

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL**



**“CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN TIEMPOS DE COVID-19. ESTUDIO REALIZADO CON ESTUDIANTES DE UNIDAD DE CIENCIAS BÁSICAS DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR. SEPTIEMBRE-OCTUBRE, 2021”**

**PRESENTADO POR:**

ALEXANDRA PAOLA AVALOS PADILLA

BEATRIZ STEPHANIE MELARA PACHECO

**PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADAS EN SALUD MATERNO INFANTIL**

**DOCENTE ASESORA:**

LICDA. IRMA ELIZABETH ASENCIO

CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, EL SALVADOR, NOVIEMBRE, 2022.

# **AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

MsC Roger Armando Arias

**Rector de la Universidad de El Salvador**

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

**Vicerrector Académico**

MsC. Juan Rosa Quintanilla

**Vicerrector Administrativo**

MsC. Francisco Antonio Alarcón Sandoval

**Secretario General**

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

MsC Josefina Sibrián de Rodríguez

**Decana de la Facultad de Medicina**

Dr. Saúl Díaz Peña

**Vice Decano de la Facultad de Medicina**

MsC. Aura Marina Miranda de Arce

**Secretaria de la Facultad de Medicina**

MsC. José Eduardo Zepeda Avelino

**Director Escuela de Ciencias de la Salud**

MsC. Rocío Elena Linares de Trujillo

**Directora de la Carrera Licenciatura en Salud Materno Infantil**

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecer a Dios por permitir culminar mis estudios universitarios, por ser quien iluminó mi proceso de aprendizaje.

Agradezco a mis padres porque han sido un pilar fundamental, porque me han motivado a seguir adelante, por sus consejos, por sus regaños, por estar luchando en todo momento, por su constante apoyo en cada una de mis decisiones; por creer siempre en mí y por ser un ejemplo de fuerza, dedicación e inteligencia. A mis hermanos por apoyarme, por desvelarse y brindarme su tiempo y paciencia, cuando necesité que me ayudaran, porque me enseñaron lo que es la unidad familiar y por darme su amor en todo momento.

A mi familia, abuelas, tías, tíos y primos mi más amplio agradecimiento por todo su apoyo y cariño incondicional, aunque algunos estén lejos, siempre estuvieron a mi lado. En especial a mi abuelito que está en el cielo Mariano Avalos, porque sé que estaría orgulloso de verme llegar acá, porque siempre me demostró su amor incondicional y nunca dejar de creer en mí.

Agradezco a mi mejor amigo Henry Ortiz, por su amor, porque siempre ha estado en cada momento de mi vida incluyendo mi carrera. Asimismo, a mi mejor amiga Berenice Morales, porque de igual manera ha estado durante este proceso, por creer hasta este momento en mí.

A mi compañera de trabajo de grado y mejor amiga Beatriz Melara, por su amor incondicional, por compartir sus conocimientos y motivarme siempre; y por ser mi compañera no solo de carrera, sino compañera de aventuras.

**Alexandra Paola Avalos Padilla.**

Agradezco principalmente a Dios por permitirme llegar hasta el final de mis estudios universitarios, por obtener un triunfo más en mi vida, darme la fortaleza para seguir adelante y no rendirme en los momentos difíciles.

Agradezco a mamá y papá porque han sido un pilar fundamental, motivándome a seguir adelante. A mi madre en especial por su esfuerzo, arduo trabajo, dedicación y amor para que pudiese continuar mi formación y convertirme en profesional, por sus palabras de aliento y por estar conmigo cada día y cada noche del transcurso de mi carrera, por ser mi motivación en este proceso, a mi padre por su esfuerzo, apoyo y acompañamiento a lo largo de este camino.

A mis hermanos por su apoyo, por sus muestras de afecto y comprensión en los momentos más difíciles de este recorrido y al resto de mi familia en general, por creer en mí y en mis capacidades para culminar este logro. Así mismo, un miembro más de la familia, pero no menos importante, mi mascota y leal compañera Hanabi que siempre estuvo a mi lado en las noches largas de desvelo.

A mi compañera de trabajo de grado y mejor amiga por su amistad, cariño y apoyo incondicional, por cada momento vivido dentro y fuera de lo académico y a su familia por todo el apoyo y cariño que siempre me han brindado.

**Beatriz Stephanie Melara Pacheco.**

Agradecimiento al personal docente que en este proceso de formación académica fueron una guía, por enseñarnos lo que sabemos y más, por brindarnos confianza, apoyo y por guiarnos a ser profesionales calificadas y competentes.

A la Asesora de la investigación por su valiosa orientación y guía con base a su experiencia y conocimientos, por resolver nuestras dudas, por su profesionalismo y su seriedad para trabajar con nosotras, pero sobre todo por dar los lineamientos técnicos científicos, sin los que hoy no sería posible presentar este estudio.

Al licenciado Manuel Grande coordinador de la Unidad de Ciencias Básicas, por facilitar la información, brindar su tiempo y permitir el acercamiento al estudiantado muestra del estudio.

Finalmente, agradecemos a las y los estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, personas que participaron en la recolección de los datos y ser parte importante en esta investigación.

**Grupo de Trabajo de Grado.**

## CONTENIDOS

RESUMEN .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	1
1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN. ....	6
1.4. OBJETIVOS.....	9
1.4.1. OBJETIVO GENERAL: .....	9
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	9
CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL .....	10
2.1. MARCO HISTÓRICO .....	10
2.1.1. HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN .....	10
2.1.2. A NIVEL INTERNACIONAL.....	11
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	13
2.2. MARCO TEÓRICO .....	15
2.2.1. CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	15
2.2.2 CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES.....	19
2.2.3 CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA POBLACIÓN JOVEN.....	20
2.2.4 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	40
2.2.4.2.1.1 Uso de anticonceptivos temporales .....	42
2.3. MARCO LEGAL .....	52
2.3.1. NIVEL INTERNACIONAL .....	52
2.3.2. NIVEL NACIONAL .....	54
2.4. MARCO CONCEPTUAL .....	60
CAPÍTULO III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	62
CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN .....	64

4.1.	ENFOQUE .....	64
4.2.	MÉTODO .....	64
4.3.	TIPO DE ESTUDIO.....	64
4.4.	UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	65
4.5.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	67
4.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	68
4.7.	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	70
4.8.	ELEMENTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	71
4.9.	PLAN DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS .....	73
4.10.	PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS .....	75
4.11.	PLAN DE ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	75
4.12.	PLAN DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	76
CAPÍTULO V. PRESENTACION DE RESULTADOS.....		77
CONCLUSIONES .....		130
RECOMENDACIONES .....		134
FUENTES DE INFORMACIÓN.....		137
COROLARIO.....		145
CRONOGRAMA.....		145
PRESUPUESTO .....		149
ANEXOS.....		150
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....		150
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....		182
ANEXO 3. BASE DE DATOS .....		184



## RESUMEN

El presente informe de investigación sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, realizado en estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, septiembre-octubre 2021, fue descriptiva, con muestra de 202, utilizando como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario a través de Google Forms.

Las principales características sociodemográficas de estudiantes es que son adolescentes y jóvenes, entre 16 a 23 años, mujeres, solteras, que profesan la religión católica, residentes de zona urbana y que cursan mayormente las carreras: Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Laboratorio Clínico y Anestesiología e Inhaloterapia.

El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos oscilaron entre bajos (conocimientos mínimos) a medios (conocimientos básicos), lo que es preocupante para poder utilizar dichos anticonceptivos de forma eficaz.

Se descubrió, que más de la mitad de la población era sexualmente activa, mayoritariamente mujeres, con iniciación entre los 15 a 17 años, con múltiples parejas sexo-genitales, indicando alto riesgo en salud sexual y reproductiva.

Sobre el uso de anticonceptivos durante el año 2021, la mayor parte de estudiantes han estado protegidos y la cuarta parte tuvo dificultades en la provisión de métodos anticonceptivos, atribuido en su totalidad a la pandemia Covid-19, optando por su interrupción o recurriendo a la auto indicación comprándolos en farmacias.

Partiendo de los resultados, se recomienda realizar alianza entre autoridades de la Universidad de El Salvador, Escuela de Ciencias de la Salud y la Carrera Salud Materno Infantil para el desarrollo de estrategias de Educación Integral de la Sexualidad desde el primer año universitario, que permitan la promoción de conocimientos en salud sexual y reproductiva, y que la clínica Salud Materno Infantil oferte servicios de anticoncepción de manera sostenida, asegurando su uso efectivo, a fin de prevenir embarazos no deseados e ITS/VIH.

**Palabras Claves:**

Conocimiento anticoncepción, usos anticonceptivos, métodos anticonceptivos, anticoncepción y covid-19, anticoncepción universitarios.

## INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos contribuyen a la toma de decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada, para esto es imprescindible el conocimiento sobre los mismos, ya que dicho conocimiento servirá para la elección informada y por consiguiente el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas para prevenir embarazos no planeados y embarazos no deseados, así como las Infecciones de Transmisión Sexual en especial en grupos como las/os adolescentes y jóvenes.

La pandemia por Covid-19 es una crisis de salud que se enfrenta a nivel global y que en el país se presentó a partir de marzo del 2020, por lo que se implementaron medidas a fin de contener la propagación del virus, las cuales han sido restricciones de distanciamiento social, cuarentena, estado de excepción (suspensión del derecho de libertad ambulatoria), suspensión y/o limitación de los diferentes servicios de atención en los centros de salud y dificultades económicas.

Por esta razón esta investigación tuvo como objetivo principal, analizar los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. De este modo todo el planteamiento y desarrollo de esta investigación se fundamentó en una interrogante muy particular, que da sentido y forma al estudio: ¿Cuáles son los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, en el estudiantado de la Unidad de Ciencias Básicas, de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021?

El estudio fue fundamental, porque se centró en el análisis de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, utilizando 7 indicadores básicos para su valoración, como lo son la definición,

mecanismo de acción, duración del efecto anticonceptivo, efectividad, modo de uso, beneficios y efectos secundarios, siendo estos conocimientos la llave para el uso eficaz de los mismos durante la pandemia por Covid-19. El uso eficaz de un método anticonceptivo implica toma de decisiones oportunas, adecuadas y basadas en conocimientos, para que exista una procreación libre, responsable e informada que contribuya al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de la población adolescente y joven.

Este informe se desglosa en 6 capítulos de la siguiente manera: Capítulo I: Planteamiento del problema, donde se describen los antecedentes del problema sobre los conocimientos de los métodos anticonceptivos relacionados al uso, además incluye la situación problemática sobre la información que poseen las/os usuarias/os de métodos anticonceptivos, siendo esta escasa, así mismo se encuentra justificación en la que se plantea la razón de la investigación, relevancia, importancia del estudio así como las y los beneficiarios con la realización de dicha investigación, también se detallan los objetivos de la investigación, los cuales servirán de guía para el desarrollo del mismo.

En el capítulo II, desglosa principalmente el marco referencial, constituido por la base legal que sustenta la investigación, así como, la fundamentación teórica, retomando como base en su búsqueda el conocimiento científico y su principal terminología. En el capítulo III, se realizó una operacionalización de variables, la cual determinó los indicadores que dan pie a la realización del instrumento de investigación. En el diseño metodológico correspondiente al capítulo IV, describe el tipo de investigación, población y muestra, el método, técnica e instrumento de recolección de datos, el procedimiento que se utilizó para la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.

Posteriormente, en el Capítulo V se reflejan los resultados obtenidos mediante gráficos de barra y de pastel, cada uno con su respectiva interpretación y análisis. Es entonces que los datos obtenidos permitieron elaborar las conclusiones y recomendaciones de la investigación, tratando con esto establecer una respuesta a los objetivos planteados que sirvieron de guía para explicar e identificar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población meta. Así como la mayor evidencia de la importancia de realizar este tipo de investigación.

Además, se describen los elementos complementarios como fuentes bibliográficas que se utilizaron para la elaboración de la presente investigación, así mismo el corolario que lo conforma el cronograma de actividades y presupuesto. También se presentan los anexos como el instrumento que se utilizó para la recolección de datos, el consentimiento informado y la base de datos de los resultados obtenidos.

En el presente estudio, los resultados en cuanto a los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, la mayor parte de la población se encuentra en un nivel bajo de conocimiento en los diferentes métodos, de los cuales los indicadores que más desconocen en los anticonceptivos recomendados según la normativa del Ministerio de Salud son la efectividad y el modo de uso.

Con relación al uso de métodos anticonceptivos, la mayoría afirma utilizar anticonceptivos como: condones masculinos, anticonceptivos orales combinados. Por otra parte, la pandemia por Covid-19 ha afectado a una cuarta parte de la población en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, disminuyendo y/o interrumpiendo el uso de los mismos, ya sea por las decisiones sanitarias adoptadas por el gobierno que alteraron estos servicios o la disminución del ingreso monetario.

Por lo que se puede decir que el nivel de conocimientos de los métodos recomendados para la población en estudio, oscilaron entre bajos (conocimientos mínimos) a medios (conocimientos básicos), lo que es preocupante ya que se demostró que, durante la crisis de la pandemia, en el período de desarrollo del estudio, la población recurrió a la auto indicación del método anticonceptivo, por lo tanto, es importante poseer conocimientos adecuados (altos), no solo mínimos o básicos, para poder comprar y utilizar dichos anticonceptivos de forma eficaz. Por otra parte, la pandemia por Covid-19 ha afectado el uso de métodos anticonceptivos a un importante porcentaje de población.

## **CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La anticoncepción contribuye a mejorar las condiciones de vida de las personas, al permitirles decidir libremente tener o no tener hijos; así como el número de hijas e hijos que desean, como parte de sus derechos sexuales y reproductivos. Constituye un pilar esencial para lograr una maternidad segura y para disminuir las tasas de morbilidad materna e infantil (1).

A lo largo de la historia los conocimientos de métodos anticonceptivos han sido un tema polémico. Así en diferentes épocas y países tanto desarrollados como en vías de desarrollo donde se sigue el debate sobre la forma de abordar el tema, más si se trata de adolescentes y jóvenes. Poseer conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es fundamental, ya que son la llave para poder disfrutar de relaciones sexocitales libres de riesgo y para ejercer el derecho a decidir la planificación de la reproducción (cuándo y cuánto).

Con relación a los conocimientos de los métodos anticonceptivos, en el año 2016 se mostró en la encuesta de Maternidad y Unión de niñas y adolescentes, que solo un 13.3% de adolescentes no tenía conocimiento sobre los métodos (2).

Por tanto las causas por las cuales adolescentes y jóvenes no poseen conocimientos adecuados en cuanto a métodos anticonceptivos son diversas, tales como las creencias falsas y mitos, donde se cree que tienen muchos efectos secundarios, como el aumento de peso, pérdida de la menstruación, otra de las causas es por la falta de educación sexual y reproductiva de forma eficaz en los centros escolares, la falta de aceptación por parte de los padres, adolescentes y jóvenes sobre esta educación integral de la sexualidad, incluso por los prejuicios que se poseen

en cuanto a las/los adolescentes y jóvenes que buscan información acerca de la anticoncepción, agregado a lo anterior el nivel educativo y desinformación de padres y madres en cuanto a esto, lo que limita las habilidades para brindar información.

Debido a esto se provoca un desconocimiento de los métodos anticonceptivos y por consiguiente trae muchas consecuencias que ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, entre estas se pueden mencionar el mal uso de los anticonceptivos, embarazos no planificados y/o no deseados, reducir las posibilidades educativas y laborales y llevar a la pobreza, exposición a infecciones de transmisión sexual y por ende el contagio.

Con relación al embarazo en adolescentes, según la Memoria de Labores 2019-2020, del MINSAL, se identificaron 14,770 adolescentes de 15 a 19 años. El embarazo en adolescentes ha tenido una reducción significativa llegando a presentar el porcentaje más bajo en los últimos años (24.5%) (3).

Es importante reconocer que las personas, según la edad, la comunidad lingüística a la que pertenezcan, su grado de escolaridad y otras condiciones ambientales y familiares, tienen distintas experiencias, por lo tanto los conocimientos de los mismos son diferentes en cada una de ellas, inclusive en una misma persona, esto cambia en los distintos ciclos de vida, lo cual puede favorecer a que un mismo fenómeno se pueda percibir desde distintos puntos de vista, con diferente exactitud y extensión.

Este conocimiento permite el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud.



Entre las causas por las que adolescentes y jóvenes no utilizan los métodos anticonceptivos se tiene la falta de conocimientos adecuados en cuanto al uso correcto de los mismos debido a que, en las escuelas o en sus hogares no se habla sobre el tema por los mitos o creencias erróneas y por los prejuicios que se atribuyen al tema de la anticoncepción y en general a la salud sexual y reproductiva, asimismo al pobre acceso a los métodos anticonceptivos especialmente para adolescentes y jóvenes, la oposición de la pareja, el temor a efectos secundarios, vergüenza por que los demás los vean adquirirlos y prohibiciones religiosas o familiares, en algunas ocasiones se debe a los establecimientos y proveedores de salud debido a que no hay oferta suficiente de todos los métodos o que se niegan a brindarlos a adolescentes y jóvenes.

Los métodos anticonceptivos modernos desempeñan un papel fundamental en la prevención de los embarazos no planificados. Hay estudios que muestran que el 85% de las mujeres que dejaron de usar métodos anticonceptivos quedaron embarazadas durante el primer año. Entre las que tuvieron embarazos no planificados que las llevaron a abortar, la mitad había abandonado sus métodos anticonceptivos.

De acuerdo con la Organización Mundial para la Salud, cada año hay 74 millones de mujeres de países de ingresos bajos y medianos con embarazos no planificados que son causa de 25 millones de abortos peligrosos y 47,000 muertes maternas al año (4).

Respecto al no uso de métodos anticonceptivos según la encuesta de Maternidad y Unión de niñas y adolescentes del año 2016, en El Salvador es entonces del 36 %, valor muy similar por grupos de edad y zona de residencia. Cuando se analiza por estado civil, se puede evidenciar que, en las niñas y adolescentes separadas 73 %, solteras 59 % y que no viven con su pareja 54 %, la tasa de no uso de métodos es superior al 50 % (2).

En este sentido las consecuencias de no utilizar de forma correcta los métodos anticonceptivos son debido al desconocimiento sobre su uso y función, que lleva a los embarazos no deseados y no planificados y las infecciones de transmisión sexual.

La proporción de adolescentes que utilizan métodos es baja y varía en los diferentes países, es por eso que a nivel mundial y nacional una prioridad es identificar las principales barreras para utilizar anticonceptivos modernos, especialmente en lugares donde la prevalencia de su uso es baja.

Para 2017 el MINSAL reporta un total de 236 inscripciones en atenciones a adolescentes en métodos de planificación familiar, los principales métodos utilizados son los métodos inyectables. En el mismo año hubo 365 inscripciones a controles prenatales (5).

En la actualidad, dos de los problemas médico-sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual, y el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos.

En consecuencia, es en la adolescencia y la juventud en la que se implica una nueva etapa de vida en la que se producen cambios e interrogantes en la personalidad, es por esta razón que se debe tomar importancia sobre los conocimientos y usos que se tienen sobre los métodos anticonceptivos. La pandemia por COVID-19 compromete los avances logrados en la región de América Latina y el Caribe (ALC) hacia la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que busca llegar a 2030 con cero necesidades insatisfechas de anticoncepción (6).

El uso de anticonceptivos modernos en la región podría deteriorarse como un efecto inmediato del desabastecimiento, la discontinuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, la

disminución de consultas por temor al contagio, así como resultado indirecto de la disminución de los ingresos personales y familiares.

Los impactos potenciales del Covid-19 en el uso de anticonceptivos se han enfatizado al efecto inmediato de la pandemia sobre la discontinuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, en particular los provistos desde el sector público.

Esa discontinuidad resulta de:

a) Disrupciones en la cadena de suministro de anticonceptivos (por ejemplo, la reducción en la fabricación de componentes farmacéuticos clave, así como las demoras en envíos internacionales de productos anticonceptivos terminados).

b) Decisiones sanitarias que alteraron el funcionamiento de los sistemas de servicios de salud (como la suspensión o reducción de los servicios no vinculados directamente a la atención de la pandemia, la desviación de equipo y personal a la respuesta a la pandemia, así como la reducción de la oferta por carencia de equipamiento de protección personal).

c) La retracción en la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva debido al temor de la población a acudir a los centros de salud por riesgos de contagios, así como a las restricciones de movilidad. La importancia de estos factores ha sido documentada en epidemias anteriores.

Las estimaciones iniciales del UNFPA sobre la magnitud del impacto de estos factores en los países de ingresos bajos y medianos sugirieron que entre 13 y 51 millones de mujeres no podrían usar anticonceptivos modernos según la duración de los bloqueos (3, 6, 9 o 12 meses) así como su gravedad (baja, media o alta) (6).

Además de los efectos inmediatos del confinamiento en la discontinuidad de los servicios, la pandemia de Covid-19 puede afectar el uso de los anticonceptivos indirectamente, a través de

su efecto sobre las reducciones de los ingresos familiares. Con consecuencias económicas devastadoras, desempleos y por ende aumento de la pobreza.

Como resultado de la pandemia de Covid-19, tanto en el sector público (debido a la interrupción del suministro) como en el sector privado (debido a la pérdida de ingresos), ha presentado una caída representativa en el uso de anticonceptivos (6).

Estos problemas hacen que sea aún más importante priorizar la provisión de anticoncepción, no solo en medio de la pandemia por Covid 19, sino en todo momento.

## **1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.**

¿Cuáles son los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, en el estudiantado de la Unidad de Ciencias Básicas, de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre -Octubre año 2021?.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN.**

Los métodos anticonceptivos son un derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, ofrecen una gama de beneficios potenciales que abarcan el desarrollo económico, la salud materno-infantil, la educación y el empoderamiento de las y los jóvenes.

De igual manera son procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.

Los métodos anticonceptivos contribuyen a la toma de decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada, para esto es imprescindible el conocimiento sobre los mismos, ya que dicho conocimiento le servirá para la elección informada y como consecuente el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas.

Investigar sobre métodos anticonceptivos desde dos perspectivas como lo son los conocimientos y el uso de los mismos, en especial en adolescentes como grupo vulnerable y durante situaciones epidémicas de salud pública, tal es el caso de la pandemia por Covid-19 que está afectando las sociedades del mundo en la actualidad, es de suma importancia, debido a que en sentido general de acuerdo a los conocimientos sobre métodos anticonceptivos según la encuesta sobre maternidad y unión realizada en madres adolescentes, mostró que del 100% de entrevistadas, solo un 13.3% no tenía conocimiento sobre los métodos (2).

En forma específica los conocimientos sobre los diferentes métodos anticonceptivos varían entre mujeres jóvenes y adolescentes. Para el año 2018 ORMUSA realizó un estudio en el cual se obtuvo que, el 7.2% de las mujeres jóvenes conoce del Dispositivo Intrauterino, el 2% la esterilización femenina, el 2.4% los inyectables y píldoras; el más reconocido por el 84.4% es el preservativo masculino y femenino. Entre las adolescentes que conocen los métodos anticonceptivos, la píldora es conocida por el 2%, el preservativo femenino por el 2.4% y el preservativo masculino el 89.2%. Este último es el más conocido por ambas poblaciones (7).

En el mismo estudio se obtuvieron datos en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, las adolescentes y jóvenes tienden a usar menos los métodos anticonceptivos que las mujeres mayores. Solo cerca de 61% de las mujeres entre los 15 y los 19 años, casadas o en unión actualmente, usa un método anticonceptivo en comparación con el 64% de las mujeres de 20 a

24 años, mientras que el uso de los métodos anticonceptivos entre las mujeres mayores (de 35 años en adelante) varía entre 72 y 77% (7).

Es por ello que esta investigación ha retomado estas dos dimensiones importantes como son los conocimientos que tienen adolescentes y jóvenes sobre métodos anticonceptivos en la actualidad y asimismo su uso durante la crisis de salud pública en El Salvador provocada por el Covid-19, indagando si esta situación está dando como resultado, limitación en el uso de los métodos anticonceptivos.

Por lo anterior es fundamental que la presente investigación se realice para así poder detectar las posibles dificultades en cuanto al conocimiento de métodos anticonceptivos de adolescentes y jóvenes, no solo para cumplir los derechos sexuales y reproductivos, sino para proteger la vida.

De igual manera, el estudio puede ser útil y beneficioso para los entes de salud que dan servicios de provisión en métodos anticonceptivos dentro de la Universidad de El Salvador, siendo estos la Clínica Materno Infantil del Centro Regional Valencia y Bienestar Universitario que de acuerdo a los resultados que se obtengan, puedan crear estrategias orientadas a mejorar los conocimientos de los métodos anticonceptivos y por ende incrementar su uso, si este resultara con bajas coberturas. También la base de datos puede servir para fundamentar futuras investigaciones relacionadas a la Salud Sexual y Reproductiva.

La investigación es factible ya que se cuenta con la asesoría de la docente capacitada, además con el recurso económico, el conocimiento necesario y las diferentes mediaciones que se realizan durante la investigación.

Se considera viable ya que la población que se pretende estudiar está al alcance y puede coordinarse de mejor manera con la Unidad de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, para poder obtener oportunamente los datos solicitados.

#### **1.4. OBJETIVOS.**

##### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL:**

Analizar los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, que posee el estudiantado de la Unidad de Ciencias Básicas, de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre de 2021.

##### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que posee la población en estudio.
- Describir el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en la población estudiantil.

## **CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL**

### **2.1. MARCO HISTÓRICO**

#### **2.1.1. HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN**

El conocimiento y uso de la anticoncepción comienza desde épocas antiguas con el control de la fertilidad, que ha sido una de las grandes preocupaciones de las personas y que a lo largo del tiempo se han desarrollado diferentes maneras de evitar la concepción. Según diversos autores e investigadores, desde los comienzos de la historia, hombres y mujeres han deseado poder decidir si querían tener hijos y en qué momento querían hacerlo. Los métodos anticonceptivos se han usado de un modo u otro por miles de años a través de la historia humana e incluso la prehistoria.

La historia de la anticoncepción se inició hace 6 millones de años, tuvo sus orígenes, cuando la hembra del homínido independizó su deseo sexual de su ciclo menstrual estableciendo una diferencia con el resto de las hembras animales.

En Egipto, uno de los primeros anticonceptivos de los que se tiene registro, documentado en el papiro de Petri 1850 años antes de Cristo, era una crema hecha a base de estiércol de cocodrilo y miel. Las mujeres lo usaban como un espermicida antes del coito.

En Grecia y Roma las personas utilizaban vejiga e intestino de animales a manera de condones para evitar el paso del semen a la cavidad uterina, además evitar así la propagación de enfermedades venéreas. También se sabía que la lactancia materna tenía cierto grado de eficacia como anticonceptivos naturales secundarios.



