación del Ecuador. (2023). Educar es prevenir: Sexualidad.  
<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/Educar-es-Prevenir-Sexualidad.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (n.d.). *Salud sexual y salud reproductiva*. Retrieved April 28, 2025, from <https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/>
- Ministerio de Salud Pública. (2017a). *Asesoría en salud sexual y reproductiva*.  
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7503%20asesoria%20ss.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017b). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*.
- Mohn, E. (n.d.). *Escala de Likert | EBSCO Research Starters*. Retrieved May 7, 2025, from [https://www-ebSCO-com.translate.goog/research-starters/psychology/likert-scale?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=sge](https://www-ebSCO-com.translate.goog/research-starters/psychology/likert-scale?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge)

- Nagore, L., Monzón, L., Pina, P., Marcos, P., & Nagore, Y. (2017, October 17). *Atención preconcepcional: su relevancia en la actualidad*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-preconcepcional/>
- Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (n.d.). *Derechos sexuales y reproductivos*. Retrieved June 3, 2025, from <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Notas Descriptivas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, May 21). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. OMS/Notas Descriptivas. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Pérez, A., & Sánchez, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(5), 508–515. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de La Facultad de Medicina*, 70(3), 217–224. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
- Real Academia Española. (n.d.). *actitud | Diccionario del estudiante | RAE*. Diccionario Del Estudiante. Retrieved April 28, 2025, from <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/actitud>
- Ruales, A., & Sánchez, F. (2022). *Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de nivelación de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2021-2021* [Trabajo de investigación para titulación., Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26241>
- Salud sexual*. (n.d.). Retrieved April 28, 2025, from [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
- Salud sexual y reproductiva*. (n.d.). Retrieved April 24, 2025, from <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- United Nations Educational, S. and C. O. (2018). International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. In *International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach*. UNESCO. <https://doi.org/10.54675/UQRM6395>
- Weller, S. C., & Davis-Beaty, K. (2022). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003255>

## Apéndices

### Apéndice 1: Consentimiento Informado

#### A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ..... con C.I..... acepto participar de forma voluntaria en el proyecto de titulación denominado **“Conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico de noviembre 2024-enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador”**. Además, estoy consciente que al participar no renuncié a ninguno de los derechos que por ley me corresponde y conozco que se me entregará una copia de este documento.

**Correo electrónico del participante:**

**Nombre de las investigadoras:**

Carla Guanoluisa  
1725295685

Diana Villacrés  
1725150971

#### B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ..... con C.I..... conozco que, aunque haya aceptado previamente participar en la investigación denominada **“Conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva sobre los métodos de planificación familiar de los estudiantes de primer y segundo semestre de las facultades de: Arquitectura, Jurisprudencia y Pedagogía en el periodo académico de noviembre 2024- enero 2025 de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador”** y al revocar mi autorización mis datos obtenidos serán eliminados y no se utilizarán para ningún fin. Además, conozco que no existirá ninguna penalidad.

**Correo electrónico del participante:**

**Nombre de las investigadoras:**

Carla Guanoluisa  
1725295685

Diana Villacrés  
1725150971

## Apéndice 2: Encuesta virtual aplicada a la población estudiada

### Instrumento de Evaluación: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los métodos de planificación familiar.

#### Correo electrónico:

-----

#### Consentimiento informado:

Al iniciar esta encuesta, usted confirma que:

- Ha sido informado/a sobre el propósito del estudio.
- Entiende que su participación es voluntaria y que sus datos serán tratados de manera confidencial.
- Está de acuerdo en participar en la encuesta.

#### ¡Gracias por su tiempo y disposición para contribuir a esta investigación!

*Si está de acuerdo en participar, por favor proceda a completar las preguntas a continuación*

#### ¿Está de acuerdo en participar en esta encuesta después de haber leído y comprendido la descripción y condiciones del estudio?

Marque una sola opción

- Sí, doy mi consentimiento para participar.
- No, no deseo participar

#### Sección 1: Características Sociodemográficas

##### Edad:

-----

##### Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no decirlo

##### Estado civil:

- Soltero a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Unión libre

##### Semestre en curso

- Primer semestre
- Segundo Semestre
- Edad

##### Facultad a la que pertenece:

- Arquitectura
- Jurisprudencia
- Pedagogía

## **Sección 2: Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos**

**A lo largo de su formación académica ¿Ha recibido consejería acerca de métodos anticonceptivos?**

- Sí
- No

**¿Cree que los métodos anticonceptivos permiten decidir cuándo se desea tener hijos?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Sabe si el dispositivo intrauterino (DIU) se considera un método anticonceptivo?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Sabe si la pastilla del día después se considera un método anticonceptivo?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Sabe si el implante subdérmico es considerado un método anticonceptivo?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Considera que el uso de anticonceptivos puede provocar aumento de peso?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Cree que el uso de los métodos anticonceptivos podría causar náuseas y vómitos frecuentes?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Cree que los métodos anticonceptivos pueden usarse para controlar el dolor menstrual o regular los ciclos menstruales?**

- Si
- No
- Desconoce

**¿Cree que el preservativo puede reutilizarse?**

- Si
- No
- Desconoce

### **Sección 3: Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos**

**"Considero importante recibir información sobre métodos anticonceptivos."**

- De acuerdo
- Indeciso/a
- No estoy de acuerdo

**"Considero importante hablar con mi pareja sobre métodos anticonceptivos."**

- De acuerdo
- Indeciso/a
- No estoy de acuerdo

**"El uso de métodos anticonceptivos va en contra de mis creencias religiosas o valores personales."**

- De acuerdo
- Indeciso/a
- No estoy de acuerdo

**¿Estaría dispuesto/a usar un método de planificación familiar?**

- Si
- No

**¿Qué tan efectivo considera el uso de métodos hormonales para prevenir embarazos?**

En la escala del 1 al 5 siendo:

- 1- Nada efectivo
- 2- Poco efectivo
- 3- Medianamente efectivo
- 4- Considerablemente efectivo
- 5 -Muy efectivo

**"Creo que los métodos de planificación familiar pueden afectar la salud o la fertilidad a largo plazo."**

- Si
- No

#### Sección 4: Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos

##### ¿A qué edad inició su vida sexual?

(Se entiende por vida sexual el haber tenido relaciones sexuales: coito vaginal, oral o anal)

- Antes de 14 años
- Entre 14-25 años
- Después de 25 años
- Aún no he iniciado mi vida sexual (Continúe a la pregunta 28)

##### ¿Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

- Sí
- No

##### ¿Tiene vida sexual activa?

(Se entiende por "vida sexual activa" haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses, incluyendo coito vaginal, oral o anal)

- Sí
- No

En caso de tener vida sexual activa. ¿Ha utilizado algún método de planificación familiar en los últimos seis meses?

- Sí
- No

##### ¿Actualmente usa un método anticonceptivo? (Puede marcar más de uno)

- Pastillas anticonceptivas
- Inyecciones hormonales
- Dispositivo intrauterino (DIU)
- Implante subdérmico
- T de cobre
- Condón masculino o femenino
- No uso ningún método
- Otro: \_\_\_\_\_

##### ¿Qué factores considera o consideraría al elegir un método de planificación familiar?

- Disponibilidad
- Costo
- Comodidad
- Efectividad
- Otro: \_\_\_\_\_

##### *Pregunta adicional*

*Tu respuesta nos ayudará a conocer tu interés sobre este tema y fortalecer la educación sexual en espacios universitarios*

**¿Le gustaría conocer más sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar?**

- Si
- No

*Este contenido fue creado y aplicado en Google Formularios.*