Por lo anterior los métodos anticonceptivos siempre se han utilizado, pero con un conocimiento poco científico o empírico que requerían que las personas fueran fecundadas y se reprodujeran.

En relación a esto el conocimiento científico de los métodos anticonceptivos se inició en el Siglo XX, donde estudios demostraron que las hormonas controlan el ciclo menstrual de las mujeres y en su producción participan el cerebro y los ovarios y años más tarde científicos norteamericanos descubrieron que el estrógeno inhibe la ovulación. Para los años 60's Planned Parenthood financió la búsqueda inicial de un anticonceptivo oral de primera calidad y se aprueba la primera píldora anticonceptiva dando un gran paso a la sexualidad femenina, el condón se empezó a fabricar con látex. Sin embargo, pese a que la anticoncepción se fundamentó con bases científicas y empíricas, otro aspecto importante que ha existido con respecto al poco conocimiento de métodos anticonceptivos es la influencia de la religión en el comportamiento y accionar de las personas.

Respecto a los conocimientos, uso y accesibilidad de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se han realizado diferentes estudios en adolescentes y jóvenes tanto a nivel internacional como local (8).

#### 2.1.2. A NIVEL INTERNACIONAL

**Mtra. Alemán, Cortés, Pérez (México, 2012).** Estudio sobre conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México, estudio analítico, transversal y correlacional en 300 estudiantes de la licenciatura en enfermería, de 17 a 24 años, con resultados de 70.7% resultó sexualmente activo. Los conocimientos fueron diferentes según

la edad, el estado civil y el nivel escolar: inferiores en menores de 19 años ( $t = -5.217, gl = 298, p = 0.0001$ ); mayores en divorciados versus solteros y casados ( $F = 5.462, gl = 3, p = 0.001$ ). La asociación entre los conocimientos y comportamientos mostró una correlación significativa al nivel 0.05 (bilateral), directamente proporcional ( $rP = 0.139, p < 0.05$ ). Las creencias se relacionaron positivamente con la edad (9).

**Casadiago (Valencia, 2014).** Estudio titulado: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes, investigación descriptiva cuantitativa y de campo, muestra de 189 adolescentes. Resultados: 40,7% de los adolescentes de sexo femenino y 24,3% de sexo masculino tiene secundaria incompleta. 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que las muestras 21 en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer pueda quedar embarazada (10).

**Hernández, Velásquez, Pinzón (Colombia, 2016).** Estudio titulado: Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna de Villavicencio, de tipo descriptivo, se obtuvieron resultados: 66,7% de los estudiantes evidencian conocimientos sobre métodos anticonceptivos “escasos”, de estos el 68,3 % son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9 %) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos; frente al método para planificar, determinaron que el preservativo tanto en hombres (79,2 %) como en mujeres (43,2 %) es considerado como el mejor método, seguido de los anticonceptivos inyectables (14,8 %). En cuanto a la edad, el grupo en general afirma que el preservativo es el mejor método de planificación (61,2 %) y la razón dominante de su escogencia (63,8 %) es ser el más fácil de usar y de conseguir (11).

**Sánchez, Dávila y Ponce (México, 2018).** Estudio sobre: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, correspondiente a un estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra 120 adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa, se obtuvieron resultados de un total de 120 adolescentes en el cual el nivel de conocimiento fue medio 60.8% y bajo 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado en 65.2%; el método de barrera fue el que tuvo un mejor conocimiento 95.8%. Solo se obtuvieron diferencias respecto a la edad de los participantes (12).

### 2.1.3. A NIVEL LOCAL

**Figuroa, Pineda, Portillo (El Porvenir, El Salvador, 2015).** Estudio titulado: Uso de Métodos de planificación familiar en adolescentes que consultan en unidad comunitaria en salud familiar intermedia El Porvenir, en el periodo de abril a julio de 2015, investigación descriptiva, tipo transversal, realizada en 132 adolescentes, en los resultados, las edades varían la mayoría de 13, 15 y 17 años, 54.5% pertenecen al sexo femenino, 90.1% solteros, un 69.70% estudia, 68.95% pertenecen a alguna religión. El 75% de los adolescentes dice conocer los métodos de planificación familiar, pero el porcentaje de usuarios de planificación familiar sexualmente activos es del 52.08%, los dos métodos más conocidos concuerdan con los más usados que son los preservativos masculinos y anticonceptivos orales. El 35.42% de los adolescentes han tenido hijos de los cuales el 58.82% utiliza un método anticonceptivo (13).

**Elías, Martínez, López (San Salvador, El Salvador, 2015).** Estudio titulado: Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos orales combinados y atención proporcionada en el programa de planificación familiar a las adolescentes de 14-19 años que asisten a la unidad

comunitaria de salud familiar Concepción en el periodo de mayo-octubre 2015, estudio descriptivo, transversal, realizado en 70 adolescentes de 14 a 19 años, resultados sobre los AOC la mayoría desconocen o no conocen en profundidad cuáles son y cuáles son los beneficios (14).

**Villalta, Hidalgo (Dptos. La Paz y Candelaria, El Salvador, 2017).** Estudio sobre Conocimientos de las adolescentes sobre métodos anticonceptivos entre edades de 14 a 17 años de las unidades de salud de Santiago Nonualco departamento de La Paz y cantón Candelaria departamento de Cuscatlán de febrero a julio 2017, investigación cualitativa, técnica entrevista, instrumento cuestionario, se demostró que a mayor edad mayor conocimiento, y esto no necesariamente es en base a su nivel académico (15).

De acuerdo a estos y muchos más estudios relacionados, los programas y campañas de planificación familiar han ido tomando más fuerza, y así mismo volviéndose más completos y sofisticados, lo que ha llevado a una mayor divulgación de los métodos de planificación y por consiguiente mayor conocimiento sobre estos, sin embargo, siempre han existido ciertos sectores de la población que han tenido poco conocimiento.

Asimismo, este conocimiento insuficiente de métodos anticonceptivos y el uso incorrecto de ellos han representado problemas importantes en materia de salud materna y perinatal, como suicidios, abortos sépticos, embarazos no planificados y no deseados, infecciones de transmisión sexual y altas tasas de morbilidad materna, deserción escolar y otros problemas sociales como la desintegración familiar, prostitución, altos índices de violencia, drogadicción, trata de mujeres entre otros.

**Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA,)** publicó un estudio en el que señala los posibles impactos de la pandemia Covid-19 en la planificación familiar, la violencia contra

las mujeres y los matrimonios infantiles. El estudio menciona una serie de situaciones en relación al acceso a la salud y a los anticonceptivos. “Los establecimientos sanitarios están cerrando o limitando sus servicios en muchos sitios y las mujeres no acuden a los mismos por miedo a contraer la Covid-19 o las restricciones de circulación impuestas se lo impiden”.

Además, los investigadores alertan que “las interrupciones en la cadena de suministro están afectando a la disponibilidad de anticonceptivos en muchos lugares, y se prevé que las existencias de muchos métodos anticonceptivos se agoten, en más de 12 países con ingresos más bajos”, aunque no se especifica cuáles son estos países. También añaden que “la escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o proveedores capacitados conlleva la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo” (16).

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

El conocimiento de los métodos anticonceptivos es uno de los factores indispensables, debido a que es una pauta para la idea que se tenga de ellos y poder así influir en la aceptación de éstos y la continuidad de ellos. La adquisición de conocimientos se vuelve difícil, ya que comprende diversas fases, y estas suelen transcurrir durante toda la vida de las personas, desde el momento de su concepción hasta la edad de la vejez.

#### **Principales teorías del conocimiento**

Según un orden relativamente asociado a su aparición o auge las principales teorías del aprendizaje serían:

#### **2.2.1.1.1 Teoría del constructivismo social (Lev Vygotsky)**

Consiste fundamentalmente en considerar al individuo como resultado del proceso histórico y social donde el lenguaje desempeña un papel esencial. El conocimiento es presentado como el proceso de interacción entre el sujeto y el medio, pero el medio no solo físico sino también social y cultural.

Establece que hay dos tipos de funciones mentales: inferiores y superiores. Las inferiores son aquellas con las que se nace y están determinadas mediante los genes de cada individuo. El comportamiento que deriva de estas funciones está limitado a una reacción o respuesta al ambiente. Las funciones mentales superiores son adquiridas y desarrolladas a través de la interacción social y están determinadas por la sociedad en que se forma el individuo (17).

#### **2.2.1.1.2 Teoría Cognitivo-Social del Aprendizaje (Albert Bandura)**

Albert Bandura, sostiene que las personas aprenden la conducta social apropiada principalmente por medio de la observación e imitación de modelos; es decir, por medio de observar a otras personas. Los procesos cognitivos operan a medida que las personas observan modelos, aprenden fragmentos de conductas y mentalmente conjuntan los fragmentos en complejos patrones nuevos de conducta.

Acepta que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante e instrumental, rechazando así que nuestros aprendizajes se realicen, según el modelo conductista. Pone de relieve como entre la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no, también que mediante un modelo social significativo se adquiere una conducta inviable empleando solamente el aprendizaje instrumental (18).

### **2.2.1.1.3 Teoría Completa del Desarrollo Cognoscitivo (Jean Piaget)**

Según Piaget el desarrollo cognitivo sucede en cuatro etapas cualitativamente distintas, que representan patrones universales de desarrollo. Durante cada etapa, la mente del niño desarrolla una nueva forma de operar. Este crecimiento cognitivo ocurre a partir de tres procesos interrelacionados: organización, adaptación y equilibración.

Organización es la tendencia a crear estructuras cognitivas cada vez más complejas, que incluyen sistemas de conocimiento o maneras de pensar que incorporan un mayor número de imágenes cada vez más precisas de la realidad.

Adaptación es la manera en que se maneja la información nueva de acuerdo con lo que ya se sabe, implica dos pasos: asimilación, que es tomar la información nueva e incorporar dentro de las estructuras cognitivas existentes, y acomodación, que implica modificar las estructuras cognitivas propias para incluir la información nueva.

Equilibración el esfuerzo constante para encontrar un balance estable o equilibrio, dicta el cambio de asimilación a la acomodación (18).

### **2.2.1.1.4 Teoría Constructivista (Jean Piaget)**

El constructivismo término utilizado por Piaget significa que el sujeto, mediante su actividad (tanto física como mental) va avanzando en el progreso intelectual en el aprendizaje; pues el conocimiento no está en los objetos ni previamente en nosotros, es el resultado de un proceso de construcción en el que participa de forma activa la persona.

En esta teoría se hace más importancia al proceso interno de razonar que a la manipulación externa en la construcción del conocimiento; aunque se reconoce la mutua influencia que existe

entre la experiencia de los sentidos y de la razón. Es decir, los individuos van construyendo su propio conocimiento

En relación con el aprendizaje, de estas teorías se tiene en cuenta el proceso de involucramiento en la adquisición de los conocimientos y las relaciones que se producen entre los diferentes elementos del entorno. Su objetivo primordial es el estudio de los procesos internos del sujeto en contraposición al conductismo (que se ocupaba de estudiar y controlar las variables externas).

Por tanto, se entiende el conocimiento como el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico (18).

La mayoría de los investigadores-as sobre el aprendizaje, aprovechan todas las diversas perspectivas teóricas anteriormente planteadas, para explicar el fenómeno de cómo las personas aprenden o adquieren conocimiento, ya que en esta dialéctica del aprendizaje donde las personas cambian el mundo que les cambia y esto sucede en la medida que se adquiere más conocimiento para tratar de controlar y vivir en equilibrio con el medio que rodea al ser humano. Este fenómeno de aprendizaje no se escapa en la adquisición de conocimientos en métodos anticonceptivos ya que el ser humano y en especial las y los jóvenes en aspiración del control de su reproducción les es necesario cursar por estos procesos de aprendizaje.

Los conocimientos acerca de una amplia gama de métodos anticonceptivos son fundamento para su uso, debido a que a mayor conocimiento se puede asociar a una probabilidad de mayor frecuencia al uso de los mismos, entre los factores que contribuyen a estos conocimientos se



podría considerar a la Educación Integral de la Sexualidad, el nivel económico, nivel de escolaridad, la religión, el entorno social, la familia, el trabajo, entre otros.

## 2.2.2 CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES

### 2.2.2.1 Definición

Los métodos anticonceptivos son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo, ya sea impidiendo la fecundación o inhibiendo la ovulación. No existe un método anticonceptivo único que satisfaga las necesidades de todas las personas, ni que sea 100% seguro.

La anticoncepción contribuye a mejorar las condiciones de vida de las personas, al permitirles decidir libremente tener o no tener hijos; así como el número de hijas e hijos que desean, como parte de sus derechos sexuales y reproductivos. Constituye un pilar esencial para lograr una maternidad segura y para disminuir las tasas de morbilidad materna e infantil (1).

### 2.2.2.2 Clasificación de los métodos anticonceptivos recomendados a jóvenes

#### 2.2.2.2.1 Métodos anticonceptivos temporales

Los métodos temporales son aquellos que brindan protección anticonceptiva únicamente mientras la usuaria o el usuario los utiliza, estos métodos son convenientes para las personas que quieren esperar, espaciar o limitar los embarazos.

El objetivo de los métodos temporales es evitar el embarazo durante un periodo específico de tiempo; una vez suspendido el uso, existe la posibilidad de embarazo; entre ellos se encuentran los métodos hormonales, los métodos de barrera y los métodos naturales.

#### **2.2.2.2.2 Métodos anticonceptivos hormonales**

Son los métodos temporales de anticoncepción que contienen estrógenos y progestinas (combinados) o sólo progestina, se usan por vía oral, intramuscular, transdérmico, transvaginal o subdérmica, con el objetivo de prevenir el embarazo. Existen dos tipos: Combinados y solo de progestina (1).

#### **2.2.2.2.3 Métodos de barrera**

Son métodos temporales que impiden la unión del espermatozoide con el óvulo (fecundación). Estos se dividen en físicos y químicos (1).

#### **2.2.2.2.4 Métodos anticonceptivos permanentes**

Son aquellos que evitan de manera definitiva el embarazo y son recomendados para las personas que ya no desean tener más hijos; estos se efectúan de dos formas: la esterilización femenina y la esterilización masculina (vasectomía) (1).

### **2.2.3 CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA POBLACIÓN JOVEN.**

#### **2.2.3.1 Métodos Temporales.**

##### **2.2.3.1.1 Anticonceptivos hormonales**

- **Definición:** Son los métodos temporales de anticoncepción que contienen estrógenos y progestinas (combinados) o sólo progestina, se usan por vía oral, intramuscular, transdérmico, transvaginal o subdérmica, con el objetivo de prevenir el embarazo. Estos métodos no protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni del VIH.

### 2.2.3.1.1.1 Anticonceptivos hormonales combinados

- **Definición:** Contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo) (1).
- **Mecanismo de acción:** Estos métodos tienen como principal mecanismo de acción la inhibición de la ovulación; y de forma secundaria, se describe que espesan el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. No actúan interrumpiendo la gestación (1).

#### 2.2.3.1.1.1.1 Anticonceptivos orales combinados (AOC)

- **Definición:** son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno como las naturales progesterona y estrógeno presentes en el cuerpo de la mujer (19).
- **Mecanismo de acción:** el principal mecanismo consiste en impedir la ovulación, mediante la inhibición de la secreción de gonadotropinas por el hipotálamo y la hipófisis, es capaz de modificar el endometrio y hacer menos posible la implantación, incluso aumenta la viscosidad del moco cervical y de esta manera se torna impermeable al transporte de los espermatozoides, además de disminuir la motilidad tubárica y reducir la ventana de fertilización (22).
- **Duración del efecto:** la protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren las tabletas en forma correcta (23).
- **Efectividad:** la efectividad depende de la usuaria, el riesgo de embarazo es mayor cuando una mujer comienza un nuevo sobre o paquete de píldoras con un retraso de tres días o más, o cuando omite tres o más píldoras cerca del principio o del final de un sobre o paquete de píldoras (19).

- **Modo de uso:** deben iniciarse preferentemente dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual, en presentación de 21 pastillas se ingiere 1 cada día, de preferencia a la misma hora, seguida de 7 días de descanso, los ciclos siguientes deben iniciarse después del período de 7 días de descanso. En presentaciones de 28 pastillas se ingieren 1 que contienen hormonas, diariamente durante 21 días consecutivos, seguido de 7 días durante los cuales se ingiere a diario 1 pastilla que puede contener hierro o sólo placebo; debe comenzar el nuevo paquete al día siguiente de terminar el paquete anterior sin interrupciones (1).
- **Beneficios:** ayudan a proteger contra riesgos de embarazo y cáncer endometrial, cáncer de ovario y enfermedad pélvica inflamatoria sintomática, pueden ayudar a proteger contra quistes ováricos y anemia ferropénica; reducen la dismenorrea, problemas de sangrado menstrual y dolor asociado a la ovulación (19).
- **Efectos secundarios:** cambios en los patrones del sangrado menstrual, cefaleas, mareos, náuseas, sensibilidad mamaria, variación del peso, cambios del estado de ánimo y acné (1).

#### 2.2.3.1.1.1.2 Anticonceptivos inyectables combinados (AIC)

- **Definición:** compuestos de estrógenos sintéticos, que se metabolizan a nivel hepático y liberan un estrógeno natural; y progestinas sintéticas, que se usan por vía intramuscular con el objetivo de prevenir temporalmente el embarazo (1).
- **Mecanismo de acción:** consiste en inhibir las hormonas responsables de la ovulación y espesar el moco cervical, bloqueando el paso del espermatozoide a la cavidad uterina (24).
- **Duración del efecto:** la protección anticonceptiva es por un período de 30 días.
- **Efectividad:** la efectividad depende de la puntualidad en volver a ponerse la inyección, el mayor riesgo de embarazo se da cuando una mujer se pone la inyección con retraso o la

omite, significa que 97 de cada 100 usuarias de inyectables mensuales no se quedarán embarazadas (19)

- **Modo de uso:** este se puede iniciar en cualquier momento del ciclo, en que esté razonablemente segura de que no está embarazada. Aplicar una vez al mes por vía intramuscular profunda y sin masaje en el sitio de preferencia de la usuaria; teniendo especial cuidado en no derramar ninguna cantidad del líquido (1).
- **Beneficios:** protege contra riesgos de embarazo y cáncer endometrial, cáncer de ovario y enfermedad pélvica inflamatoria sintomática, reducen la dismenorrea, problemas de sangrado menstrual y dolor asociado a la ovulación (19).
- **Efectos secundarios:** cefaleas, sensibilidad mamaria, irregularidad menstrual, ausencia de sangrado menstrual, sangrado fuerte o prolongado y aumento de peso (1).

#### 2.2.3.1.1.2 Anticonceptivos hormonales sólo de progestina

- **Definición:** Son métodos hormonales que no contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes) (1).
- **Mecanismo de acción:** Comparten el mismo mecanismo de acción que consiste en inhibición de la ovulación, y secundariamente espesamiento del moco cervical.

##### 2.2.3.1.1.2.1 Anticonceptivos orales solo de progestina (AOPS)

- **Definición:** son píldoras que contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y que se ingieren diariamente en forma continua (1).
- **Mecanismo de acción:** disminuyen la cantidad de moco cervical, aumentando su viscosidad, haciéndolo grueso, denso, opaco e incrementando la densidad celular, lo cual

impide la migración espermática, y el ascenso de los espermatozoides al canal cervical y a la cavidad uterina. Con la administración de anticonceptivos orales de sólo progestina se modifica el endometrio haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado (26).

- **Duración del efecto:** la protección anticonceptiva depende del uso diario y continuo debido a que el efecto anticonceptivo de cada tableta dura 24 horas. Si se omiten 1 o más tabletas el método no es efectivo (26).
- **Efectividad:** depende de la usuaria, las mujeres que tienen la menstruación corren el mayor riesgo de embarazo si toman las píldoras tarde o se olvidan por completo de tomarlas. Cuando el método se usa de una manera correcta y sistemática, la tasa de embarazo accidental después del primer año de uso es menor al 1% en mujeres en período de lactancia. En mujeres que no están lactando la tasa de efectividad es ligeramente menor (19).
- **Modo de uso:** se debe iniciar entre el primero y quinto día de la menstruación. Se ingiere una tableta diaria, ininterrumpidamente, incluso durante la menstruación, por todo el tiempo en que se desee usar el método, es necesario tomar la tableta a la misma hora, y seguir estrictamente la ingestión diaria (1).
- **Beneficios:** ayuda a proteger contra: riesgo de embarazo, en enfermedades en las cuales los estrógenos están contraindicados, se pueden utilizar en las mujeres lactantes, reduce la incidencia de enfermedad pélvica inflamatoria y pueden utilizarse en mujeres que están amamantando (1).

- **Efectos secundarios:** irregularidades menstruales (hemorragia, manchado prolongado o amenorrea) que son menos frecuentes cuando se usa durante la lactancia, cefalea, sensibilidad mamaria, náuseas, mareos y aumento de peso (1).

#### 2.2.3.1.1.2.2 Anticonceptivos inyectables sólo de progestina

- **Definición:** estos inyectables sólo contienen una progestina sintética (no contienen estrógeno), que son similares a la hormona natural de progesterona, producida en el cuerpo de la mujer. Son de larga duración, que se aplican cada dos o tres meses, según el tipo de inyectable (1).
- **Mecanismo de acción:** el principal mecanismo es bloquear las señales del cerebro para la liberación de hormonas que dan lugar a la ovulación, de esta forma se inhibe la ovulación, además la progestina mantiene espeso el moco cervical todo el tiempo lo cual dificulta la penetración del espermatozoide (1).
- **Duración del efecto:** la protección anticonceptiva conferida por el enantato de noretisterona (NET-EN) se extiende por lo menos a 60 días después de su aplicación. La protección anticonceptiva conferida por el acetato de medroxiprogesterona (DMPA), tanto intramuscular como subcutáneo, se extiende hasta por lo menos 90 días después de su aplicación (1).
- **Efectividad:** esta depende de la aplicación regular de las inyecciones y el riesgo aumenta cuando esta no se aplica. Durante el primer año se registran alrededor de 4 embarazos por cada 100 mujeres usuarias de las inyectables de progestágeno solo, lo que se traduce en que, de 100 mujeres, un total de 96 de ellas no quedarán embarazadas (19).

- **Modo de uso:** Enantato de noretisterona (NET-EN): 1 ampolla inyectable profunda cada dos meses; no debe darse masaje en el sitio de aplicación. Acetato de medroxiprogesterona (DMPA): 1 ampolla inyectable profunda cada tres meses. Los sitios de aplicación aceptables son tanto el brazo (región deltoide) como la región glútea, aunque debe considerarse según la preferencia de las usuarias, evitando dar masaje en el lugar de la inyección. DMPA subcutánea: una ampolleta subcutánea cada tres meses en la región abdominal o en el muslo. (1).
- **Beneficios:** ayuda a proteger contra: riesgo de embarazo, cáncer de endometrio, y fibromas uterinos. Puede ayudar a proteger de enfermedad pélvica inflamatoria, anemia por deficiencia de hierro. Reduce: crisis de anemia falciforme, síntomas de endometriosis (dolor pélvico y sangrado endometrial) (19).
- **Efectos secundarios:** irregularidades en la menstruación como, sangrado prolongado o irregular, durante los primeros 3 meses, y amenorrea durante el primer año de uso. Algunas mujeres pueden presentar cefalea, mastalgia, aumento de peso, náusea, nerviosismo, cambio del estado de ánimo o del deseo sexual, mareos, distensión, molestia abdominal, otro de los posibles cambios físicos incluye la desmineralización ósea que no produce osteoporosis. El retraso en el retorno a la fertilidad, puede también ser un problema en algunos casos (1,19).

#### 2.2.3.1.1.2.3 Anticonceptivos subdérmicos solo de progestina.

- **Definición:** es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, de aplicación subdérmica y que contiene una progestina sintética (no contiene estrógeno) la cual es



liberada a dosis diarias muy pequeñas en forma controlada para alcanzar el efecto anticonceptivo deseado (19).

- **Mecanismo de acción:** el principal mecanismo es que la progestina mantiene espeso el moco cervical todo el tiempo lo cual dificulta la penetración del espermatozoide además bloquea las señales del cerebro para la liberación de hormonas que dan lugar a la ovulación, de esta forma se inhibe la ovulación (19).
- **Duración del efecto:** el efecto anticonceptivo con la utilización del implante de dos cilindros de Levonorgestrel es de cinco años, con el de un cilindro de Etonogestrel es de 3 años y el de dos varillas flexibles ha sido aprobado para 4 años. En mujeres que pesan 80 o más kilogramos el implante de dos cilindros de Levonorgestrel pierde eficacia después de cuatro años de uso (1).
- **Efectividad:** son uno de los métodos más efectivos y duraderos, la tasa de embarazo de los implantes es de menos de 1 por cada 1000 mujeres que los utilizan (19).
- **Modo de uso:** los implantes pueden colocarse en cualquier momento del ciclo menstrual, preferiblemente durante los primeros 5 días del ciclo menstrual con el de un cilindro y 7 días con el de dos cilindros. Si el método se inicia después del quinto o séptimo día respectivamente debe usarse un método anticonceptivo de respaldo, durante los 7 días siguientes (1).
- **Beneficios:** ayudan a proteger contra: riesgo de embarazo, enfermedad pélvica inflamatoria y anemia ferropénica (1).
- **Efectos secundarios:** pueden causar alteraciones del patrón de sangrado menstrual, manifestando ya sea por amenorrea, sangrado intermitente leve o prolongado, aumento de

peso corporal, acné, cambios de humor, cefalea no migrañosa, náuseas, mareos y sensibilidad mamaria (1).

#### 2.2.3.1.2. Dispositivo Intrauterino: T de cobre (DIU)

- **Definición:** el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón flexible rodeado de cobre, Los DIU más utilizados actualmente en el país son los medicados, de los cuales el más usado es el de polietileno en forma de T recubierto de cobre (TCu-380A) (19).
- **Mecanismo de acción:** el cobre contenido en el dispositivo genera una reacción de cuerpo extraño en el endometrio lo que afecta la viabilidad y la motilidad de los espermatozoides, impidiendo la fecundación. (1).
- **Duración del efecto anticonceptivo:** la protección anticonceptiva se inicia inmediatamente después de su inserción y el efecto del DIU de cobre dura hasta 12 años. (1).
- **Efectividad:** es un método altamente efectivo, presenta un índice de falla al primer año de uso de 0.6 al 0.8%. (19).
- **Modo de uso:** en muchos casos la mujer puede comenzar a usar el DIU en cualquier momento si es razonablemente seguro que no está embarazada, este será colocado por un profesional de la salud en la cavidad vaginal (1).
- **Beneficios:** protege contra el riesgo de embarazo y puede proteger contra cáncer endometrial (19).
- **Efectos secundarios:** el DIU en general es bien tolerado por la mayoría de las usuarias. Los efectos colaterales son poco frecuente, generalmente limitados a los primeros 3 meses posteriores a la inserción y pueden manifestarse como, dolor pélvico durante el periodo

menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual. Existen signos de alarma que son el dolor abdominal severo con o sin fiebre, secreción vaginal purulenta, hemorragia vaginal, amenorrea de 6 semanas o más e hilos no visibles o no palpables (1).

#### **2.2.3.1.3. Métodos de barrera**

- **Definición:** son métodos temporales que impiden la unión del espermatozoide con el óvulo (fecundación). Estos se dividen en físicos y químicos, según su naturaleza (1).

##### **2.2.3.1.3.1. Condón masculino**

- **Definición:** es una bolsa delgada generalmente hecha de poliuretano o látex, lubricada, tiene la función de cubrir el pene erecto durante el acto sexual no dejando que el semen entre en contacto con la vagina. Algunos contienen espermicidas (1).
- **Mecanismo de acción:** impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física (1).
- **Duración del efecto:** está limitada al momento del uso correcto del método (1).
- **Efectividad:** esta depende del usuario, durante el primer año se registran alrededor de 13 embarazos por cada 100 mujeres cuya pareja es usuario de este método, lo que significa que solamente 87 de esas 100 mujeres no quedarán embarazadas. Si se utilizan correcta y consistentemente, la tasa de embarazo es de 2 mujeres por cada 100. La efectividad de este no se ve limitada a la prevención del embarazo, sino que es el único que protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, en ese sentido la efectividad de este es de 80 al 95% si se utiliza correcta y consistentemente (19).

- **Modo de uso:** pueden iniciarse en cualquier momento, cuando un hombre o una pareja busque protección frente al embarazo o las infecciones de transmisión sexual (1). Para su colocación deben de seguir los siguientes pasos:
  1. Debe tener a su alcance un condón en buen estado, cuya fecha de caducidad no haya vencido.
  2. En el momento apropiado (con el pene erecto) se abre el paquete con las manos, con mucho cuidado. No debe abrirse con los dientes, tijeras o uñas. Si se rasga o rompe puede permitir el paso del esperma o permitir el intercambio de fluidos con la pareja y así incrementar el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.
  3. Se toma el condón de la punta y con los dedos índice y pulgar se saca el exceso de aire que esta parte del preservativo tiene. Se coloca el condón en el glande. El lado correcto es el que permite deslizarlo.
  4. Se desenrolla el condón con cuidado hasta que llegue a la base del pene.
  5. Después de la eyaculación y con el pene aún erecto se quita el condón sosteniéndolo de la base para evitar esparcir el semen. Finalmente, se envuelve el condón en papel higiénico y se coloca en un basurero. Se usa un condón nuevo para cada acto sexual.
- **Beneficios:** es el único método que protege contra ITS, incluyendo VIH, así como del embarazo (método de doble protección).
- **Efectos secundarios:** por lo general no existen efectos durante su utilización, en algunas ocasiones pueden existir una reacción alérgica moderada o grave, en aquellas personas que sufren de alergia al látex (1).

### 2.2.3.1.3.2. Condón femenino

- **Definición:** son revestimientos que se adaptan a la vagina de la mujer, sin quedar estrechamente ajustados; están hechos de una película delgada de plástico suave y transparente, este puede ser de látex o poliuretano. Contiene dos aros flexibles en ambos extremos. El aro que está situado en el extremo cerrado que ayuda insertar el preservativo y ayuda a mantenerlo dentro de la vagina durante el contacto sexual, por otro lado, se encuentra en el extremo abierto un anillo flexible que sostiene el condón en la vulva (1).
- **Mecanismo de acción:** impide el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física (1).
- **Duración del efecto:** está limitada al momento del uso correcto del método (1).
- **Efectividad:** durante el uso habitual la tasa de embarazo durante el primer año es de 21 embarazos por cada 100 mujeres usuarias de los condones femeninos, lo que se traduce en que 79 de esas usuarias no quedarán embarazadas. Si se usa correcta y consistentemente la tasa de embarazo es solamente de 5 embarazos por cada 100 mujeres (19).
- **Modo de uso:** puede iniciarse en cualquier momento, cuando una mujer o una pareja busque protección frente al embarazo o de las Infecciones de Transmisión Sexual (1). Para su colocación deben de seguir los siguientes pasos:
  1. Se verifica que el paquete este sellado y la fecha de caducidad, se abre el paquete cuidadosamente.
  2. Observar que el condón tiene dos anillos: uno pequeño y otro grande. Sujetar el anillo pequeño con los dedos pulgar, índice y medio.

3. Buscar una posición cómoda. Escoja, entre permanecer recostada, sentada con sus rodillas separadas, o parada con un pie colocado sobre un banco o lugar elevado. Apriete el anillo pequeño y colóquelo en el interior de la vagina, empujándolo hacia adentro con los dedos tanto como le sea posible.
4. Introducir el dedo índice en el interior del condón y empujar nuevamente el anillo pequeño dentro tanto como sea posible.
5. Asegúrese de que el anillo externo quede afuera del cuerpo. El anillo externo debe quedar sujeto a su cuerpo cuando el pene esté dentro del condón. Cuide que el pene entre dentro del condón.
6. Después de que su pareja haya eyaculado, retire cuidadosamente el condón, retorciendo el anillo externo y jalando el condón hacia afuera, cuidando que el semen no se derrame. Tírelo a la basura. Use uno nuevo en cada contacto sexual.

- **Duración del efecto:** está limitada al momento del uso correcto del método (1).
- **Beneficios:** es el único método que protege contra ITS, incluyendo VIH, así como del embarazo (método de doble protección).
- **Efectos secundarios:** por lo general esto es muy raro, pero puede presentarse reacción alérgica al látex o al espermicida. La alergia al látex puede manifestarse por enrojecimiento, escozor o hinchazón después de usar el condón (1).

#### 2.2.3.1.4. Métodos naturales

- **Definición:** son los métodos basados en el conocimiento de los periodos fértiles e infértiles de la mujer, incluyen la infertilidad natural post parto (MELA) y el retiro voluntario o coitus

interruptus. Estos no requieren el uso de otros métodos como los hormonales o de barrera (1).

#### **2.2.3.1.4.1. Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad (MBCF)**

- **Definición:** son métodos que implican que la mujer lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el comienzo y el final del período fértil (19).
- **Mecanismo de acción:** impiden que los espermatozoides se unan con un óvulo al evitarse el acto sexual alrededor del período en que ocurre la ovulación (1).

##### **2.2.3.1.4.1.1. Basados en calendario**

- **Definición:** son métodos que se basan en evitar tener relaciones sexuales durante el período fértil de la mujer (1).

##### **2.2.3.1.4.1.1.1. Método del calendario (ritmo) o de Ogino-Knaus.**

- **Definición:** es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer (1).
- **Mecanismo de acción:** impedir el embarazo evitando el sexo sin protección entre el primer y los últimos días fértiles estimados, bien absteniéndose o utilizando un preservativo (22).
- **Duración del efecto:** está limitado a los días en que la mujer no se encuentra en su periodo fértil.
- **Efectividad:** Varía según la pareja, en general, aproximadamente 24 de cada 100 mujeres que utilizan el método quedan embarazadas durante el primer año. Asimismo, el método del ritmo no protege de infecciones de transmisión sexual (1).

- **Modo de uso:** como resultado de la observación continua de las fechas de la menstruación durante 6 meses se puede estimar el principio del período fértil restando 18 días al ciclo más corto, y el final del período fértil, restando 11 días al ciclo más largo. Se debe actualizar cada mes, siempre utilizando los últimos seis ciclos (1).
- **Beneficios:** disponibilidad inmediata y sin costo, no posee efectos secundarios, permite el conocimiento del propio cuerpo, no interfiere con la fertilidad (28).
- **Efectos secundarios:** este método no tiene ningún efecto secundario por su uso.

#### 2.2.3.1.4.2. Coito interrumpido (CI)

- **Definición:** el coito interrumpido (CI), también conocido como retiro, es un método anticonceptivo tradicional en el cual el hombre retira totalmente su pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de su pareja, antes de eyacular. (1)
- **Mecanismo de acción:** previene que el esperma se introduzca en la vagina de la mujer, y de esta manera se evita el contacto entre el espermatozoide y el óvulo. (1)
- **Duración del efecto:** está limitado al momento del acto sexual, en el que se retira el pene de la vagina, antes de la eyaculación. (19)
- **Efectividad:** es uno de los métodos menos eficaces tal como se utiliza comúnmente, se producen en el primer año unos 27 embarazos por cada 100 mujeres cuya pareja utiliza el retiro. Esto significa que 73 de cada 100 mujeres cuya pareja utiliza el retiro no quedarán embarazadas. (19)



- **Modo de uso:** este método se basa en que cuando el hombre durante el acto sexual, siente que va a eyacular, retira totalmente su pene de la vagina y lo aleja de los genitales externos de la pareja. (19)
- **Beneficios:** cuando se usa correctamente, no afecta la lactancia materna y está siempre disponible para uso primario o como un método de respaldo. Además, no implica un gasto económico, ni el uso de sustancias químicas y no existen riesgos de salud asociados directamente al CI. (1)
- **Efectos secundarios:** no existe evidencia de efectos secundarios por su uso. (1)

#### 2.2.3.2. Métodos Permanentes

- **Definición:** son procedimientos indicados en aquellas personas que lo solicitan y que claramente comprenden su carácter permanente y la dificultad y falta de buenos resultados para la reversión (19).

##### 2.2.3.2.1. Esterilización quirúrgica femenina

- **Definición:** es un procedimiento quirúrgico permanente en el que las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde el ovario hasta el útero, se bloquean (se atan y se cortan, se cauterizan o se cierran con un anillo o grapa) (1).
- **Mecanismo de acción:** el bloqueo de las trompas de Falopio evita que los espermatozoides se unan con el óvulo, evitando así la fecundación. (21).
- **Duración del efecto:** la esterilización femenina brinda protección inmediata y es de carácter permanente.
- **Efectividad:** la tasa de falla durante el primer año de uso es de 0.2% al 0.5% durante el primer año de uso. La probabilidad acumulada de una mujer embarazada hasta los 10 años

después de la esterilización es estimada en 0.8% para las esterilizaciones postparto y 0.2% para las de intervalo. En general, las mujeres esterilizadas en edades jóvenes tienen una tasa de falla mayor que las esterilizadas a mayor edad (1).

- **Modo de uso:** la esterilización femenina se puede realizar en cualquier momento que se esté razonablemente seguro de que la usuaria no está embarazada. En el postparto puede ser realizada entre los primeros 7 días, preferentemente dentro de las primeras 48 horas, o después de los 42 días. Si el útero está completamente involucionado puede realizarse en un período anterior a los 42 días (1).
- **Beneficios:** ayuda a proteger contra los riesgos del embarazo, protege contra la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI), y protege contra cáncer de ovario (19).
- **Efectos secundarios:** no se conocen efectos colaterales asociados directamente al método. Ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento, ya sea anestésico o quirúrgico (1).

#### 2.2.3.2.2. Esterilización masculina: Vasectomía.

- **Definición:** es un método anticonceptivo permanente para hombres que no quieren tener más hijos (1).
- **Mecanismo de acción:** actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes, impidiendo que los espermatozoides pasen al semen. En la eyaculación, se sigue expulsando el semen, pero no puede dar lugar a un embarazo (1).
- **Duración del efecto:** la vasectomía no es efectiva en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta 3 meses después del procedimiento, por lo cual se debe recomendar el uso de condón u otro método anticonceptivo, para evitar embarazos no deseados hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo. Este método es permanente (1).

- **Efectividad:** es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos, pero cuando no se realiza el espermograma tres meses después del procedimiento las tasas de embarazo son alrededor de 2 a 3 por 100 mujeres en el primer año siguiente a la vasectomía. En los casos que se realice el espermograma después de la vasectomía hay menos de 1 embarazo por 100 mujeres en el primer año siguiente a la vasectomía (1).
- **Modo de uso:** hombres que estén razonablemente seguros que no quieren tener más hijos y han tenido una consejería previa. El procedimiento debe ser realizado por personal médico debidamente capacitado y se maneja como cirugía ambulatoria, no es necesario realizarlo en un área quirúrgica específica. Consiste en una pequeña operación que se realiza sin bisturí, con anestesia local, haciendo una punción en la piel de la bolsa escrotal por arriba de donde se encuentran los testículos, a través de la cual se localizan, ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides (1).
- **Beneficios:** tiene menos efectos colaterales y complicaciones que muchos métodos utilizados por la mujer, el hombre asume la responsabilidad de la anticoncepción y le quita la carga a la mujer; aumenta el disfrute y frecuencia de las relaciones sexuales, al no existir el riesgo de un embarazo no deseado (19).
- **Efectos secundarios:** no se conocen efectos secundarios asociados directamente al método.

#### 2.2.3.3. Abstinencia Sexual

- **Definición:** es la forma más sencilla de control de la natalidad (o anticoncepción). Si dos personas no mantienen relaciones sexuales, el espermatozoides no puede fecundar el óvulo y es imposible que se dé el embarazo (29).
- **Mecanismo de acción:** cuando dos personas no mantienen relaciones sexuales, el espermatozoides no puede fecundar el óvulo y es imposible que se dé el embarazo (30).

- **Duración del efecto:** este se limita al tiempo en que la pareja desea permanecer en abstinencia sexual (31).
- **Efectividad:** es el único tipo de anticoncepción que siempre impide el embarazo. Practicar la abstinencia sexual asegura que no se dé el embarazo porque no existe ninguna posibilidad de que el espermatozoides fecunde un óvulo (30).
- **Modo de uso:** consiste en decidir no mantener relaciones sexuales.
- **Beneficios:** es gratis, no se necesitan barreras u hormonas, siempre está disponible, protege del embarazo y VIH/ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) (31).
- **Efectos secundarios:** no existen efectos asociados al método.

De acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción se establece que en las y los adolescentes los métodos anticonceptivos recomendados dependen de su edad y sus necesidades, en general pueden optar por cualquier método anticonceptivo y deben tener acceso a los mismos, sin embargo, existen ciertos métodos que se recomiendan más que otros en este grupo poblacional. Según estos lineamientos, existen 4 grupos establecidos:

- **Grupo I. Adolescentes hombres o mujeres que desean iniciar actividad sexual:** se recomienda como primera opción anticonceptiva a este grupo retrasar el inicio de las relaciones sexuales por medio de la abstinencia sexual, si se desea iniciar las relaciones sexuales lo ideal serán los anticonceptivos hormonales orales o inyectables combinados. Es recomendado que se refuerce con métodos de barrera física (condón) para proteger de las ITS (1).

- **Grupo II. Adolescentes con inicio de vida sexual:** se recomienda como primera opción anticonceptivos hormonales orales e inyectables combinados. Como segunda opción inyectables o implantes subdérmicos de progestina. Se debe reforzar con métodos de barrera física para disminuir el riesgo de adquirir una ITS/VIH, en los casos que lo amerite y el Dispositivo Intrauterino, cuando hay bajo riesgo de ITS. En el caso de adolescente hombre sin hijos la primera opción son los métodos de barrera física (condón) (1).
- **Grupo III. Adolescente mujer con hijo o hija vivo(a) y Adolescente hombres con hijo:** en el período puerperal: énfasis en anticoncepción postparto, fomentar y promover la lactancia materna exclusiva. Reforzar con métodos de barrera física para doble protección (1).
- **Grupo IV. Adolescentes con discapacidad, obesidad, VIH, oncológicos:** Existe una serie de condiciones médicas que pueden afectar la sexualidad, el comportamiento sexual, y las necesidades anticonceptivas en adolescentes y jóvenes (1).

Entre las recomendaciones específicas para adolescentes se tiene como primera opción, anticonceptivos hormonales orales e inyectables combinados; segunda opción, métodos hormonales inyectables e implantes subdérmicos de progestina. Se debe reforzar con métodos de barrera física para disminuir el riesgo de adquirir una ITS/VIH, en los casos que lo amerite. El dispositivo intrauterino, se recomienda cuando hay bajo riesgo de ITS.

Los métodos naturales no son apropiados ni recomendados para adolescentes por la alta tasa de fracaso debido a las irregularidades en el patrón menstrual en la adolescente y la poca colaboración de su pareja, así como las conductas sexuales de riesgo a la que se ven expuestas. Cualquier método anticonceptivo es más seguro que un embarazo no deseado y la OMS

recomienda el uso sin restricciones de los anticonceptivos hormonales en adolescentes y jóvenes.

Por lo anterior los métodos permanentes no son una opción recomendable o de preferencia para adolescentes y jóvenes, que se encuentren iniciando su actividad reproductiva, sin embargo, existen adolescentes y jóvenes que han decidido llegar al fin de su actividad reproductiva y han optado por el uso de métodos anticonceptivos permanentes, y que en la mayoría se debe a que han tenido un embarazo precoz y se convierten en madres a temprana edad.

Es por ello que se ha incluido dentro de la presente investigación, los métodos permanentes, ya que si existe cierta población adolescente y joven que ha llegado al fin de su actividad reproductiva.

## 2.2.4 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### 2.2.4.1. Prácticas Sexuales en la adolescencia.

**2.2.4.1.1 Edad de inicio de relaciones sexuales:** la edad de la primera relación sexual da una pauta para estimar el riesgo que corre la/el adolescente, ya que a menor edad el riesgo para un embarazo precoz o para contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/VIH avanzado es mayor (32).

En América Latina la edad modal de la primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los hombres y un poco más tarde para las mujeres. El inicio de la actividad sexual sin una adecuada educación sexual y sin los servicios de apoyo de orientación y salud adecuadas para este grupo poblacional, propicia comportamientos de riesgo que pueden acarrear embarazos no deseados o no planificados (32). En la actualidad se observa una mayor liberalización de los

comportamientos y actitudes sexuales y se manifiesta en forma especial en los adolescentes y, aunque se mantienen las diferencias entre los patrones de comportamiento sexual, hay una tendencia al acercamiento (33).

**2.2.4.1.2 Número de parejas sexo-genitales:** las y los adolescentes de la actualidad pueden desarrollar una sexualidad muy desligada de la afectividad, lo que influye en el número de parejas sexo-genitales, aumentando su cantidad e influyendo en los riesgos de contraer ITS y embarazos no deseados (34).

#### **2.2.4.2. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia**

Los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos y algunas infecciones de transmisión sexual. Es importante conocer el uso correcto, pues en algún mal uso se puede transmitir alguna infección y se puede dar un embarazo no deseado.

El uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos expresión de los derechos humanos que poseen todas las mujeres y hombres por el solo hecho de ser personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud. El uso de métodos anticonceptivos también ha contribuido a mejorar la salud materna e infantil, previniendo embarazos no deseados o muy poco espaciados.

##### **2.2.4.2.1 Métodos anticonceptivos más utilizados en la adolescencia.**

Según los datos del MINSAL indican que, a la fecha el método más utilizado es la esterilización femenina (53%), seguido de inyectables (38%), pastillas y DIU (4%) y los menos utilizados son el condón y la esterilización masculina, por la población en general en El Salvador (37).

Según la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Salud (INS), las y los adolescentes que han iniciado las relaciones sexo-coitales, el 73% han utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. El método más utilizado fue el condón masculino y de los entrevistados, solamente 2 utilizaron condón femenino. El 4% ha utilizado un método hormonal (inyectable y oral) y solamente el 2% ha utilizado algún método natural. (37)

En líneas generales los principales métodos anticonceptivos utilizados por adolescentes y jóvenes en El Salvador son los siguientes:

#### **2.2.4.2.1.1 Uso de anticonceptivos temporales**

##### **2.2.4.2.1.1.1 Anticonceptivos orales**

Según el informe de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes para el año 2016 el inicio de uso de los anticonceptivos orales en adolescentes y jóvenes es de 23.1% entre 2 y 5 años antes del primer hijo nacido vivo, del 30.8% para el inicio de uso un año antes del primer hijo, 30.8% para el inicio de uso al tener el primer hijo y de 15.4% para el inicio de uso un año después del primer hijo (2). Estos datos reflejan que la mayor parte de usuarias de este método, adolescentes y jóvenes, inician con el uso de este método al tener el primer hijo, demostrando que el uso de este es con mayor énfasis para prevenir un segundo embarazo.

##### **2.2.4.2.1.1.2 Anticonceptivos inyectables**

El uso de los anticonceptivos inyectables en adolescentes y jóvenes para el 2016 según el informe de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes, se tiene que el inicio de uso entre 2 y 5 años antes del primer hijo nacido vivo, es de 2.4%, en cuanto al inicio de uso un año antes del primer hijo 4.8%, mientras que para el inicio de uso al tener el primer hijo 63.2%, inicio de uso un año después del primer hijo 16.7%, e inicio de uso entre 2 y 4 años después del primer hijo



12.9% (2). Una gran parte de las usuarias de los métodos inyectables solo optan por él, cuando ya se ha presentado un embarazo cuando este es no planificado o no deseado, y no antes de que se dé el primer embarazo. De igual manera, existe cierta independencia por parte de las mujeres posteriormente a su primer embarazo, y optan por utilizar el método.

#### **2.2.4.2.1.1.3. Condomes Masculinos**

El uso de los condones masculinos en adolescentes y jóvenes para el 2016 según el informe de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes, se tiene que el inicio de uso entre 2 y 5 años antes del primer hijo nacido vivo, es de 26.5 %, para el inicio de uso un año antes del primer hijo 53.8 %, de acuerdo al inicio de uso al tener primer hijo 10.6%, mientras que el inicio de uso un año después del primer hijo es de 6.1 %, y que para el inicio de uso entre 2 y 4 años después del primer hijo es de 3.0% (2).

En relación con el uso de este método, adolescentes y jóvenes antes de tener el primer hijo, optan en su mayoría por este método, debido a que existe una mayor accesibilidad, no hay una pareja estable y es uno de los métodos más utilizados, ya que, evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, y posteriormente se ve una notable disminución del mismo, ya que las parejas se encuentran en una unión más estable y consideran que pueden optar por otros métodos, dejando esto de lado.

#### **2.2.4.2.1.1.4. Otros Métodos Anticonceptivos**

El uso de otros métodos anticonceptivos temporales como DIU e implante subdérmico en adolescentes y jóvenes para el 2016 según el informe de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes, se tiene que para el inicio de uso entre 2 y 5 años antes del primer hijo nacido vivo, de un 10%, en cuanto al inicio de uso un año antes del primer hijo es del 10%, para el

inicio de uso al tener el primer hijo es de 60%, por cuanto para el inicio de uso un año después del primer hijo es del 10%, y para el inicio de uso entre 2 y 4 años después del primer hijo es de un 10% (2). Existe una gama de métodos anticonceptivos que no están disponibles en el país y por ende no existen datos en cuanto al uso de estos, por ejemplo, anillo vaginal, parche y diafragma.

#### **2.2.4.2.1.2 Uso de anticonceptivos permanentes.**

##### **2.2.4.2.1.2.1 Esterilización quirúrgica femenina**

Para el 2016 según el informe de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes, existe un 3.7% de adolescentes que opta por el uso de la esterilización, entre 15 y 17 años, las cuales reportaron una prevalencia del 4.4 %. Por zonas, es más común en las mujeres urbanas 7 % y que se encuentran actualmente separadas/divorciadas de su pareja 11.1% (2). Las adolescentes que optan por este método lo hacen ya sea, porque ha culminado su vida reproductiva, o si bien es cierto, debido a que la sociedad evoluciona hacia la equidad en los derechos sexuales y reproductivos, la autonomía y el decidir sobre su cuerpo, es un principio que debe ser educado en el marco de una ética de la responsabilidad, las adolescentes optan cada vez en un mayor número por este método, aunque no es recomendado, es parte de los derechos de cada una.

##### **2.2.4.2.2 Tiempo de utilización de métodos anticonceptivos en la Adolescencia.**

Entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% al 57,1%. Entre los motivos de este lento aumento figuran la escasa oferta de métodos; el acceso limitado a los servicios de planificación familiar, sobre todo por parte de las personas jóvenes, con menos recursos y solteras; el miedo a las reacciones adversas, que a veces se han sufrido

con anterioridad; la oposición por razones culturales o religiosas; la mala calidad de los servicios disponibles; los prejuicios de usuarios y profesionales contra algunos métodos, y los obstáculos por razón de género para acceder a los servicios (22).

Las adolescentes inician el uso de métodos anticonceptivos antes de que tengan su primer hijo/a, lo cual demuestra esfuerzos para postergar el inicio de la maternidad. Pero esto no es permanente debido al pobre acceso y las barreras a los métodos, y a la interrupción de los mismos para quedar embarazada, además de demostrar una alta exposición al riesgo de embarazo e ITS durante los encuentros sexuales mantenidos antes de iniciar el uso sin interrupción de algún método.

Según la encuesta realizada en el informe final de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: consecuencias en la vulneración de sus derechos, menciona que la duración promedio del uso del primer método es de alrededor de 7 meses, en el caso de las niñas de 10 y 12 años, el método es interrumpido inmediatamente una vez se empieza a utilizar. Para este grupo se estima que el 77 % de las niñas que iniciaron el uso de métodos lo suspendieron de manera inmediata, mientras que el porcentaje restante lo interrumpió al año de empezar su uso (2).

La tasa de discontinuidad del uso del primer método es del 90%, esto es debido principalmente a los efectos secundarios, siendo un total del 25% que los presentan y principalmente relacionados al uso de las inyecciones. Un 17% discontinúa el método para poder embarazarse, con un porcentaje similar es por fallo del método por descuido en su uso. Y, por último, el 15% lo hizo por falta de actividad sexual y no ameritaba su uso.

Por otro lado, las adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos después de su primer hijo/a, tienen como principal razón para la interrupción del método la presencia de efectos secundarios,

seguido de un 29 % que es por barreras en el acceso al método, principalmente debido a la no disponibilidad de los mismos en el centro de salud (2).

#### **2.2.4.2.3 Efectividad del método anticonceptivo utilizado en la Adolescencia.**

La efectividad está determinada por el correcto uso; la elección adecuada de acuerdo a la edad y la pareja; lo que se desee obtener de ellos (solamente prevenir un embarazo, protección frente a infecciones de transmisión sexual, el tiempo que se desea tener dicha protección); la capacidad monetaria con la que se cuente para costear un método; entre otros (38).

Es importante tener en cuenta que la población de adolescentes presenta mayores tasas de fracaso para los diferentes métodos cuando se compara con adultas (38). Considerando lo anterior, se ha detallado anteriormente que los métodos más recomendables y utilizados en adolescentes por su eficacia, accesibilidad, tasas de continuidad y bajo riesgo de reacciones adversas son la anticoncepción hormonal combinada, principalmente oral o inyectable, sin embargo, a menudo, los y las adolescentes cumplen menos y/o tienen tasas de abandono más altas cuando utilizan métodos de corta duración.

#### **2.2.4.2.4 Uso incorrecto de métodos anticonceptivos utilizados en la Adolescencia.**

El uso incorrecto de métodos anticonceptivos es de tipo multifactorial, entre éstos están la adherencia pobre al tratamiento, fallas de la tecnología; otros aspectos a tomar en cuenta, especialmente en el caso de los anticonceptivos de acción corta que a pesar de los grandes beneficios que brindan o que podrían brindar con su uso correcto y consistente, también producen efectos adversos que inducen lapsos en el uso de los mismos por parte de las/os usuarias/os, inconvenientes para poder adquirir exactamente la misma presentación o

dificultades e inconvenientes para obtener esquemas diferentes de dosificación prescritos o espontáneos (39).

Además de los factores relacionados con el método, también se deben incluir las características de las/os usuarias/os, entre éstas están la edad, frecuencia de relaciones sexuales, uso de sustancias y relación con violencia, factores socio-económicos, todos jugando un rol menor, pero que impactan sobre los diferentes aspectos de la anticoncepción tales como la selección y uso eficaz que pueden cambiar la tasa de falla anticonceptiva.

- **Edad:** A mayor juventud en las mujeres, mayor tasa de fertilidad natural, esto tiene como consecuencia que el 82% de los embarazos en jóvenes con edad entre 15-19 años son no deseados, así que las mujeres con edad entre 15-24 años tienen una probabilidad de sufrir falla de anticoncepción con el uso de píldoras anticonceptivas orales y condones comparado con las mujeres con edad entre 25-34 años; también a mayor juventud de la mujer, se reporta menos adherencia al método anticonceptivo (39).
- **Frecuencia de relaciones sexocitales:** En las mujeres con adherencia inadecuada al uso del método, la frecuencia de relaciones sexocitales es un factor clave para determinar la probabilidad de falla del método (39).
- **Abuso de sustancias:** El abuso de sustancias que incluyen alcohol y drogas ilícitas implica con frecuencia conducta sexual de riesgo, que en el caso de uso del anticonceptivo de barrera la tasa de fallo es grande ya que perjudica el uso de los mismos (39).
- **Violencia en la relación:** La violencia puede llevar a sexo coercitivo, y/o interferir con la capacidad de la mujer para utilizar métodos de anticoncepción, incluyendo condones (39).

- **Factores conductuales relacionados con la falla anticonceptiva:** Se han identificado distintos factores relacionados con la pérdida de adherencia con el método anticonceptivo, estos son los relacionados con los sentimientos ambivalentes sobre tener un hijo o problemas en la relación, recabar información incorrecta o concepciones equivocadas acerca de la fertilidad y la anticoncepción, dificultades o acceso limitado a los servicios de anticoncepción, errores conductuales y efectos adversos de los métodos (39).

#### **2.2.4.2.5 Efectos secundarios de métodos anticonceptivos utilizados en la adolescencia.**

Los efectos secundarios de los anticonceptivos tienen influencia no solo para la elección de un método, sino también para el uso de forma continua y correcta. El interés de los efectos secundarios radica en todos los cambios que se puedan sufrir con el uso de ellos, como por ejemplo cambios físicos de irregularidades menstruales, aumento de peso, dolores de cabeza, entre otros (39).

El papel de los efectos secundarios no puede ignorarse, ya que son determinantes para conocer cuando una persona debe continuar o no utilizándolo, y/o para conocer si se usa de forma correcta.

- **Anticonceptivos orales combinados.**

Estos son los más utilizados en todo el mundo, aunque no estén contraindicados para adolescentes, se ha observado una disminución de la masa ósea, aunque no existen datos consistentes sobre fracturas, además suelen presentarse sangrados intermensuales, que muchas veces llevan al abandono de la utilización del método anticonceptivo.

- **Anticonceptivo inyectable de progestina sola**

Sus principales efectos secundarios en las adolescentes, son las alteraciones menstruales, inicialmente, sangrados irregulares y frecuentes, presentándose en un 80% y, posteriormente, amenorrea en un 50% al año de su uso. Estas alteraciones del patrón menstrual, aunque directamente relacionadas con el efecto de los progestágenos sobre el endometrio, constituyen el motivo más frecuente de rechazo o abandono de los mismos. También son controvertidos sus potenciales efectos sobre la mineralización ósea. Se ha descrito una disminución de la densidad mineral ósea, que se normalizará a los dos años de su suspensión, y efectos adversos en los marcadores de formación y resorción ósea. Por último, puede suprimir la ovulación hasta un año después del cese de tratamiento.

#### **2.2.4.2.6 Disponibilidad del método anticonceptivo utilizado en la adolescencia.**

La población en edad reproductiva del país crece cada día y la demanda de métodos anticonceptivos, también continúa aumentando. La necesidad de optar por métodos anticonceptivos es alta.

Los métodos anticonceptivos se encuentran disponibles en forma gratuita en los hospitales y en los centros de salud, para toda la población en etapa reproductiva, el desafío de cada servicio es mejorar su accesibilidad y crear entornos amigables para adolescentes y jóvenes.

Se espera que los diferentes establecimientos de salud públicos posean una gama de métodos anticonceptivos disponibles a toda la población usuaria de este servicio, sin embargo en el país la situación de disponibilidad de métodos es limitada y escasa, entre ellos se tienen, los preservativos que se entregan a libre demanda, mientras que los anticonceptivos orales que se encuentran disponibles para la entrega son los orales combinados, de modo de cubrir hasta 3

meses, reduciendo así la afluencia de las personas en los centros sanitarios. Los inyectables, de aplicación mensual y trimestral están también a disposición en algunos centros de salud, la disponibilidad de los anticonceptivos es limitada debido a la alta demanda que se tiene en los servicios de anticoncepción.

Otra opción al alcance de la población es el Dispositivo Intrauterino (DIU), tanto, así como el implante subdérmico, este método se encuentra en hospitales y algunos centros de salud especializados. Respecto a los métodos quirúrgicos, la esterilización quirúrgica femenina se realiza únicamente en hospitales por un especialista (3,6). Los métodos anticonceptivos como el parche, anillo vaginal, diafragma e inyectables bimensuales, no se encuentran disponibles en los establecimientos de salud pública, únicamente se encuentran en algunas clínicas privadas proveedoras de estos servicios (40).

La pandemia por Covid-19 podría ocasionar que se modifique y agrave aún más la disponibilidad de servicios de salud, esto al enfocar la atención a casos con sintomatología respiratoria. A pesar de que existen hospitales enfocados exclusivamente a la recepción y tratamiento de pacientes con Covid-19, otras áreas de atención continúan dando servicio, pero de manera limitada. Así mismo, las recomendaciones de distanciamiento social pueden dificultar el traslado a los servicios médicos y esto representa una barrera para la obtención de métodos anticonceptivos especialmente aquellos que requieren abastecimiento periódico o el contar con un profesional de la salud para su colocación, como es el caso de los anticonceptivos de largo plazo (40).

La pandemia también podría tener un impacto en las cadenas de suministro. El cierre de fronteras y las limitaciones a los flujos de entrega de los fabricantes en los países afectarían de manera negativa la importación, la disponibilidad y la distribución de anticonceptivos.



#### **2.2.4.2.7 Provisión de métodos anticonceptivos en la adolescencia.**

El Ministerio de Salud (MINSAL) es la institución mayor proveedora de métodos anticonceptivos, regulada dentro de los “lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción”, a pesar de ser un ente protector, que velará porque se dé la provisión de todo el abanico de métodos anticonceptivos, tanto a nivel público como privado, este no cumple con la provisión de manera completa, ya que, dentro de las instituciones públicas no se cuenta con la gama completa de métodos anticonceptivos y las/os usuarias/os optan, por cambiar el método utilizado.

Debido a la falta de métodos en el MINSAL, las y los usuarias optan por otros proveedores de métodos anticonceptivos en los que se encuentran Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Comando de Sanidad Militar, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y las diferentes clínicas privadas que existen alrededor del país, organizaciones no gubernamentales, y asimismo droguerías y farmacias estos son una fuente importante de provisión de anticonceptivos, quienes cuentan con anticoncepción temporal como los orales, inyectables y condones, anticoncepción de larga duración como el DIU e implante subdérmico, y en caso de clínicas y hospitales privados con los métodos permanentes, todos estos con costos variados.

La provisión de métodos anticonceptivos es central para la salud, el empoderamiento y el desarrollo sostenible de las mujeres, y puede verse afectada cuando las cadenas de suministros se ven sometidas a alteraciones como resultado de la respuesta a la pandemia. Por lo anterior, la provisión de anticonceptivos, consejería y servicios relacionados puede salvar vidas y deberá estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia por Covid-19 (40).

## 2.3. MARCO LEGAL

### 2.3.1. NIVEL INTERNACIONAL

Los métodos anticonceptivos son el esfuerzo consciente de parejas e individuos y poder tener el número deseado de hijos y de regular el espaciamiento y el momento de su nacimiento. Esto se logra mediante el uso de estos métodos y así controlando su fertilidad, por su medio.

- **Según el informe ONU de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo El Cairo septiembre 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial sobre los Derechos de la Mujer de Beijing (1995).**

Los programas de métodos anticonceptivos para planificación familiar se centran en frenar el crecimiento demográfico, en muchos casos, como en los programas de esterilizaciones forzadas y masivas llevados a cabo en diversos países hasta la década de los 80's, a expensas de los derechos humanos. La inclusión de la perspectiva de derechos propició que, a partir de las conferencias antes mencionadas, la salud reproductiva, incluido el uso de los métodos anticonceptivos voluntarios, pasara a ser el centro de las iniciativas para promover los derechos humanos de la mujer (42).

Ambas conferencias adujeron valores éticos y principios de derechos humanos y expresaron que la libertad de adoptar decisiones reproductivas es fundamental para lograr la igualdad tanto para hombres como para las mujeres y así lograr el desarrollo sostenible. Se afirmó que la libertad de escoger cuántos hijos tener y cuándo tenerlos es un derecho humano fundamental. En cambio, muchas mujeres que desean evitar un embarazo siguen sin ver resueltas sus necesidades de anticoncepción y mantenimiento del uso de estos servicios. Las razones para ello son múltiples: insuficientes servicios e insumos; falta de información

sobre las opciones anticonceptivas y su utilización y miedo a la desaprobación social o a la oposición de las parejas.

Uno de los beneficios más inmediatos de los métodos anticonceptivos es la reducción de la mortalidad materna, beneficios evidentes en la mejora de la salud infantil. Los riesgos de morbilidad y mortalidad infantil son superiores cuando los nacimientos están poco espaciados, cuando el número de hijos es elevado y cuando las madres son muy jóvenes. En los países donde el nivel de fecundidad es elevado, es frecuente que las mujeres experimenten su primer embarazo durante la etapa de la adolescencia. Esta pauta de embarazo precoz implica una barrera importante para la educación de las mujeres.

Entre las mujeres jóvenes, la proporción de embarazos no planificados es elevada, y éstos podrían ser retrasados si se ampliase el uso constante y permanente de los métodos anticonceptivos.

- **Informe ONU de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing 1995 que contiene la Declaración y Plataforma de Acción en la declaración Párrafo 95:**

El cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva incluyendo la información y los servicios de los métodos anticonceptivos, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y las/os niñas/os, sino también como un derecho humano fundamental. Todas y todos tienen derecho a la información correcta, la elección y los beneficios del avance científico en la selección de métodos de planificación. Un enfoque basado en los derechos para los métodos anticonceptivos adopta una visión integral de las personas, lo que incluye: Tomar en consideración las necesidades de cuidado de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes usuarias/os, analizar todos los criterios de

elegibilidad y las prácticas recomendadas para ayudarles a elegir y usar un método anticonceptivo y ser respetuosos con las decisiones con respecto a su salud (43).

- **Objetivo 3 del desarrollo sostenible: Salud y Bienestar**

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible, este objetivo insta a lograr el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, reducir el índice de mortalidad materna mundial y acabar con la epidemia de sida para 2030. Los problemas de salud reproductiva representan una de las causas principales de la mala salud y la muerte de las mujeres y las niñas en edad fértil en los países en desarrollo.

La UNFPA es el organismo principal de las Naciones Unidas en la promoción de la salud sexual y reproductiva, que incluye la planificación familiar, la educación sexual integral y los servicios de salud materna. El UNFPA trabaja con sus asociados para fortalecer los sistemas de salud, incluida la formación de parteras, que —una vez capacitadas— podrían evitar dos terceras partes de las muertes maternas y neonatales.

El porcentaje de mujeres en edad reproductiva con las necesidades de planificación familiar satisfechas con métodos modernos (que corresponde al indicador 3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS]) era del 75,7% a nivel mundial en 2019, pero en África central y occidental esta cifra no llegaba al 50% (44).

### 2.3.2. NIVEL NACIONAL

En el país la salud de la población en el ámbito legal se garantiza mediante los siguientes elementos:

- **Constitución de la República.**

Como ente principal se encuentra la Constitución de la República, en su Art. 1. Establece que El Salvador reconoce a la persona humana como el origen o el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la conservación de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Así mismo reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción. En consecuencia, es obligación del estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Así como en su Sección Cuarta (Salud Pública y Asistencia Social), establece mediante el artículo 65 que: “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público y que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento”, en base al artículo anterior, El Estado determinará la Política Nacional de Salud con la finalidad de controlar y supervisar su aplicación.

Por consiguiente, en el artículo 66 establece, que El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, en el artículo 67 establece, que los servicios de salud pública serán esencialmente técnicos y crea las carreras sanitarias, hospitalarias, paramédicas y administración hospitalaria; por lo que el artículo 68 determina que un Consejo Superior de Salud Pública velará por la salud del pueblo, el cual estará formado por igual número de representantes de los gremios médicos, odontológico, químico-farmacéutico, médico veterinario laboratorio clínico, psicología, enfermería y otros a nivel de licenciatura; asimismo establece que el ejercicio de las profesiones que se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo (45).

- **Código de Salud**

En el código de Salud, en el artículo 40 establece que: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud. También establece, en el numeral 6, del artículo 41, que corresponde al Ministerio, sostener y fomentar los programas de salud de carácter regional centroamericano aprobados por los organismos correspondientes.

Art. 42. El ministerio por medio de la Dirección General de Salud como Organismo Técnico, será el encargado de ejecutar las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes, así como las complementarias pertinentes en todo el territorio de la República, a través de sus dependencias regionales y locales de acuerdo a las disposiciones de este código y reglamentos sobre la materia. Estas promociones serán encaminadas, en todo ámbito de salud, incluyendo en esto los métodos anticonceptivos, asimismo, con la protección de los mismos (46).

- **Ley para la protección integral de la niñez y adolescencia (LEPINA).**

De acuerdo a la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, en el Libro I (Derechos, Garantías y Deberes), el literal d), del artículo 12, determina que, para ponderar el principio del interés superior en situaciones concretas, debe ser considerados de forma concurrente, el bienestar espiritual, físico, psicológico, moral, material y social de la niña, niño o adolescente.

En el Art 24, menciona referente al embarazo precoz, que toda niña o adolescente embarazada es considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto,

deberá recibir atención médica de manera integral en las instituciones de salud pública. Para esto el Estado y la sociedad, será la encargada de establecer una política pública y programas encaminadas a la prevención de los embarazos, esto a través de la información y educación a esta población.

En la misma ley, en cuanto a la salud sexual y reproductiva, el artículo 32 establece: todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

Durante cada una de estas etapas, y principalmente en la adolescencia, los criterios no se dan en forma aislada, sino que, a la vez, por lo que es necesario que se de esta información acerca de métodos anticonceptivos, así como, individualizar cada caso para la elección del método más seguro y adecuado para él o la adolescente (47).

- **Política en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)**

Esta política busca garantizar la Salud Sexual y Reproductiva, en las diferentes etapas del ciclo de vida de toda la población, así como fortalecer el acceso a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la misma.

En su objetivo 2 se basa en fortalecer la atención integral e integrada en SSR, dentro de la red de servicios del sector salud para esto retoma la estrategia 2, que menciona dentro de su línea de acción número dos que se debe garantizar la atención integral e integrada, a las personas por ciclo de vida con énfasis en adolescentes y grupos socialmente excluidos.

En el objetivo 6, hace mención referente a impulsar una intersectorialidad, para contribuir en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y de la atención en Salud Sexual y

Reproductiva, se origina una estrategia en la que se pretende generar espacios intersectoriales para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y el abordaje de la SSR y en su línea de acción número 4, pide establecer alianzas estratégicas para el diseño de acciones conjuntas y coordinadas en torno a la SSR, con énfasis en adolescentes. Así mismo, en su línea de acción 8, establece que se debe coordinar esfuerzos entre Ministerio de Educación (MINED), Ministerio de Salud (MINSAL) y organizaciones de la sociedad civil para incrementar conocimientos en SSR de población no escolarizada, adolescente y joven (48).

- **Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción.**

Este documento tiene como principal objeto contribuir a las condiciones de vida de las personas, permitiendo reducir las brechas de la Salud Sexual y Reproductiva, mediante las directrices adecuadas para la provisión de servicios de anticoncepción, como parte de la atención integral e integrada, a la población en general y especialmente a las y los adolescentes como uno de los grupos vulnerables, en esta normativa se establece que los y las adolescentes en general, pueden utilizar cualquier método anticonceptivo y deben tener acceso a las distintas opciones, ya que la edad no constituye una condición médica para no proporcionar estos servicios a este grupo poblacional.

Así mismo, considera ciertos criterios importantes para que los servicios de atención en anticoncepción brinden de la mejor manera estos servicios a los y las adolescentes, estos criterios se basan en:

1. Vida sexual esporádica o frecuente.
2. Cambios frecuentes de pareja sexual o varias parejas sexo genitales simultáneas.



3. Número de hijos.
4. Problemas de salud asociados.

Con respecto a estos criterios, se agrupan a los y las adolescentes en cuatro grupos importantes, que permiten individualizar a cada caso para asegurar de la mejor manera la elección del método adecuado (1).

- **Universidad de El Salvador.**

La Universidad de El Salvador cumple un papel como institución académica y proveedora de datos e investigaciones, que según el Artículo 188, del Reglamento de la Gestión Académica de la Universidad de El Salvador, título 10 en su capítulo uno establece que: “TRABAJO DE GRADO: Es el producto de una investigación que representa por su contenido, desarrollo y metodología un aporte del estudiante en la comprensión, sistematización y resolución de un problema de carácter teórico o práctico, expresando la aplicación de conocimientos, métodos y técnicas en un área de especialidad respectiva ”.

Por lo tanto, la carrera Salud Materno Infantil, ha decidido a través de los procesos de trabajo de grado realizar una investigación sobre “Conocimientos y Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, en la Unidad de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina”, para dar respuesta desde este punto.

## 2.4. MARCO CONCEPTUAL

### **Sexualidad humana**

Hace referencia a la forma de expresión integral de las necesidades fundamentales de todas las personas, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor, es una parte esencial en el curso de vida de todos/as y particularmente en la etapa adolescente y joven cobra una gran significación, se vive y se expresa a través de sentimientos, pensamientos y conductas; en consecuencia se vincula muy estrechamente con la vida que se lleve y con la problemática de salud que pueda aparecer en este momento o en etapas sucesivas del ciclo vital; incluye a las condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicos, afectivas y de conducta relacionadas con el sexo, género, Y orientaciones que caracterizan al ser humano en todas las fases de su desarrollo. (49)



### **Salud sexual**

Enlaza una vida sexual responsable, satisfactoria y segura que requiere de un enfoque positivo hacia la sexualidad humana, toma en cuenta la capacidad para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva adecuándola a los valores humanos propios y de los/as demás, a la ausencia de trastornos orgánicos y enfermedades que entorpezcan la vida sexual y reproductiva; así como ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y otros factores psicológicos que dañen la vida sexual, se incluyen el respeto tanto para uno mismo como para los demás. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. (50)



### **Salud reproductiva**

Se refiere al estado general de bienestar físico, mental, emocional y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. No abarca solamente la planificación de la familia, sino que incluye también a la educación sexual, los métodos anticonceptivos, la maternidad sin riesgo, el control de las infecciones de transmisión sexual y la incorporación de la perspectiva de género, de esta manera implica, entonces, que las personas están capacitadas para tener una vida sexual segura y satisfactoria y que tienen la capacidad para reproducirse y la libertad para decidir si, cuando y con qué frecuencia hacerlo. (51)

### **Métodos anticonceptivos**

Son aquellos procedimientos que permiten a la pareja tener relaciones sexuales sin temor al embarazo, decidir de manera más controlada, responsable y libre, el número de hijos e hijas que deseen tener, así como el intervalo entre su nacimiento; y son aliados para la planificación familiar; pueden ser hormonales y no hormonales, temporales o permanentes, basados en tecnología o en conducta. A cada hombre o mujer les corresponde decidir en las distintas etapas de su vida fértil cual es el método anticonceptivo más adecuado a su situación como el estado de salud, condiciones personales y frecuencia de relaciones sexuales. (1. 19)



#### **Conocimiento de métodos anticonceptivos**

Permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a los métodos anticonceptivos. Proporciona además la oportunidad de que mejoren su educación, en especial de un método en específico. También permite a la mujer retrasar la maternidad, prevenir abortos, protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA avanzado, si se utilizan correctamente y de manera informada, es por ello que se hace hincapié en la importancia del conocimiento científico y de tomar decisiones informadas.



#### **Uso de Métodos anticonceptivos**

Es la adopción de un método específico que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres en edad reproductiva. Se incluyen indicadores como: edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, métodos anticonceptivos utilizados, tiempo de utilización de métodos anticonceptivos, efectividad del método anticonceptivo utilizado, uso incorrecto del método anticonceptivo utilizado, efectos secundarios del método anticonceptivo utilizado, disponibilidad del método anticonceptivo utilizado y provisión de métodos anticonceptivos.

## CAPÍTULO III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### **VARIABLE:**

CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

### **DEFINICIONES:**

#### **SIGNIFICADO CONCEPTUAL**

**Conocimientos de métodos anticonceptivos:** Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje del individuo, por lo cual relacionado a los métodos anticonceptivos es el saber que tienen las mujeres y hombres sobre un método que permita la prevención y espaciamiento de un embarazo.

**Uso de métodos anticonceptivos:** Es la adopción de un método anticonceptivo específico que impide o reduce significativamente la posibilidad de un embarazo.

#### **SIGNIFICADO OPERACIONAL**

**Conocimientos de métodos anticonceptivos:** Es el saber específico que poseen adolescentes y jóvenes sobre los diferentes métodos anticonceptivos que existen. Estos conocimientos deben ser: Definición, mecanismo de acción, duración del efecto anticonceptivo, efectividad, modo de uso, beneficios y efectos secundarios.

**Uso de métodos anticonceptivos:** Es el empleo o utilización de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, en tiempos de Covid-19 por el estudiantado de la Unidad de Ciencias Básicas. En los cuales se incluyen los siguientes indicadores: Edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexo-genitales, métodos anticonceptivos utilizados, tiempo de utilización de métodos anticonceptivos, efectividad del método anticonceptivo utilizado, uso

incorrecto de métodos anticonceptivos utilizados, efectos secundarios de métodos anticonceptivos utilizados, disponibilidad del método anticonceptivo utilizado y provisión de métodos anticonceptivos.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos y Uso de Métodos Anticonceptivos	Conocimientos de Métodos Anticonceptivos	Definición Mecanismo de acción Duración del efecto anticonceptivo Efectividad Modo de uso del método Beneficios Efectos secundarios
	Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempo Covid-19	Edad de inicio de relaciones sexocitales Número de parejas sexo-genitales. Método anticonceptivo utilizado. Tiempo de utilización de métodos anticonceptivos. Efectividad del método anticonceptivo utilizado. Uso incorrecto de métodos anticonceptivos utilizados. Disponibilidad del método anticonceptivo utilizado. Provisión de métodos anticonceptivos.

## **CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1. ENFOQUE**

Por su naturaleza el enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativa, debido a que estudió realidades y hechos de manera objetiva, que se fundamentó en la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico de la problemática en estudio.

De este modo el estudio pretendió registrar datos que representaran de forma objetiva la variable, captando verdaderamente la realidad de adolescentes y jóvenes en la problemática, a través del instrumento de recolección de la información que cumplió tres características fundamentales de validez, por el grado de medición de la realidad, confiabilidad, por la exactitud y precisión de los procedimientos y factibilidad, por las posibilidades de realización.

### **4.2. MÉTODO**

El método que se aplicó en esta investigación fue el deductivo, ya que se utilizó el pensamiento lógico razonable para partir de lo general a lo particular, donde las premisas generales dieron como resultado conclusiones lógicas y deducciones específicas en la población en estudio.

### **4.3. TIPO DE ESTUDIO**

El estudio según el tipo de diseño fue una investigación de campo, debido a que se obtuvieron datos e información directamente de la realidad a través del uso de técnicas de recolección, que dieron respuesta al problema planteado.

Según el análisis y alcance de los resultados la investigación fue descriptiva ya que se describieron los conocimientos y el uso de los métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 durante el desarrollo de la investigación, en estudiantes adolescentes y jóvenes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, esto se logró mediante la recolección de la información que dio respuesta a las preguntas de ¿Cómo es? y ¿Cómo está? la problemática en estudio.

Del mismo modo, esta investigación fue transversal, según el periodo de tiempo y secuencia de la investigación, la variable se estudió en forma simultánea, recolectando la información en un momento determinado, con un corte en el tiempo de septiembre a octubre del año 2021, sin dar seguimiento posteriormente.

#### **4.4. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **4.4.1. UNIVERSO**

El tamaño del Universo, representada por un total de estudiantes activos de la Escuela Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, siendo de 2,343 estudiantes; de los cuales 1,774 son mujeres y 569 son hombres, del ciclo II, año 2021.

##### **4.4.2. POBLACIÓN**

El tamaño de la población está representado por el total de estudiantes activos en la Unidad de Ciencias Básicas, de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, siendo de 425 estudiantes; oscilando entre las edades de 16 a 25 años, donde la mayor parte de la población son mujeres.

#### 4.4.3. MUESTRA Y MUESTREO

##### 4.4.3.1. Tamaño de la muestra

Se calculó por medio de la fórmula estadística de población finita, la cual simplifica a la población según el número de estudiantes inscritos en la Unidad de Ciencias Básicas. El tamaño de la muestra se determinó con la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Nz\alpha^2xPxQ}{d^2x(N - 1) + Z\alpha^2xPxQ}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población: 425

Z $\alpha$  = Nivel de confianza: 90% que equivale a 1.96

P = Probabilidad de éxito o proporción esperada: 50% que equivale a 0.5

Q = Probabilidad de fracaso: 50% que equivale a 0.5

d = Precisión o error máximo admisible en términos de proporción: 5% que equivale a 0.05

Sustituyendo:

$$n = \frac{425 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (425 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$\frac{n = 408.17}{2.0204}$$

$$n = 202$$



Entonces el tamaño de la muestra que representó la población de este estudio fueron 202 estudiantes activos de la Unidad de Ciencia Básicas de la Escuela de la Ciencias de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, Ciclo II, año 2021.

#### **4.4.3.2. Tipo de muestreo**

Para deducir la muestra se utilizó el muestreo probabilístico, con el método aleatorio simple, donde se tomó en cuenta los 10 grupos de estudiantes de Módulo II que se encontraban en la Unidad de Ciencias Básicas, siendo una población de 425 de los cuales se seleccionó 202 estudiantes que representan la muestra del estudio, independientemente de su sexo y su edad.

De este modo, la selección de los 202 estudiantes se realizó al azar, asignando un número a cada estudiante, donde se escogió los participantes a través de la aplicación “App Sorteos” , que consistió en una ruleta de selección que permitió la misma probabilidad de ser seleccionado a todo el estudiantado, posteriormente los y las seleccionadas/os junto con las investigadoras, se reunieron por medio de la plataforma de GoogleMeet, para proporcionar los dos link, donde el primero contenía el consentimiento informado, el cual daba paso a la primera parte del instrumento referente a la dimensión de conocimiento y el segundo contenía el instrumento relacionado a la dimensión de uso.

### **4.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **4.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Estudiantado activo de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, Ciclo II, año 2021.
- Estudiantado que aceptó participar por medio de un consentimiento informado.

- Estudiantado independientemente su sexo.
- Estudiantado independientemente de la edad.

#### 4.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Estudiantado que no son parte de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina.
- Estudiantado inactivo de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina.
- Estudiantado que no aceptaron participar por medio del consentimiento informado.

## 4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 4.6.1 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Encuesta**

La técnica que se utilizó para la recolección de los datos fue la encuesta la cual brindó información veraz y objetiva de las dimensiones en estudio "Conocimiento de los métodos anticonceptivos y uso de los métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19", la encuesta se elaboró por un medio digital, utilizando para su diseño la herramienta de Google "Formularios", seguidamente esta se envió a cada participante seleccionado para que fuera completada de manera individual sin interferencia de las encuestadoras. Esto permitió la recolección de datos a partir de un muestreo con el objetivo de generalizar los resultados para la población del estudio.

Esta encuesta se llevó a cabo por medio de una reunión sincrónica utilizando la plataforma de “Google Meet”, la cual permitió dar información a las y los estudiantes sobre la investigación y se explicó que el llenado del instrumento constaba de dos partes, la primera contenía el consentimiento informado y el instrumento relacionado a la dimensión de conocimiento y la segunda parte contenía el instrumento de la dimensión de uso cuyo llenado se efectuó de manera asincrónica, dando dos semanas de plazo para enviar su respuesta, así mismo se creó un grupo en la aplicación de WhatsApp que serviría para aclarar dudas respecto a la encuesta.

#### 4.6.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Cuestionario**

El instrumento utilizado fue el cuestionario, dividido en dos formularios los cuales determinaron el alcance y logro de los objetivos de la investigación ya que a través de estos se midió la variable en estudio, para su implementación se redactó un prototipo digital mediante Microsoft Word, posteriormente éste fue digitado en la herramienta de Google Forms, luego los dos Formularios fueron enviados a la población en estudio vía Online. El formulario uno estaba integrado por dos secciones fundamentales, la primera sección corresponde a datos generales, con ítems relacionados a edad, sexo, estado civil, religión, área geográfica y carrera que estudia. Seguido de una segunda sección que indagó los conocimientos de los diferentes métodos anticonceptivos recomendados según los Lineamientos Técnicos Para la Provisión de Servicios de Anticoncepción, con ítems relacionados a los indicadores, definición, mecanismo de acción, duración del efecto anticonceptivo, efectividad, modo de uso, beneficios y efectos secundarios.

Este contó con 90 ítems, de las cuales 6 correspondieron a datos generales y 84 a la dimensión de conocimiento, siendo el último ítem el link que daba paso al formulario número dos.

El formulario dos contenía la tercera sección con 16 ítems, correspondiente a la dimensión uso de métodos anticonceptivos, donde se incluyeron ítems relacionados a los indicadores: edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexo-genitales, métodos anticonceptivos utilizados, tiempo de utilización de métodos anticonceptivos, efectividad del método utilizado, uso incorrecto del método anticonceptivo, disponibilidad del método anticonceptivo utilizado y provisión de métodos anticonceptivos, la valoración de sus indicadores se sujetó a lo ocurrido durante la pandemia por Covid-19.

Los instrumentos incluyeron un total de 106 Ítems, con escalas de opción múltiple y de complementar. El tiempo medio estimado para su llenado fue de 1 hora.

#### **4.7. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

El proceso de validación del instrumento se llevó a cabo antes de iniciar el trabajo de campo, por medio de una prueba piloto garantizando las mismas condiciones de realización del trabajo de campo real. Dicha prueba se realizó con 27 estudiantes de la Carrera Salud Materno Infantil, Facultad de Medicina, tomando en cuenta a 14 estudiantes de Modulo V y 13 estudiantes de Módulo VII, que representó el 10% de la muestra en estudio (202 estudiantes), el estudiantado cumplía características similares a la población en estudio, se realizó una gestión con la coordinadora estudiantil de cada módulo, creando un grupo a través de la aplicación WhatsApp para agregar a las estudiantes seleccionadas y realizar el envío del link correspondiente con el cuestionario digital en la fecha de 25 de mayo al 16 de junio del año 2021.

El propósito de esta prueba consistió en depurar la encuesta y corregir posibles errores que se pudieran encontrar en el instrumento para posteriormente corregirlas, a la vez permitió conocer el tiempo que se necesitaría para cada aplicación del instrumento por participante.

Una vez realizada la prueba piloto las investigadoras procedieron a la revisión de cada uno de los instrumentos realizando un vaciado de los datos. De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que al resolver el formulario la plataforma se volvía lenta, dando error para continuar con el llenado y/o eliminando los datos a causa de la cantidad de ítems que poseía el instrumento, además el tiempo de realización fue mayor de una hora debido a las dificultades dadas.

Con el fin de solventar las dificultades presentadas, se realizaron los siguientes cambios al cuestionario:

1. Modificación de escalas de medición reduciendo la cantidad de opciones por cada ítem
2. Construcción de dos formularios, divididos de la siguiente manera:
  - Formulario 1: datos generales y conocimientos de métodos anticonceptivos.
  - Formulario 2: uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19.

#### **4.8. ELEMENTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la realización de la investigación se dio a conocer al estudiantado el objeto de la investigación con fines académicos, garantizando así, la privacidad de los participantes.

Dentro de los principios éticos que rigen la investigación están la autonomía, confidencialidad, respeto, beneficencia y no maleficencia.

- **Autonomía:** Con este principio se tuvo la obligación de respetar a las y los participantes como personas sujetas de derechos y hacer honor a sus preferencias y tomar la decisión de querer o no brindar la información. Si se negara a participar en la misma y como parte de la aplicación de este principio cada participante del estudio seleccionó “acepto” al consentimiento informado para proceder a realizar el llenado del cuestionario.
- **Confidencialidad:** Este principio se utilizó para protección de la información que brindó la población participante en la investigación, este se mantuvo al momento de dar a conocer los resultados. Además de garantizar a las unidades de análisis que la información proporcionada es confidencial, ya que no se dará a conocer datos personales. Por tal motivo en esta investigación una de las formas de respetar la confidencialidad fue realizar el cuestionario de forma anónima.
- **Respeto:** Se le explicó a todo el estudiantado que ellas/os tenían igual condición de ser parte de la investigación, sin riesgos a recibir un trato prejuicioso, sin distinción de ninguna índole con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad. Además, fueron tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Primordialmente se pretendió no dañar a ningún sujeto de la población participante en la investigación, informando con anticipación que no se realizaría manipulación corporal, emocional ni social que le causaran daños graves o permanentes. Asimismo, se promovió el bienestar de los y las participantes en todo momento. Para lo cual aportó el beneficio a la población en estudio de obtener información sobre métodos anticonceptivos, así como solución de dudas, por lo que, al final del cuestionario se colocó un número de contacto de Clínica Salud Materno Infantil, en Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador.

#### 4.9. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Se procedió a realizar la recolección de datos implementando las siguientes fases de manera progresiva.

- **Coordinación, organización y autorización:** las investigadoras realizaron una coordinación que partió con la dirección de la Carrera en Salud Materno Infantil, quienes requirieron se estableciera una solicitud a la coordinación de la Unidad de Ciencias Básicas, para obtener la información sobre el número de estudiantes inscritos de esta unidad y autorización para realizar una reunión virtual por medio de la aplicación de Google Meet, para la selección de los y las participantes, que sirvió para obtener la muestra, efectuada en tiempo oportuno y pertinente. Además, las investigadoras realizaron una coordinación con la administración académica de la facultad de medicina para solicitar el total de estudiantes inscritos en la Escuela Ciencias de la Salud.

Asimismo, se estableció coordinación a través de la aplicación de WhatsApp, por medio de un grupo con las y los estudiantes representantes de los 10 grupos del módulo II de la Unidad de Ciencias Básicas, en la que se les explicó el objeto de la investigación y la dinámica que se llevaría a cabo para la selección de estudiantes participantes y el llenado del formulario, por lo que se ejecutó una reunión virtual a través de la aplicación de Google Meet en la que cada coordinador brindó la cantidad de estudiantes por cada grupo, siendo estos: 7 grupos de 45 estudiantes, 1 de 40 y 2 de 35 estudiantes, para realizar la selección a través de la “App Sorteos”, y luego con las y los estudiantes seleccionados se llevó a cabo otra reunión virtual para realizar la recolección de la información para la investigación.

- **Recolección de información:** para esto las investigadoras llevaron a cabo una reunión con las y los estudiantes representantes de cada grupo del módulo II, en la que se realizó la

selección de la muestra por medio de la aplicación “App Sorteos” en la que se escogieron al azar 20 estudiantes de cada grupo, retomando el listado de cada grupo, posteriormente cada representante informó al estudiantado seleccionado sobre la conformación de dos grupos en WhatsApp, con el fin de proporcionar información personalizada a la población que representaría la muestra del estudio. En el grupo A se agregó al estudiantado seleccionado de los grupos del 1 al 5 a responsabilidad de la investigadora número uno, y el grupo B, conformado por estudiantes de los grupos del 6 al 10, que fueron atendidos por la investigadora número dos.

Cada investigadora brindó un enlace para llevar a cabo una reunión a través de la plataforma de Google Meet, en la que se explicó el motivo de la investigación, así como la estructura del cuestionario, el cuál constaba de dos formularios, el primero contenía el consentimiento informado, la sección de datos generales y la dimensión de conocimientos, y el segundo contenía la dimensión de uso.

Se orientó sobre el llenado de cada formulario, en el que contenía ítems cerradas y abiertas, con respuestas de opción múltiple, explicando que al finalizar el formulario número uno se encontraba una pregunta orientada al inicio de las relaciones sexuales, la cual dependiendo de su respuesta daba paso al link que correspondía al formulario número dos. Asimismo, se acordó con las y los estudiantes que los grupos de WhatsApp eran para la resolución de dudas y preguntas respecto al instrumento y que el lapso para el llenado fue de ocho semanas (septiembre a octubre del año 2021).

- **Recepción y archivado de la información:** se realizó la admisión de la información de los 202 participantes a través de la herramienta de Google Forms, esta fase tuvo una duración de ocho semanas, posteriormente las investigadoras se encargaron de revisar cada uno de los



formularios, tomando el 50% la investigadora número 1 y el otro 50% la investigadora número 2, donde cada una revisó cada instrumento; esta revisión tuvo una duración de dieciséis semanas. Los resultados que se obtuvieron de esta revisión fueron:

- No se encontró ningún cuestionario sin resolver, ya que se automatizó el formulario para que fuera obligatoria la respuesta de cada pregunta.
- No se encontraron cuestionarios con participantes que se negaron a ser parte de la investigación.

#### **4.10. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS**

La tabulación de los datos fue procesada por medio de la técnica de palotes, contabilizando las respuestas que habían sido seleccionadas por la población en estudio.

La variable de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se procesó con el programa estadístico de Microsoft Excel, los indicadores de las dimensiones se presentaron a través de la utilización de tablas de frecuencia y porcentajes, por lo que se creó una base de datos con el objetivo de que se presentara la información de manera ordenada de acuerdo a las dimensiones e indicadores plasmadas en la operacionalización de variables, además se elaboraron gráficos de pastel y de barra para lograr una mejor visualización de la tendencia de los resultados que permitió el análisis de la información.

#### **4.11. PLAN DE ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El análisis de los datos y discusión de los resultados se realizó de manera univariada, ya que se analizó indicador por indicador, utilizando la estadística descriptiva, por medio de frecuencia relativa y medidas de tendencia central, que ayudaron a describir las tendencias de los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos que posee la población en estudio.

En relación a la dimensión de conocimiento, para dar respuesta a los objetivos se realizó una evaluación cuantitativa a cada uno de los indicadores medidos de cada método anticonceptivo, obteniendo un promedio de puntaje de calificación traducido a una escala de medición cualitativa lo que permitió visualizar en la población los conocimientos de la manera siguiente:

- Conocimientos bajos (menor o igual a 5.0 puntos) cuando se tiene conocimientos mínimos.
- Conocimiento medio (5.1 a 7.0 puntos) cuando se tienen conocimientos básicos.
- Conocimiento alto (7.1 a 10 puntos) cuando tienen conocimientos adecuados.

#### **4.12. PLAN DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La exposición de los resultados se llevará a cabo por las investigadoras con el fin de divulgar y presentar los resultados obtenidos en dicha investigación de una forma coherente, lógica y sistemática. La presentación de los resultados será en tres fases, la primera consistirá en la exposición de los resultados, emisión de observaciones y dictamen del Jurado; la segunda fase envió de observaciones de parte del Jurado y la tercera corresponderá a la realización de mejoras al documento final.

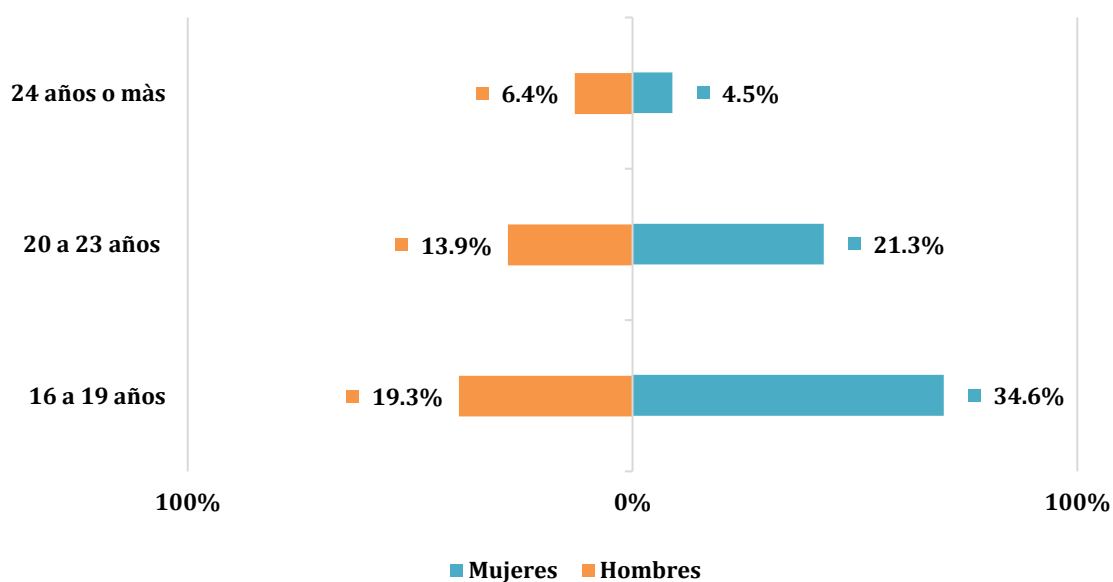
## CAPÍTULO V. PRESENTACION DE RESULTADOS

### 5.1. DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN.

En este apartado se presentan algunos datos sociodemográficos de la muestra en estudio, tales como: distribución de la población por edad, sexo, estado civil, religión, área geográfica y carrera que cursa, la tendencia de los resultados se mostrará en gráficos de barra y pastel para una mejor visualización de los datos obtenidos.

**Gráfico N°1**

**Distribución por edad del estudiantado, de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



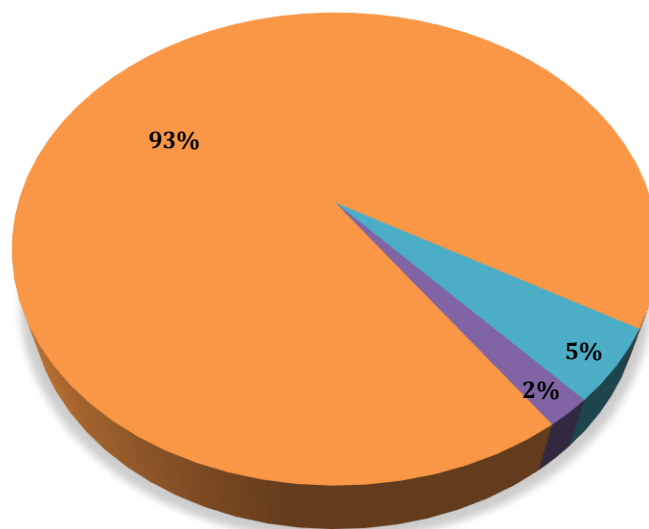
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** en total las mujeres representan el 60.4% de la población total en estudio, mientras que los hombres representan el 39.6%, esto con mismas similitudes en cuanto al sexo

según la población total de El Salvador, en donde las mujeres representan el mayor porcentaje de población a nivel nacional. El grupo etario más representativo se encuentra entre las edades de 16 a 19 años en ambos sexos, siendo el 53.9% de la población total, 34.6% son mujeres y el 19.3% son hombres, estos datos indican que la mayor parte de la población se encuentra entre el rango regular de inicio de educación superior, lo cual es esperado ya que quienes participaron en el estudio fueron estudiantes del primer año universitario.

**Gráfico N° 2**

**Estado civil del estudiantado, de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



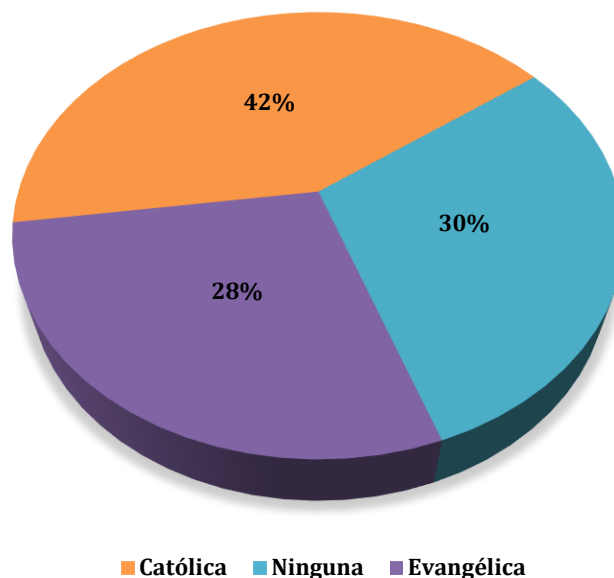
■ Soltero ■ Unión libre ■ Casado

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** Con respecto al estado civil, el 93% de la población son solteros, lo que puede indicar que probablemente la población en estudio no considere realmente necesario la utilización de algún método anticonceptivo, debido a que no poseen una pareja estable, corriendo el riesgo de lo que significa las relaciones sexuales no protegidas, usuales en esta etapa corriendo el riesgo de embarazos no deseados e ITS/VIH.

Gráfico N.º 3

**Religión que profesa el estudiantado de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

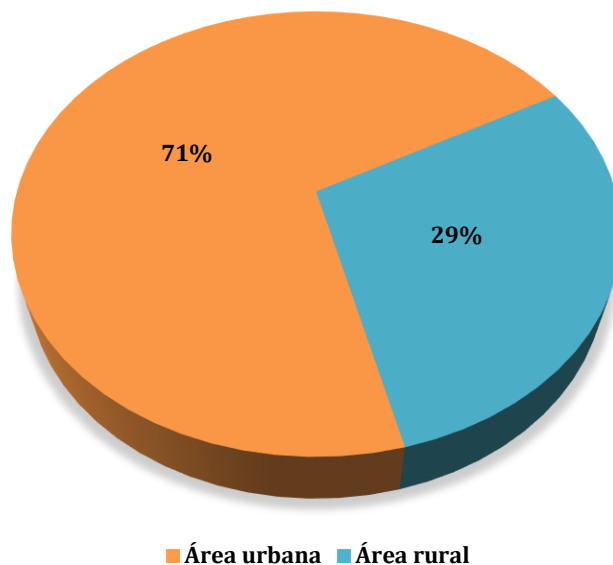


**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** De acuerdo con los datos obtenidos la religión que profesan el 42% de la población es católica, el 30% no profesan ninguna religión y el 28% la religión evangélica por lo anterior los resultados expresan que la mayoría de estudiantes si posee una creencia religiosa, mientras que casi la tercera parte de la población no poseen ninguna religión, lo que podría indicar que poseen un pensamiento laico, esto es importante debido a que es fundamental que se posea un pensamiento que no se encuentra sujeto o influido por una religión que conlleve a una toma de decisiones libres en cuanto al uso de métodos anticonceptivos fuera de una unión estable o matrimonial-

Gráfico N°4

**Zona de residencia del estudiantado, de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

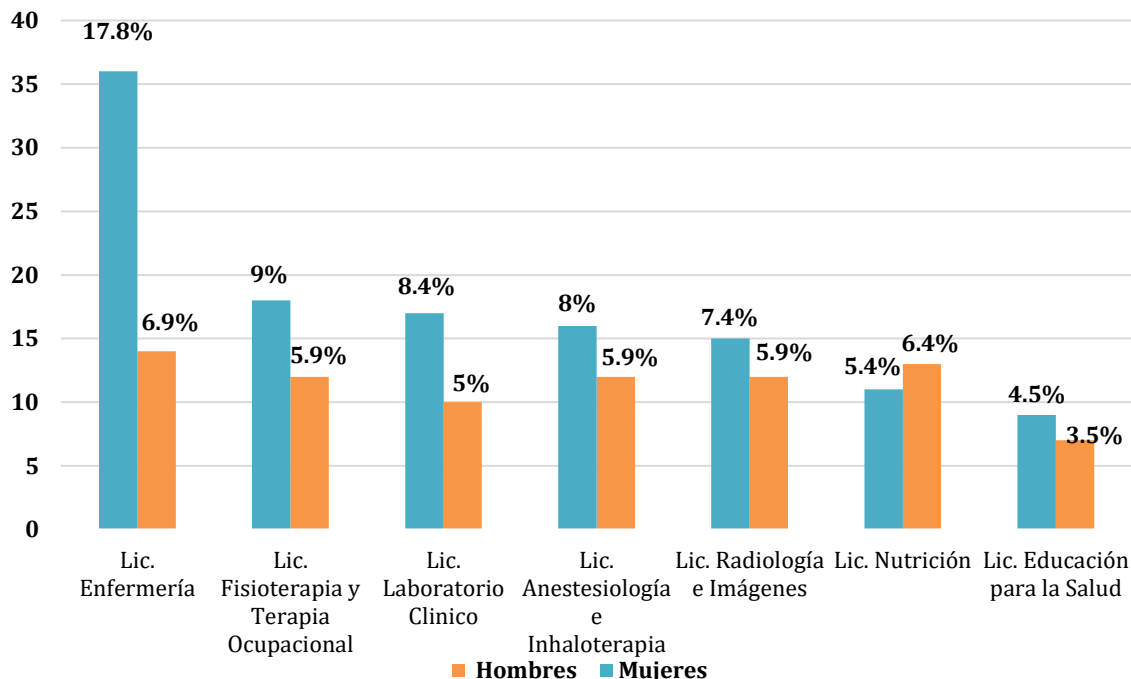


**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** Según los datos obtenidos respecto a la zona de residencia, el 71%, vive en la zona urbana y el 29%, reside en la zona rural. Se puede decir que estos resultados son así debido a que la Universidad se encuentra ubicada en zona urbana, por lo que la mayor parte de población que asiste a esta es de procedencia urbana, asimismo en comparación con los resultados presentados en la Encuesta de Hogares Múltiples 2020, demuestra que la población urbana posee un índice mayor de alfabetización en contraste con el área rural, por las mayores oportunidades que se presentan al residir en esta zona geográfica.

Gráfico N°5

**Carrera que cursan según sexo, estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El grafico anterior representa los datos obtenidos sobre las carreras que cursan estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas según sexo, de acuerdo a este grafico las 3 carreras con mayor índice de inscripción en orden descendente son, el 24.7% de la población cursa la carrera de Enfermería, el 14.9% la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional y el 13.9% la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia; esto concuerda con los datos oficiales de inscritos por carreras en la Escuela Ciencias de la Salud para el Ciclo II 2021, siendo estas carreras las que poseen mayor número de estudiantes inscritos. Según sexo, en este estudio son las mujeres las que representan la mayor parte de la población en estas carreras, a excepción de la carrera de Nutrición, que posee en su mayoría hombres, esto puede deberse a que las mujeres representan

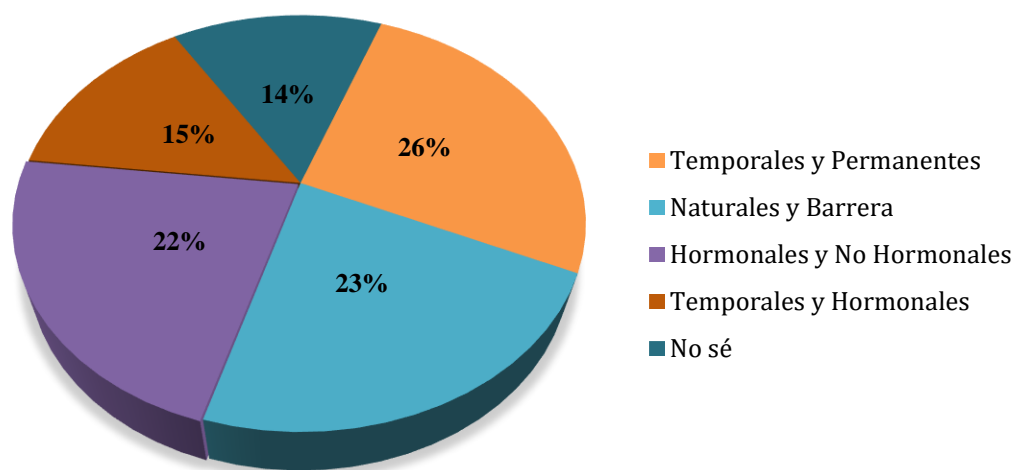
el mayor índice de inscripción en la Escuela de Ciencias de la Salud, debido a que son carreras relacionadas al cuidado de personas, indicador de la feminización de las profesiones, persistiendo este estereotipo, que corresponde a las culturas patriarcales.

## 5.2. CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El siguiente apartado presenta la segunda sección correspondiente a los datos sobre el conocimiento general y específico de cada método anticonceptivo como clasificación, definición, mecanismo de acción, duración del efecto, eficacia o efectividad, modo de uso, beneficios y efectos secundarios, los resultados se mostrarán en cada uno, retomando el 100% de la población en estudio, representados en gráficos de pastel y barra, para reflejar de mejor manera los datos obtenidos.

**Gráfico N°6**

**Conocimientos de la clasificación de los métodos anticonceptivos según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



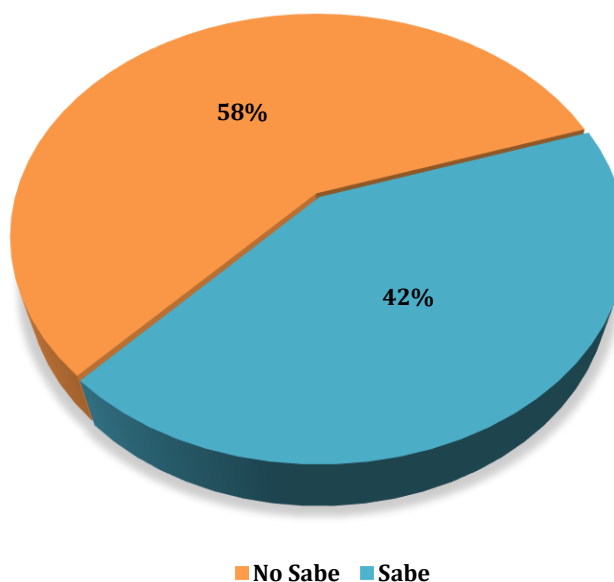
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."



**Interpretación:** El gráfico anterior representa el conocimiento que posee el estudiantado sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos, de la cual solamente el 26% conoce dicha clasificación general, esta deficiencia de conocimientos puede deberse a que en el sistema educativo nacional no se esté dando la importancia necesaria al abordaje de los temas relacionados con la salud sexual y salud reproductiva, a pesar que la currícula escolar tiene incorporada la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) a los programas regulares, desde el 2014; asimismo los temas son abordados por el mismo personal docente que quizás no han sido capacitados para poder abordar dichas temáticas en EIS, de manera adecuada.

#### Gráfico N°7

**Conocimientos de la definición de métodos anticonceptivos hormonales combinados según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

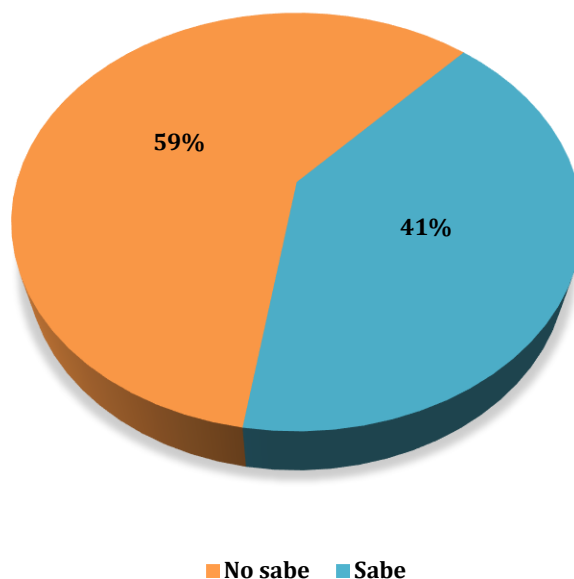


**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El gráfico número 7 muestra que el 42% de la población definen correctamente los métodos anticonceptivos hormonales combinados, representando menos de la mitad del grupo de estudiantes, dicha definición es importante debido a que son uno de los grupos de métodos recomendados para adolescentes y jóvenes que desean iniciar relaciones sexuales o ya han iniciado, según se establece en los lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción del MINSAL.

**Gráfico N°8**

**Conocimiento de la definición de métodos anticonceptivos solo de progestina, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



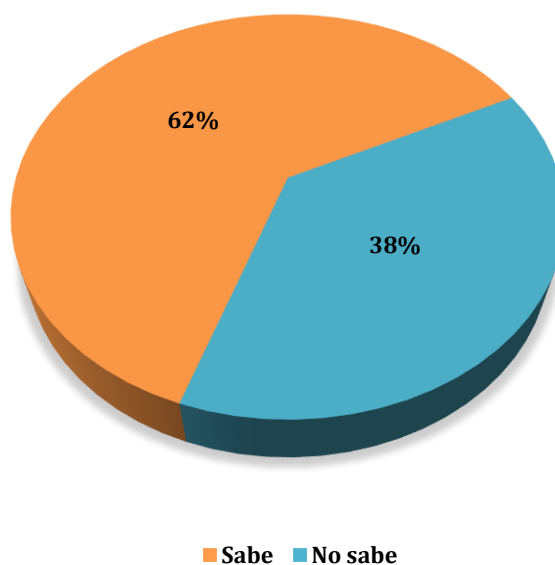
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El gráfico anterior muestra que, del total de estudiantes encuestados, el 59% no sabe la definición de los métodos anticonceptivos solo de progestina, ya que esta población

en estudio incluye en sus respuestas la definición de anticonceptivos hormonales combinados, por lo que se puede apreciar que no poseen claridad en cuanto a la definición y por lo que confunden un método del otro, mientras que solamente el 41% si conoce sobre estos. Es importante el manejo de esta definición para poder diferenciar a este grupo de anticonceptivos con los hormonales combinados, además porque estos corresponden al grupo de segundo escoge de métodos para adolescentes y jóvenes.

### Gráfico N.º 9

**Conocimiento de la definición de métodos basados en el conocimiento de la fertilidad según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



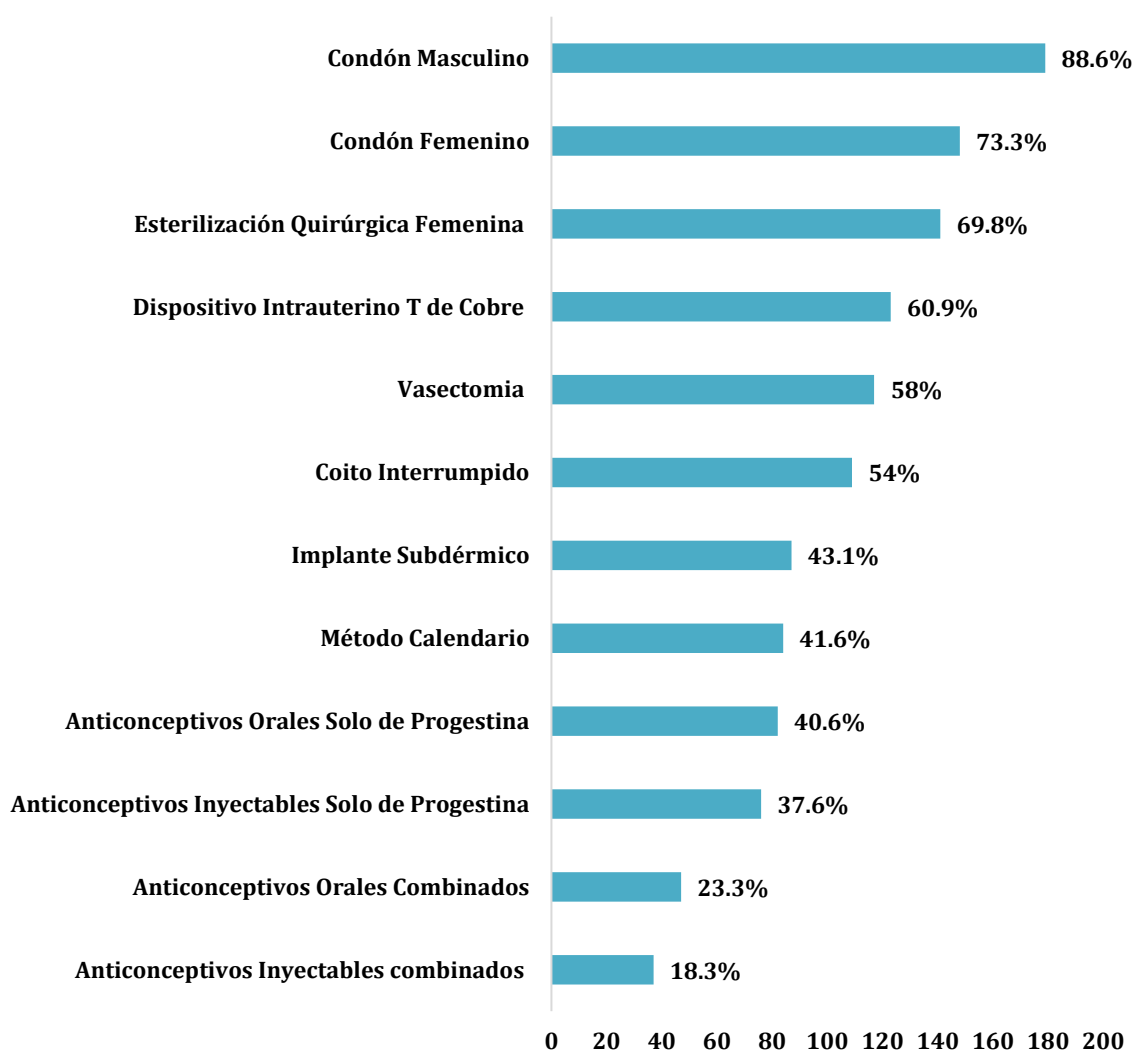
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El gráfico anterior demuestra que un 62% conocen la definición de los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, definición mayor conocida por la población en

estudio, ya que más de la mitad la logra definir adecuadamente, lo que podría indicar una relación con el conocimiento de la fisiología del cuerpo humano, que es sumamente importante en el uso de estos métodos anticonceptivos.

**Gráfico N.º 10**

**Conocimientos de la definición de los diferentes métodos anticonceptivos, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El gráfico número 10 muestra el conocimiento del grupo en estudio sobre la definición de cada método anticonceptivo, siendo las definiciones más conocidas en orden descendente: el 88.6% de la población define adecuadamente condón masculino, el 73.3% condón femenino, el 69.8% esterilización quirúrgica femenina, un 60.9% Dispositivo Intrauterino T de cobre y por último la vasectomía definida correctamente por el 58%. Con respecto a lo anterior se puede notar que la gran mayoría de la población en estudio tienen el conocimiento sobre la definición de estos métodos; quizá se debe a la alta promoción que brinda el Sistema Nacional de Salud a estos métodos y la fácil obtención de información en las redes y medios sociales de comunicación.

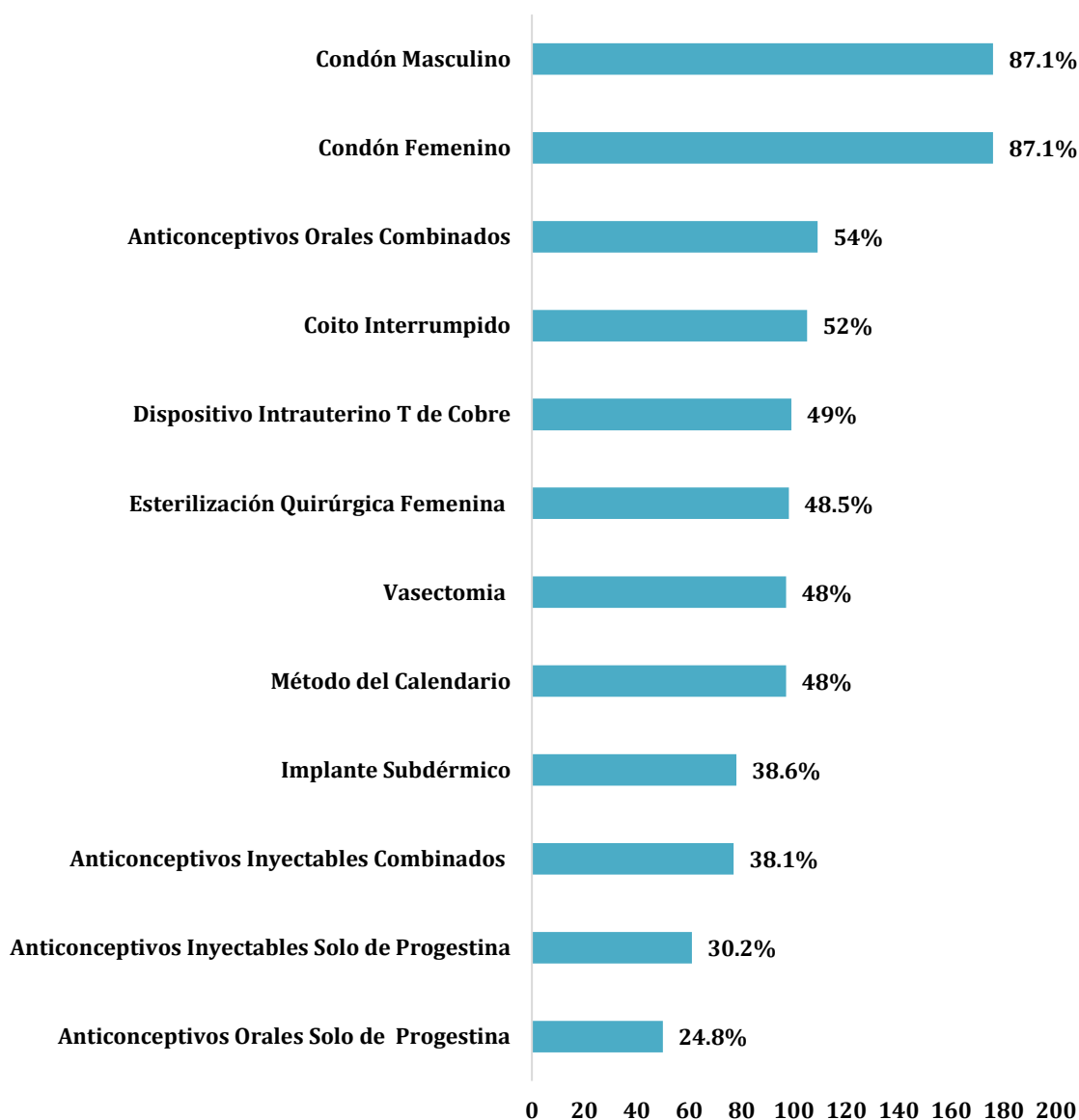
Un dato satisfactorio encontrado, es que más de tres cuartas partes de la población definen adecuadamente el condón masculino y femenino, esto podría ser a que son los más recomendados en el sistema de salud o los más usados por este grupo poblacional, ya que aseguran una su doble protección, contra embarazos y prevención de ITS/VIH, agregado, su mayor accesibilidad y disponibilidad, ya que no se requiere de una receta para su obtención.

Por otra parte, los datos reflejan que, los anticonceptivos con menor conocimiento en su definición se encuentran: anticonceptivos inyectables combinados, definidos correctamente solo por el 18.3% de la población, los anticonceptivos orales combinados definidos solo por el 23.3%, los anticonceptivos inyectables solo de progestina definidos por el 37.6% de la población y el 40.6% maneja la definición adecuada de anticonceptivo orales solo de progestina. Este dato es preocupante ya que estos son anticonceptivos recomendados en el primer o segundo escoge para este grupo de población, según lo establecido en los lineamientos técnicos para la provisión

de servicios de anticoncepción del MINSAL, por lo que manejar adecuadamente las definiciones de estos es importante para su identificación.

**Gráfico N.º 11**

**Conocimientos sobre mecanismo de acción de los diferentes métodos anticonceptivos, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** En cuanto a los resultados encontrados en el gráfico número 11 sobre el conocimiento del mecanismo de acción de los diferentes métodos anticonceptivos se obtuvo que: el 87.1% de la población conoce el mecanismo de acción del condón masculino y del femenino, el 54% el de los anticonceptivos orales combinados, el 52% el del coito interrumpido y el 49% el del Dispositivo Intrauterino T de Cobre.

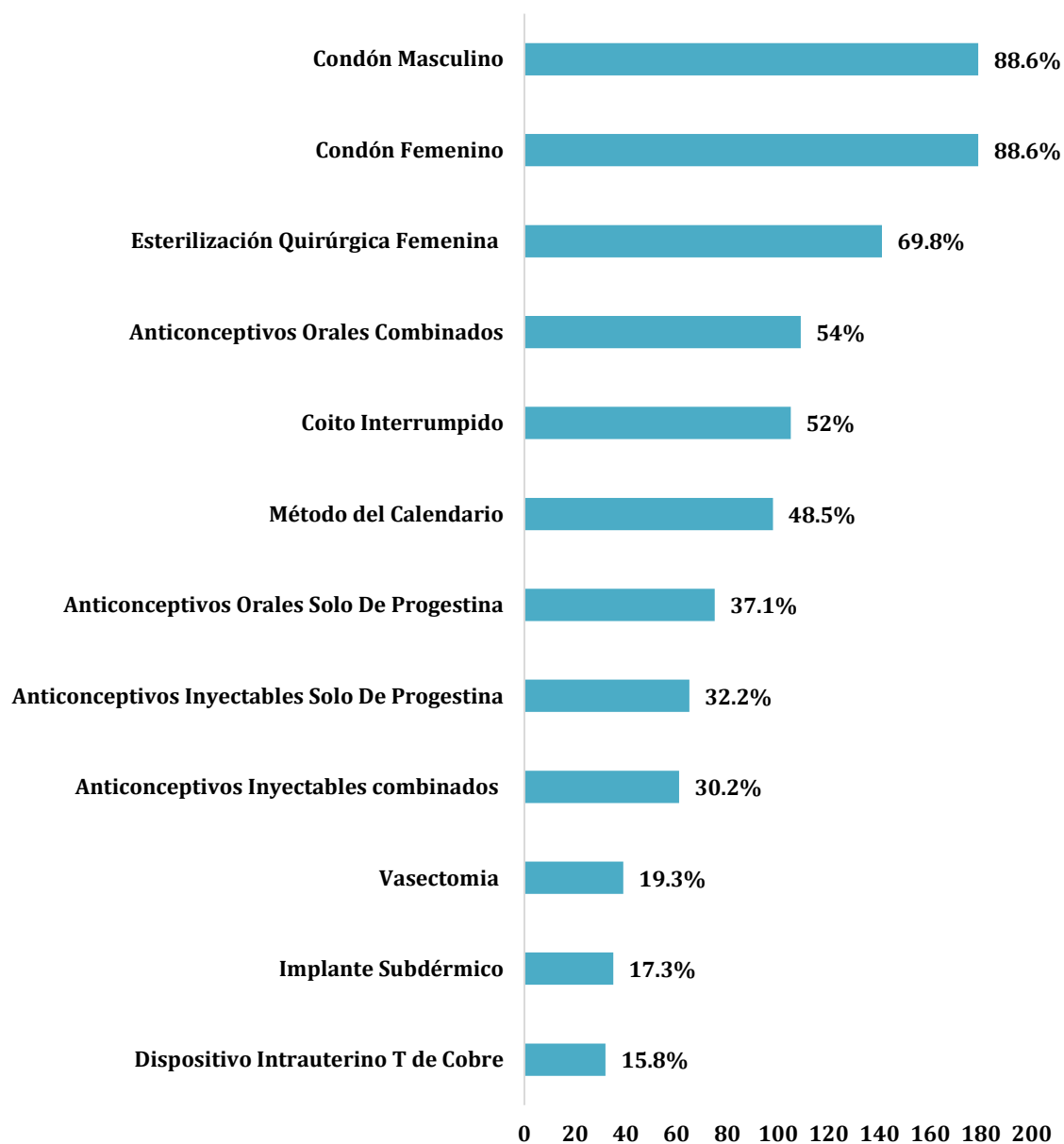
Según los resultados, es importante señalar que debido a que son métodos populares entre adolescentes y jóvenes, podría ser que en eso esté basado el conocimiento del funcionamiento de estos, ya sea que hayan obtenido la información a través de los medios de comunicación, sistema de salud, centros educativos, familia, sus pares o por experiencia en su uso.

Por otra parte, existe poco conocimiento sobre el mecanismo de acción del Implante subdérmico, representando el 38.6% de la población, el 38.1% conoce el funcionamiento de los anticonceptivos inyectables combinados, el 30.2% el de los anticonceptivos inyectables solo de progestina y el 24.8% población conoce el de los anticonceptivos orales solo de progestina.

Es posible que esta población conozca menos sobre el mecanismo de acción de estos métodos anticonceptivos porque son los menos utilizados, siendo no necesaria la búsqueda de información y manejo de su funcionamiento. Este dato llama la atención ya que algunos de estos métodos, se encuentran en el primer y segundo escoge, para este grupo poblacional.

Gráfico N.º 12

**Conocimientos sobre duración del efecto anticonceptivo en los diferentes métodos según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."



**Interpretación:** La duración del efecto anticonceptivo en los métodos permite el conocimiento del tiempo en que los anticonceptivos realizan su función en el cuerpo, para su correcto uso, por este motivo se decidió indagar los conocimientos que poseen estudiantes sobre este indicador, encontrando en el gráfico número 12, que el 88.6% conoce la duración del efecto anticonceptivo del condón masculino y femenino, el 69.8% el de la esterilización quirúrgica femenina, el 54% el de los anticonceptivos orales combinados y 52% el del coito interrumpido.

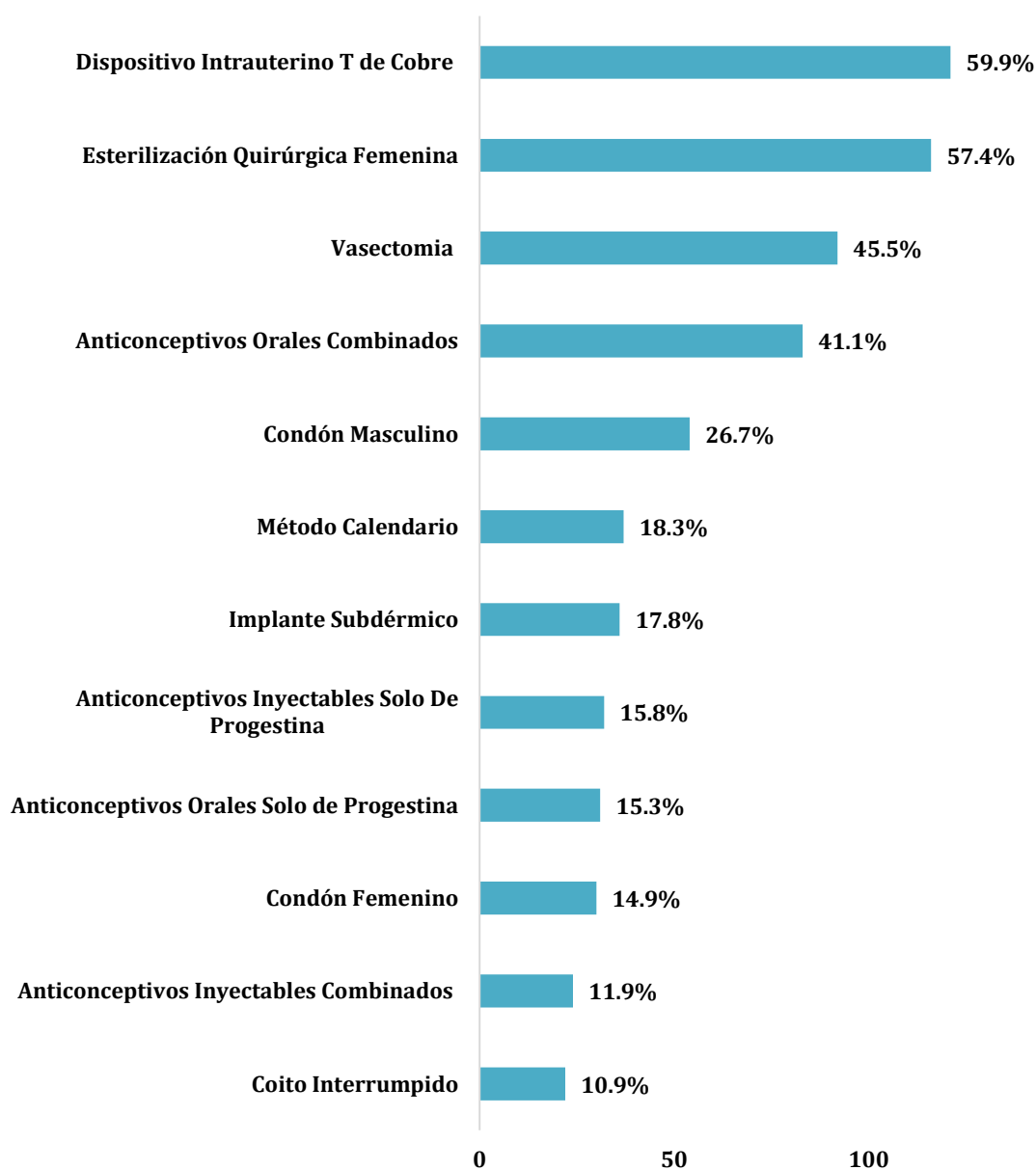
Estos datos son gratificantes ya que, demuestran que la mayor parte de estudiantes encuestados si conocen la duración del efecto de los anticonceptivos antes planteados, conocimiento que está asociado al uso de dichos métodos, por lo que se requiere búsqueda de información.

Por otra parte, se muestran los anticonceptivos con menor porcentaje de conocimiento en la duración del efecto anticonceptivo, siendo que el 30.2% de la población conoce el de los anticonceptivos inyectables combinados, el 19.3% el de la vasectomía, el 17.3% el del implante subdérmico y el 15.8% el del Dispositivo Intrauterino T de Cobre.

Es preocupante el poco conocimiento sobre la duración del efecto anticonceptivo, de estos anticonceptivos ya que, a excepción de la vasectomía, estos son considerados de segundo escoge para la población de adolescentes y jóvenes sexualmente activos.

Gráfico N.º 13

**Conocimientos sobre eficacia/efectividad de los diferentes métodos anticonceptivos de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



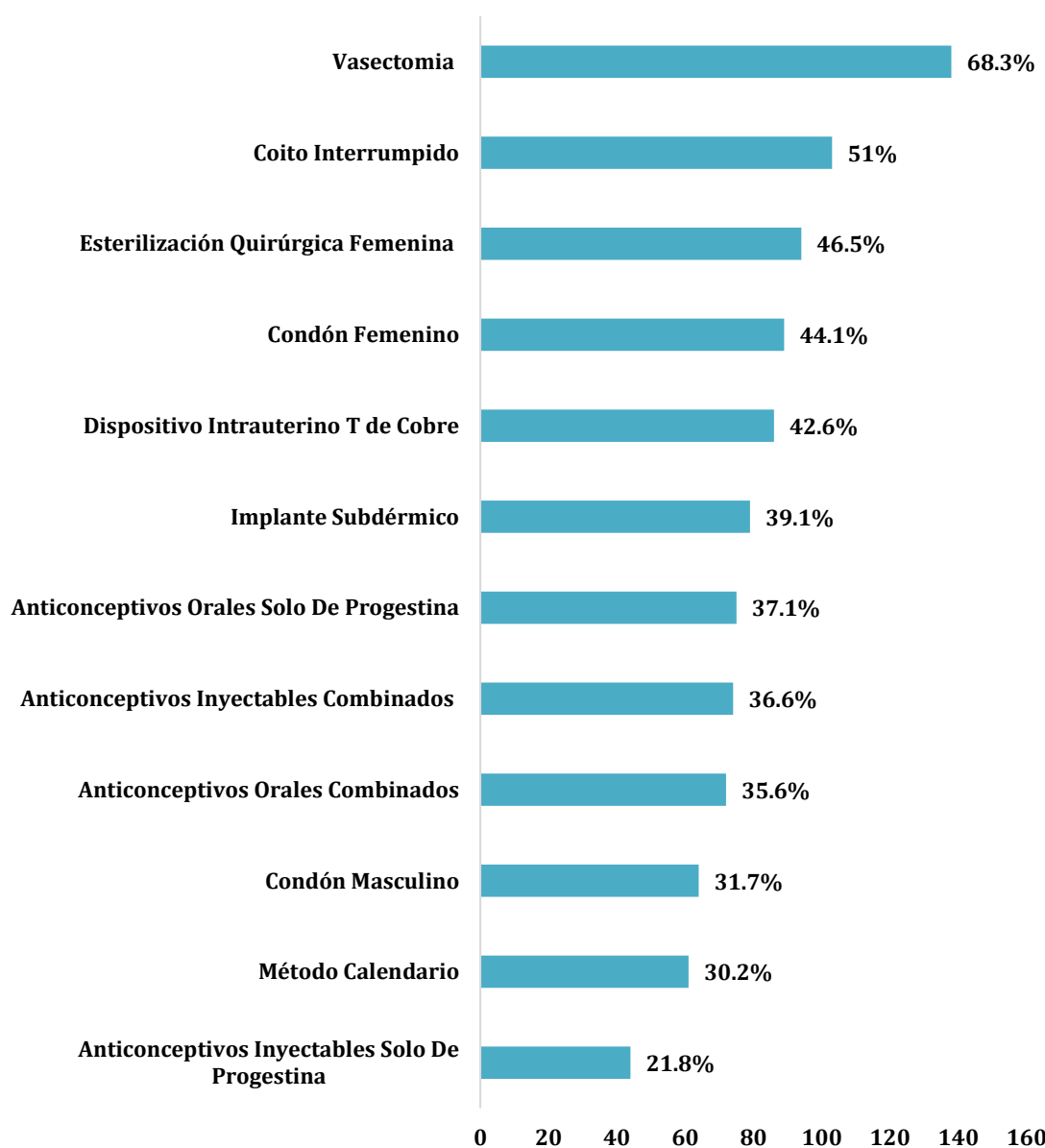
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** El gráfico número 13, refleja los conocimientos sobre la efectividad de los distintos anticonceptivos, se tiene en primer lugar con el 59.9% de la población el Dispositivo Intrauterino T de Cobre, el 57.4% conoce la efectividad de la esterilización quirúrgica femenina, el 45.5% la de la vasectomía, el 41.1% el de los anticonceptivos orales combinados y el 26.7% el de los condones masculinos. El nivel de efectividad de los métodos es lo menos conocido por el estudiantado, ya que del método más conocido alcanzó un poco más de la mitad de la población, siendo un dato no tan satisfactorio, ya que la mayor parte de estudiantes conoce principalmente la efectividad de anticonceptivos de segunda opción de larga duración como el Dispositivo Intrauterino T de Cobre, recomendado solo para adolescentes y jóvenes que ya tienen hijos o hijas. En el caso de los anticonceptivos permanentes, para quienes no desean procrear. En cuanto a los anticonceptivos orales combinados y condones masculinos, el conocimiento de su efectividad es importante ya que estos son parte de los métodos recomendados para esta población, según la normativa del país.

Por el contrario, se muestran también los anticonceptivos con menor porcentaje de conocimiento en cuanto a la efectividad, teniendo a un 15.3% de la población que conoce el de los anticonceptivos orales solo de progestina, el 14.9% el del condón femenino, el 11.9% el de los anticonceptivos inyectables solo de progestina y un 10.9% el del coito interrumpido. Estos datos demuestran que gran parte de participantes no conocen de la efectividad de los métodos anticonceptivos, lo que indica que, si estos son utilizados por la población, los usan sin reconocer el nivel de efectividad de estos métodos para prevenir un embarazo.

Gráfico N.º 14

**Conocimientos sobre modo de uso de los diferentes métodos anticonceptivos de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



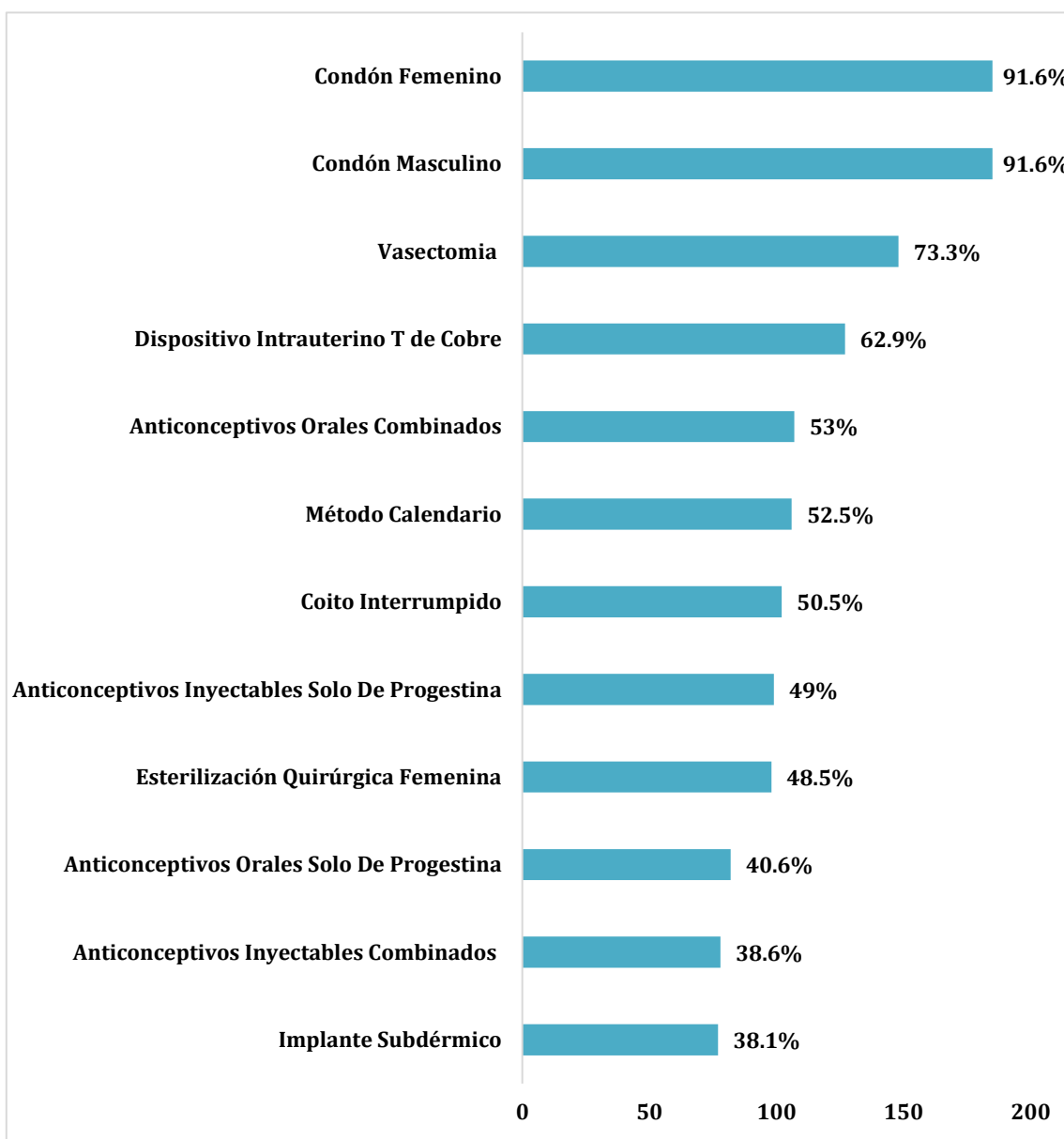
**Fuente:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-.”

**Interpretación:** El gráfico número 14 muestra los resultados sobre los conocimientos del modo de uso de los diferentes métodos anticonceptivos por el estudiantado encuestado, encontrando que el 68.3% de la población conoce el modo de uso de la vasectomía, el 51% el del coito interrumpido, el 46.5% el de la esterilización quirúrgica femenina, el 44.1% el del condón femenino y un 42.6% el del Dispositivo Intrauterino T de Cobre. Los resultados anteriores determinan que un poco más de la mitad del estudiantado conoce el modo de uso de la vasectomía, esto podría deberse a la promoción que se le está dando a los anticonceptivos permanentes. Asimismo, se agrega que el modo de uso más conocido, es de anticonceptivos no recomendables como primera opción para adolescentes y jóvenes.

Por otro lado, en este gráfico también se presentan los anticonceptivos con menor porcentaje de conocimiento en cuanto al modo de uso, con un 35.6% de la población que conoce el modo de uso de los anticonceptivos orales combinados, 31.7% el del condón masculino, 30.2% el del método del calendario y un 21.8% el de anticonceptivos inyectables solo de progestina. Es importante destacar que es preocupante el poco conocimiento con respecto al modo de uso de los métodos anticonceptivos de barrera encontrado en el estudio, lo que indica que existe alta probabilidad de que se esté utilizando de forma incorrecta y que a pesar de que se conozca, su definición, mecanismo de acción, efectividad, beneficios y efectos secundarios, esto no asegura la protección de embarazos e ITS/VIH, porque esto depende en gran medida de la adecuada utilización de cada anticonceptivo.

Gráfico N.º 15

**Conocimientos sobre beneficios de los diferentes métodos anticonceptivos, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



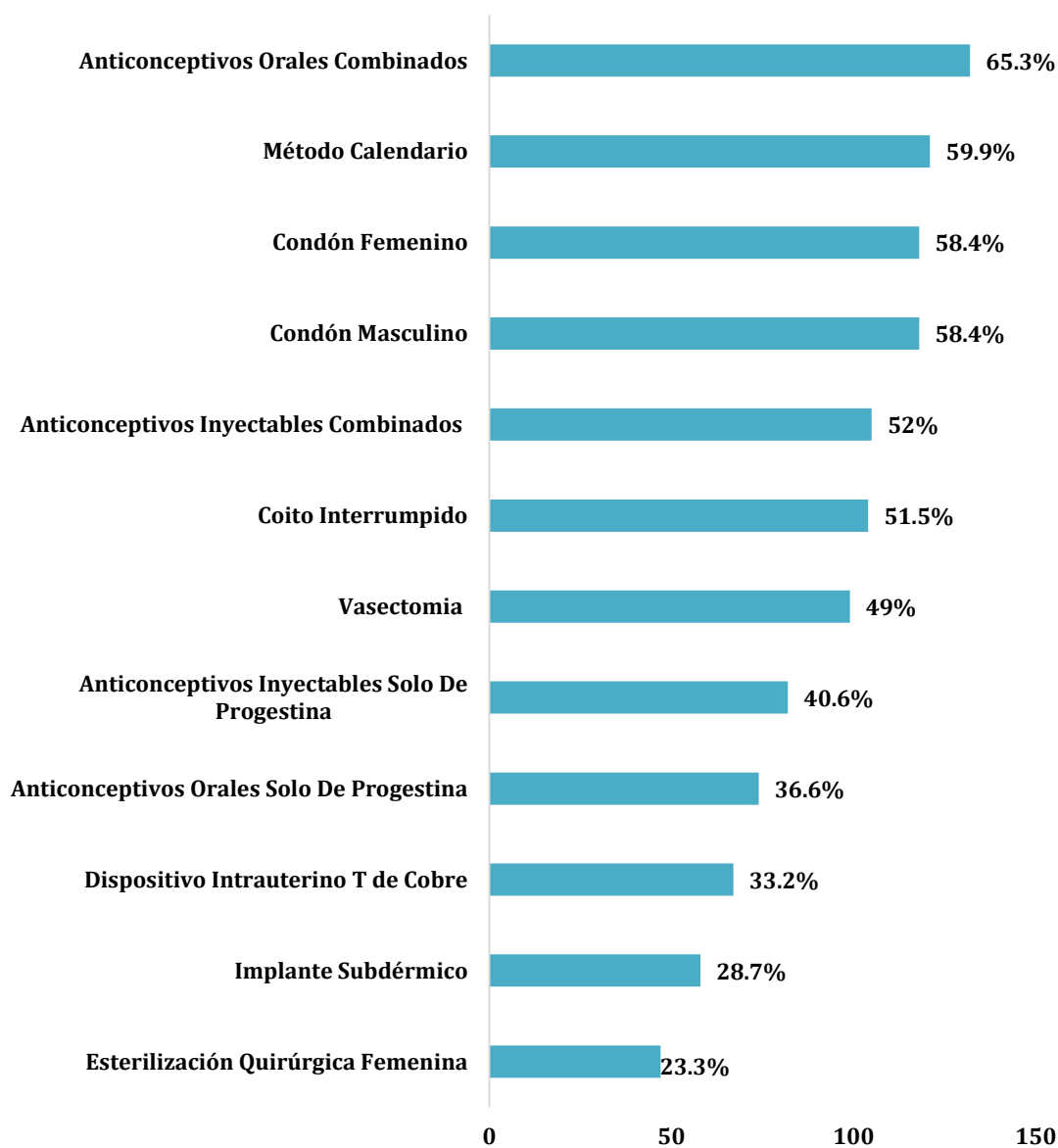
**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** En relación al gráfico número 15 correspondiente al conocimiento que poseen los estudiantes acerca de los beneficios de cada método anticonceptivo, se encuentra que el 91.6% de la población conoce el beneficio del condón femenino y condón masculino, el 73.3% el de la vasectomía, el 62.9% el del Dispositivo Intrauterino T de Cobre y el 53% el de los anticonceptivos orales combinados. Cerca del total de la población tiene conocimiento del beneficio que poseen los condones masculino y femenino, seguidamente el de los anticonceptivos orales combinados, resultado muy satisfactorio, ya que son anticonceptivos recomendados para esta población y el conocimiento que poseen, podría atribuirse a que son métodos muy utilizados por este grupo, por ser de fácil acceso y disponibilidad.

Por otra parte, se tienen los métodos anticonceptivos con menor conocimiento en cuanto al beneficio de anticonceptivos, encontrando que el 48.5% de la población conoce el de la esterilización quirúrgica femenina, el 40.6% el de los anticonceptivos orales solo de progestina, el 38.6% el de los anticonceptivos inyectables solo de progestina y con 38.1% el del implante subdérmico. Es preocupante el poco conocimiento del beneficio que otorgan estos anticonceptivos de segundo escoge para el grupo específico de adolescentes y jóvenes, esto podría deberse a que no se le da la importancia de informarse sobre ello y este desconocimiento podría contribuir a tener una percepción negativa de los anticonceptivos al momento de su elección.

Gráfico N.º 16

**Conocimientos sobre efectos secundarios de los diferentes métodos anticonceptivos, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

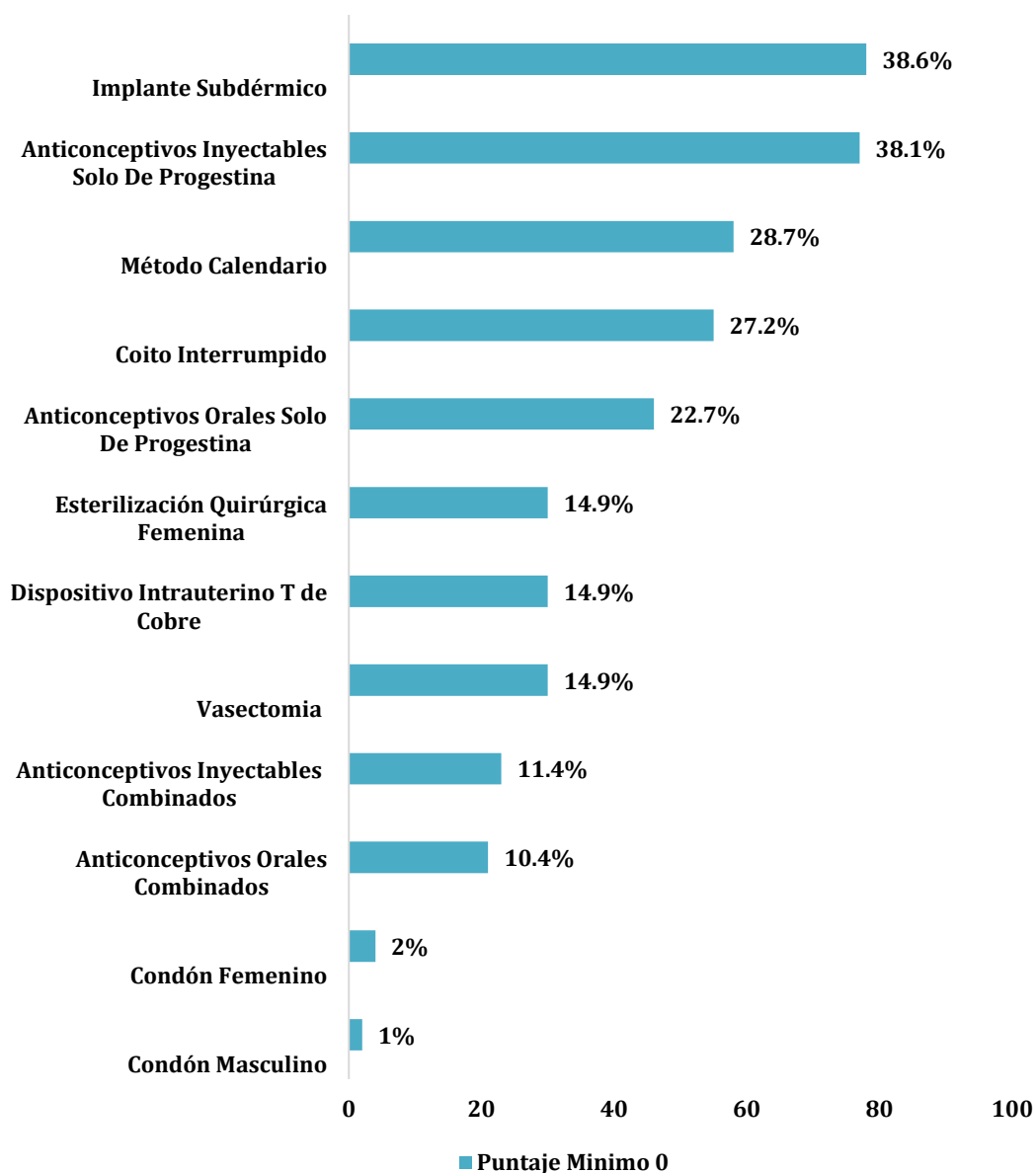


**Interpretación:** El gráfico número 16 muestra los resultados del conocimiento de los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, encontrando que un 65.3% de la población conoce el de los anticonceptivos orales combinados, el 59.9% el del método del calendario, el 58.4% el del condón masculino y condón femenino y un 52% el de los anticonceptivos inyectables combinados. Es gratificante que la población conozca sobre los efectos secundarios de estos métodos anticonceptivos, que son los más importantes que se conozcan, ya que son en su mayoría los recomendados para este grupo poblacional, exceptuando el del método del calendario. El conocer los efectos secundarios de los distintos anticonceptivos asegura su utilización, ya que no se toman en cuenta, mitos relacionados a su uso.

En relación a los métodos anticonceptivos con menor conocimiento en cuanto a sus efectos secundarios, en primer lugar, se encuentran con el 36.6% de la población que conoce los efectos de los anticonceptivos orales solo de progestina, el 33.2% el del Dispositivo Intrauterino T de Cobre, el 28.7% el del implante subdérmico y un 23.3% el de la esterilización quirúrgica femenina. Este dato es preocupante, ya que a pesar de no ser de primer escoge estos métodos, para este grupo de edad, es necesario el conocimiento para la toma de decisiones en cuanto a la salud reproductiva futura, así como el poder detectar estos efectos y poder consultar para saber cómo sobrellevarlos.

Gráfico N°17

**Puntaje mínimo de diferentes métodos anticonceptivos de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-.”

**Interpretación:** Al valorar en conjunto todos los indicadores medidos en cada método, se obtuvo un puntaje mínimo de cero puntos cero, en el implante subdérmico por el 38.6% de la población, anticonceptivo inyectable solo de progestina por el 38.1%, método del calendario por el 28.7%, coito interrumpido por el 27.2% y anticonceptivos orales solo de progestina representado por 22.7%, de la población.

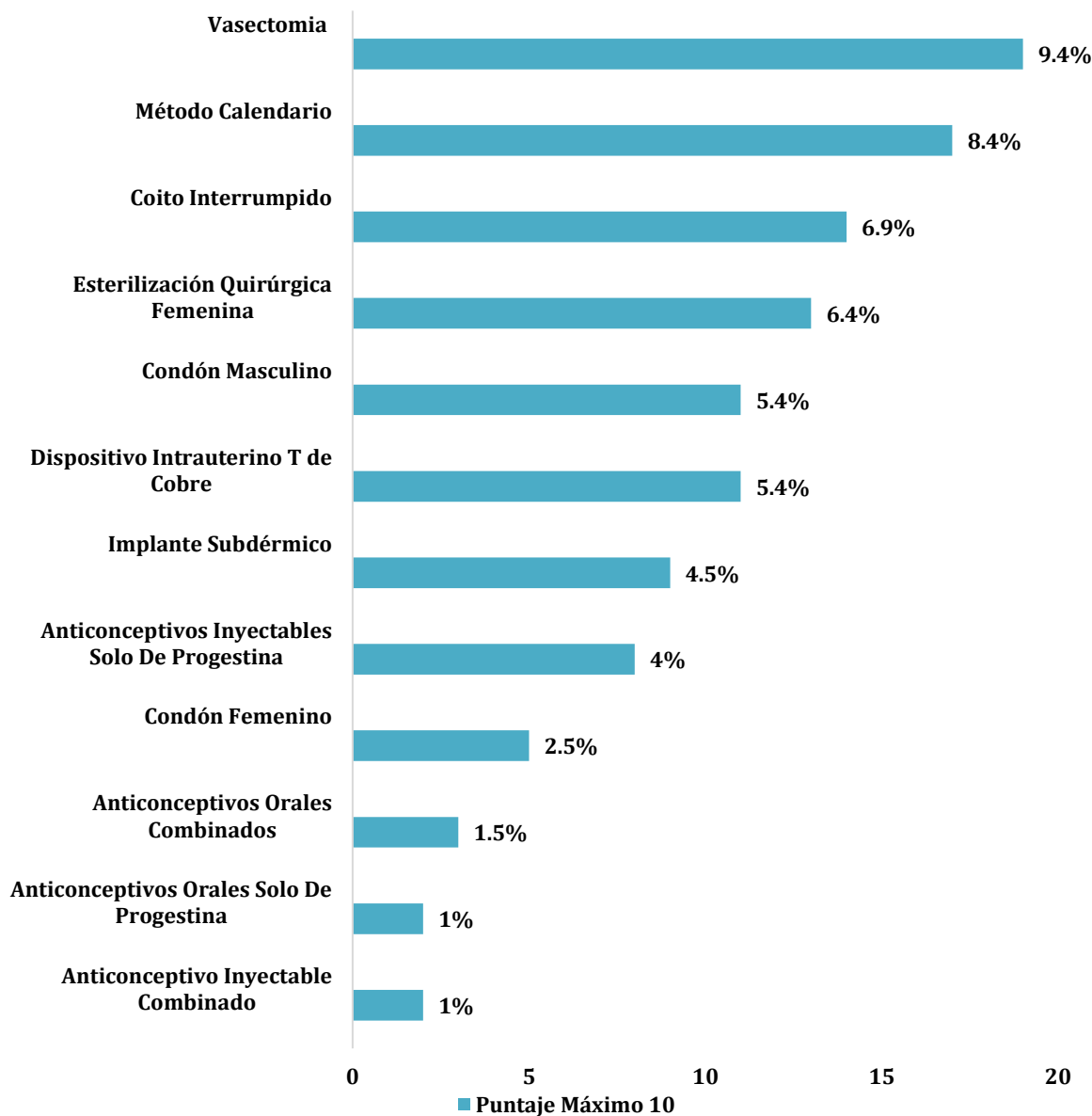
Estos resultados son importantes ya que indican que ese porcentaje de población tiene nulo conocimiento de los métodos mencionados, siendo estos los menos recomendados en este grupo de población.

Es preocupante que no se tenga ningún conocimiento de los anticonceptivos inyectables combinados en el 11.4% de la población, de los anticonceptivos orales combinados en el 10.4%, del condón femenino en el 2% y del condón masculino en el 1% de la población.

Esto es importante ya que estos métodos son los recomendados para la población de adolescentes y jóvenes, a pesar de los avances que se han tenido sobre la educación en Salud Sexual y Salud Reproductiva, sigue existiendo una cantidad de población que no posee ningún conocimiento sobre estos métodos importantes, lo que indica que esta falta de conocimiento podría perjudicar la vida de adolescentes y jóvenes, provocando embarazos no planeados e ITS/VIH.

Gráfico N. °18

**Puntaje máximo de conocimientos de los diferentes métodos anticonceptivos de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-."

**Interpretación:** En relación al puntaje máximo de diez, alcanzado por el grupo de estudiantes que participó en el estudio, encontrando dicho puntaje en un 9.4%, de la población, en el método

de la vasectomía, en el método del calendario solamente el 8.4% de la población alcanzó este puntaje, en el método coito interrumpido únicamente el 6.9%, en la esterilización quirúrgica femenina el 6.4% y en el condón masculino solo un 5.4%.

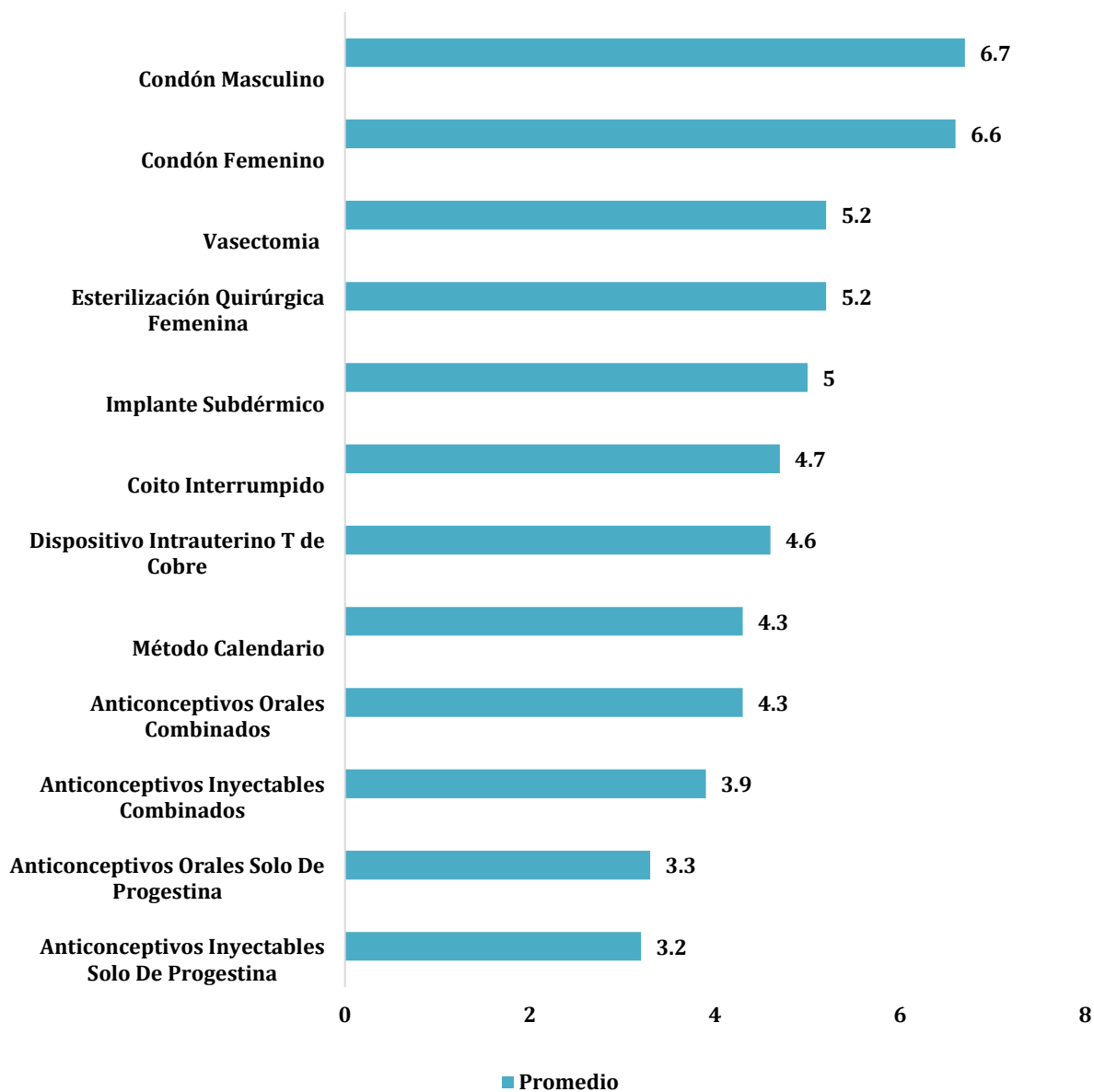
Los datos anteriores indican que, del total de población en estudio menos del 10% posee el cien por ciento de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, es decir que conocen todos los indicadores que conformaron a cada uno de los métodos anticonceptivos, incluidos en este estudio y la poca población que posee este puntaje máximo de conocimiento pudiera estar relacionada al uso de dicho método.

Por otro lado, se tienen con menor porcentaje los métodos como el condón masculino en un 2.5% de la población, anticonceptivos orales combinados en un 1.5%, anticonceptivos orales solo de progestina y anticonceptivos inyectables combinados con 1%.

Estos datos son fundamentales ya que, es poca la población que conoce al 100% los indicadores que componen estos métodos anticonceptivos, esto es preocupante ya que entre estos se encuentran métodos recomendados según la normativa del país para este grupo poblacional.

Gráfico N. °19

**Promedio de conocimientos de los diferentes métodos anticonceptivos de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

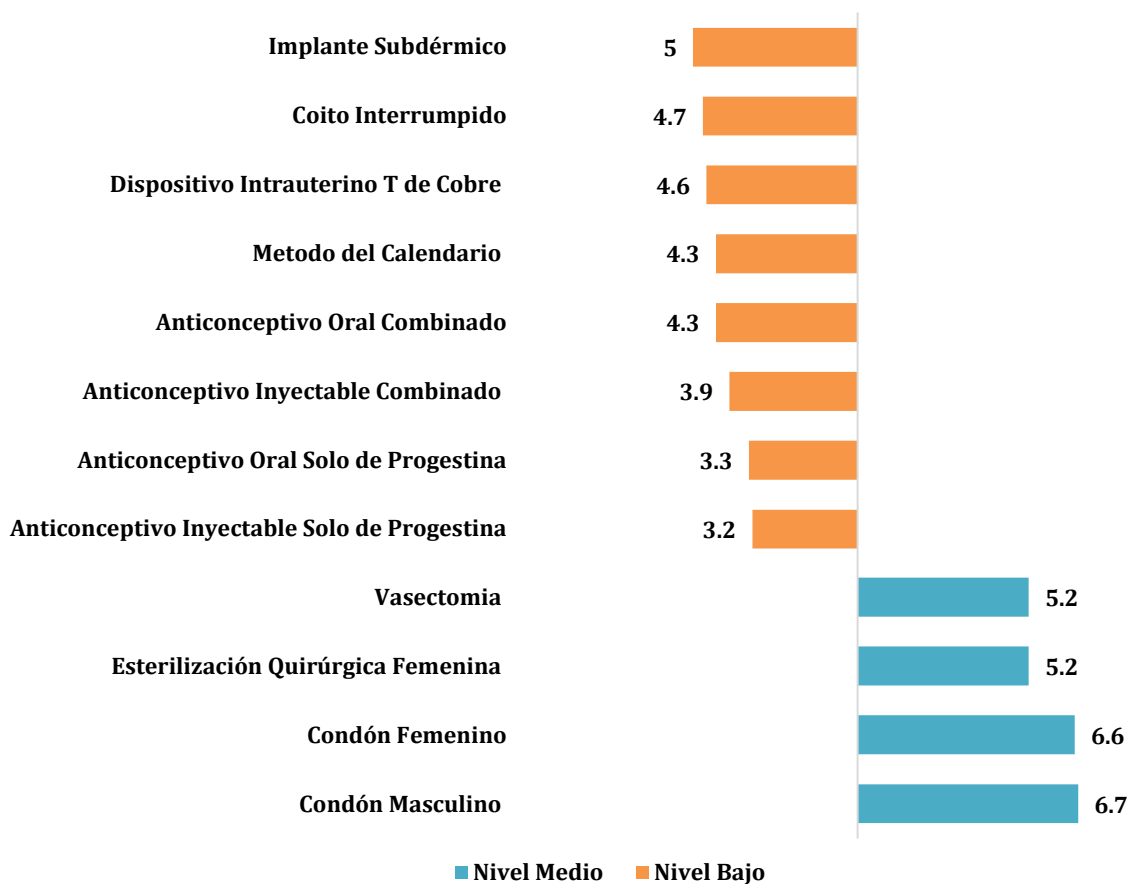


**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-.”

**Interpretación:** El promedio indica la tendencia central de calificación de los diferentes métodos anticonceptivos, esta tendencia se logró mediante la sumatoria de los 202 puntajes obtenidos que van desde 0 hasta 10 por cada método, en relación a lo expuesto el gráfico número 19 muestra en orden de frecuencia que los promedios de los anticonceptivos oscilaron entre 3.2 a 6.7 como máximo, siendo en los conocimientos del condón masculino y condón femenino donde se obtuvo mayores promedios de calificación, esto indica que los promedios más altos que no sobrepasan al 6.7, son relacionados a que adolescentes y jóvenes conocen más acerca de los anticonceptivos que son recomendado para su grupo poblacional, como es el caso de los métodos de barrera físicos, que obtuvieron los promedios más altos alcanzados por la población. En relación al promedio más alto, podría deberse a que quizá son de los métodos que se busca más información, por la necesidad de su uso y las relaciones esporádicas que se dan en esta etapa.

Gráfico N.º 20

**Nivel de conocimientos encontrados en los diferentes métodos anticonceptivos, en estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-.”

**Interpretación:** El gráfico número 20 representa el nivel de conocimiento que posee la población en estudio, encontrando conocimiento medio en los métodos de vasectomía, esterilización quirúrgica femenina, condón femenino y condón masculino, oscilando entre 5.2 y 6.7, indicando que la población del estudio posee conocimientos básicos, sobre métodos



anticonceptivos lo cual no es satisfactorio ya que se debería poseer conocimientos adecuados (altos), para garantizar su buen uso. Según los datos es satisfactorio que se encontrara en conocimientos medios o sea con un manejo básico los métodos de barrera ya que estos son de primer escoge para este grupo poblacional por su doble protección.

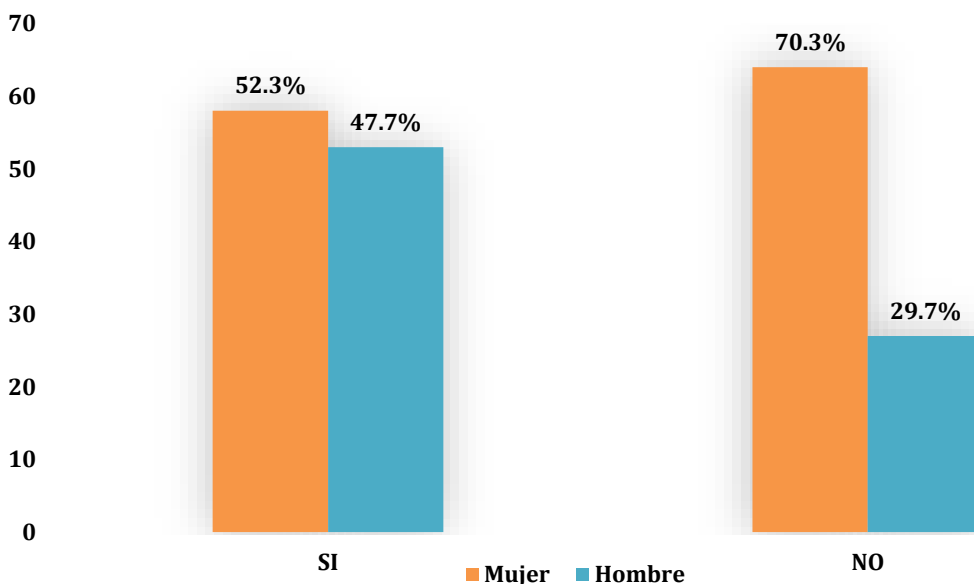
Por otro lado, el resto de los métodos anticonceptivos poseen nivel de conocimiento bajos, oscilando entre 3.2 y 5 de puntaje. Es importante destacar que es preocupante que la población adolescente y joven en estudio posean conocimientos bajos acerca de los métodos hormonales recomendados para ellos y ellas, según la normativa, ya que, este escaso conocimiento podría afectar el ejercicio del derecho de su Salud Sexual y Salud Reproductiva responsablemente.

### **5.3. USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

En este apartado se presentarán los datos relacionados al uso de los métodos anticonceptivos durante la pandemia por Covid-19 durante el período de desarrollo de la investigación, tales como inicio de relaciones sexuales, edad de inicio, número de parejas sexo-genitales, uso de métodos anticonceptivos, tiempo de utilización, efectividad, uso incorrecto, efectos secundarios, obtención del método anticonceptivo, disponibilidad, provisión del método, interrupción y cambio del método anticonceptivo.

Gráfico N.º 21

**Aceptación de haber iniciado relaciones sexocitales por edad según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



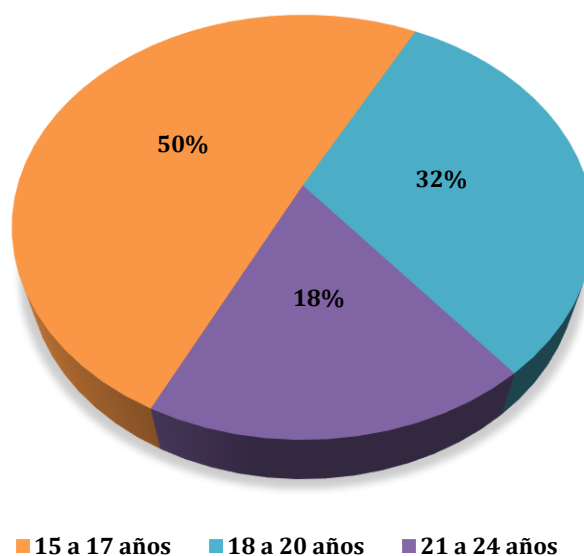
**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-”

**Interpretación:** El gráfico número 21 muestra los resultados obtenidos del inicio de relaciones sexocitales según sexo, se demuestra que la población sexualmente activa es el 55% de la población total en estudio, del cual las mujeres representan el 52.3%, mientras que los hombres representan el 47.7%. Estos resultados podrían ser de esta forma ya que la mayor parte la población encuestada son mujeres, además se encuentra en una etapa de transición entre el final de la adolescencia tardía y el inicio de la juventud para dar paso a la adultez, en la cual se incluyen algunos cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales, así como la presión social y de pares que puede existir en esta edad. Por otro lado, el porcentaje que no ha iniciado relaciones sexocitales siendo este de 45% del total de la población, en el que el 70.3% son

mujeres y el 29.7% son hombres, estos datos pueden indicar que son adolescentes y jóvenes que deciden mantenerse en abstinencia sexual ya sea porque existe cierto porcentaje de población que posee o siguen una religión, por lo que las creencias religiosas se pueden estar influenciado esta toma de decisión de no iniciar una relación sexocoital.

**Gráfico N. °22**

**Edad de inicio de relaciones sexocoitales según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** La edad de inicio de las relaciones sexocoitales es importante ya que da una pauta para estimar el riesgo reproductivo, pues a menor edad, mayor posibilidad de riesgo de embarazos no planeados y mayor riesgo de contraer ITS.

Según los encuestados que presenta el gráfico número 22 sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales:

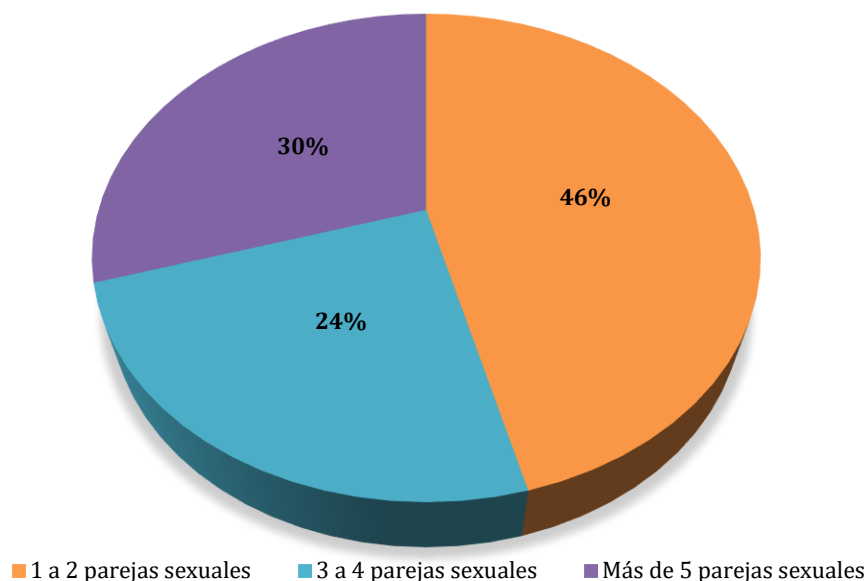
- 50% ronda entre los 15 a 17 años
- 32% de 18 a 20 años
- 18% entre los 21 y 24 años.

Según los datos anteriores la edad de inicio de relaciones sexuales con mayor porcentaje ronda entre los 15 a 17 años, dato que concuerda con datos en América Latina en los cuales la edad de inicio ronda entre los 15 años en los hombres y 16 años en las mujeres.

Estos datos confirman el inicio de relaciones sexuales a temprana edad ya que ronda la adolescencia media y tardía, etapas que constituyen riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante, en la cual los acercan a sus pares, que se convierten en influencias claves e intercambian experiencias que les pueden impulsar directa o indirectamente el erotismo, la libido y la actividad sexual, y tomar decisiones riesgosas como lo es el inicio temprano de las relaciones sexuales sin protección, agregado a esto la influencia de los medios de comunicación y redes sociales.

Gráfico N.º 23

**Número de parejas sexo-genitales según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

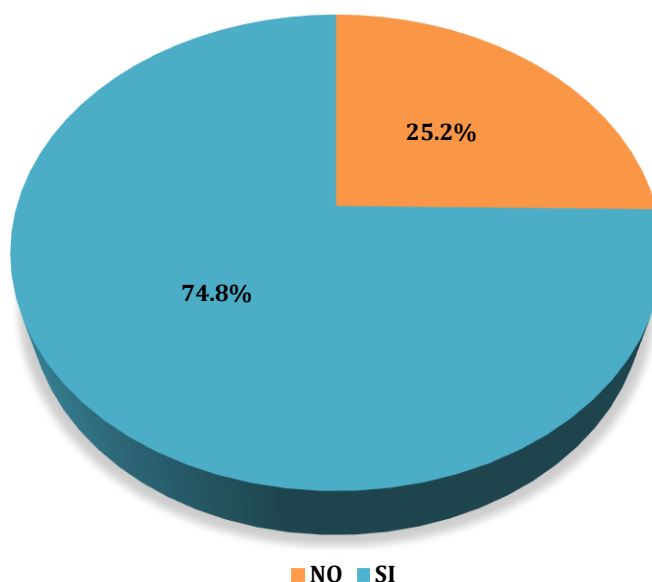
**Interpretación:** El gráfico 23 muestra el número de parejas sexo-genitales, según estudiantes encuestados, de los cuales el 46% han tenido de 1 a 2 parejas, 24% de 3 a 4 y el 30% más de 5. Un dato interesante es el porcentaje del estudiantado que han tenido más de 2 parejas sexo-genitales, ya que esto puede vincularse a la tendencia de adolescentes y jóvenes a que tengan conductas sexuales riesgosas, como el inicio precoz de la vida sexual, porque entre más temprano ocurre este evento existe mayor posibilidad de múltiples parejas sexo-coitales, lo cual está relacionado con factores de riesgo como el cáncer cérvico-uterino, ser parte de las estadísticas de ITS/VIH, embarazos tempranos, no deseados y no planificados, relaciones imprevistas y esporádicas, con menos apego emocional y responsabilidad afectiva, debido a la necesidad de

exploración y adquisición de experiencias., así como, el continuo cambio de parejas y el poco conocimiento sobre la sexualidad.

#### 5.4. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL AÑO 2020-2021 DURANTE PANDEMIA POR COVID-19

**Gráfico N°24**

**Uso de método anticonceptivo en el último año, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



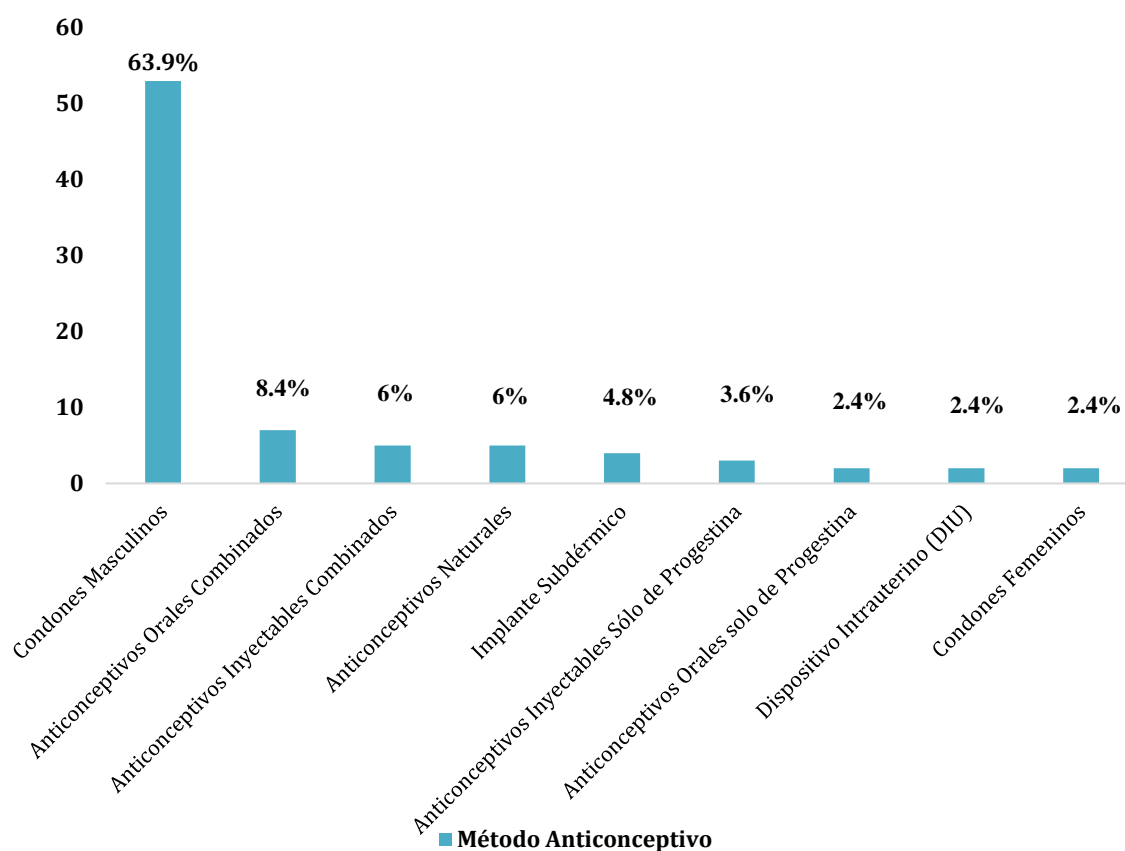
**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de unidad de ciencias básicas de la escuela de ciencias de la salud, facultad de medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021-.”

**Interpretación:** En relación al gráfico número 24 sobre el uso de métodos anticonceptivos en el último año durante la pandemia por Covid-19, de los encuestados que se encuentran sexualmente activos, refirieron haber utilizado algún método, siendo el 74.8% de la población, lo que podría indicar que la mayor parte se está protegiendo, sin embargo es preocupante que una cuarta parte de la población siendo esta de 25.2%, aceptó haber iniciado relaciones sexo-coitales sin

protección, podría ser que entre las razones del no uso de métodos anticonceptivos se deba a la espontaneidad de las relaciones sexuales, el poco conocimiento de cada método anticonceptivo y creencias de no necesitar de ellos, agregando a esto la situación del confinamiento por el Covid-19 en la que no les permitió tener contacto con sus parejas, ya que la mayor parte de la población en estudio se encuentran solteros y solteras.

**Gráfico N° 25**

**Método anticonceptivo usado en el último año, según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

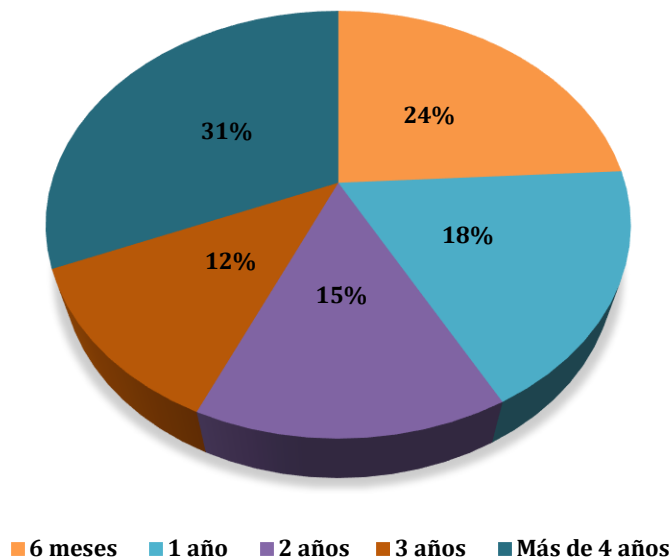
**Interpretación:** Según se establece en los “Lineamientos Técnicos para la Provisión de Servicios de Anticoncepción” del MINSAL para aquellos adolescentes y jóvenes que desean iniciar las relaciones sexo-coitales o ya han iniciado, los métodos recomendados son los de barrera, anticonceptivos hormonales orales o inyectables combinados y como segunda opción Inyectable, e Implantes subdérmicos solo de progestina y Dispositivo Intrauterino T de Cobre en los casos de bajo riesgo de ITS. El gráfico número 25 presenta los resultados encontrados en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos en el último año, la mayor parte de población afirma utilizarlos y estos son: condones masculinos con un 63.9%, anticonceptivos orales combinados con 8.4% y anticonceptivos inyectables combinados siendo el 6%, el resto de métodos son los menos utilizados y se encuentran con un porcentaje por debajo de estos.

Por lo anterior se observa que los encuestados si utilizan anticonceptivos que son recomendados para adolescentes y jóvenes, con mayor porcentaje son los condones masculinos, lo que puede indicar que a pesar de que la mayor parte de la población sexualmente activa son mujeres, son los hombres quienes están llevando la iniciativa de la utilización de métodos anticonceptivos, por lo tanto, tienen la autonomía en la toma de decisiones en cuanto a la reproducción. Además, esto podría deberse a que es uno de los métodos que se puede auto-indicar, se encuentran con mayor facilidad en el mercado, tienen mayor disponibilidad en los centros de salud, no requieren de una consulta médica, además de ser uno de los métodos que tiene mayor porcentaje de conocimientos. Por otro lado, es preocupante que este método es el más utilizado, pero en cuanto a los conocimientos del indicador modo de uso se encuentran entre los menos conocidos, esto podría indicar que se esté utilizando de manera incorrecta.



Gráfico N°26

**Tiempo de utilización de métodos anticonceptivos por estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

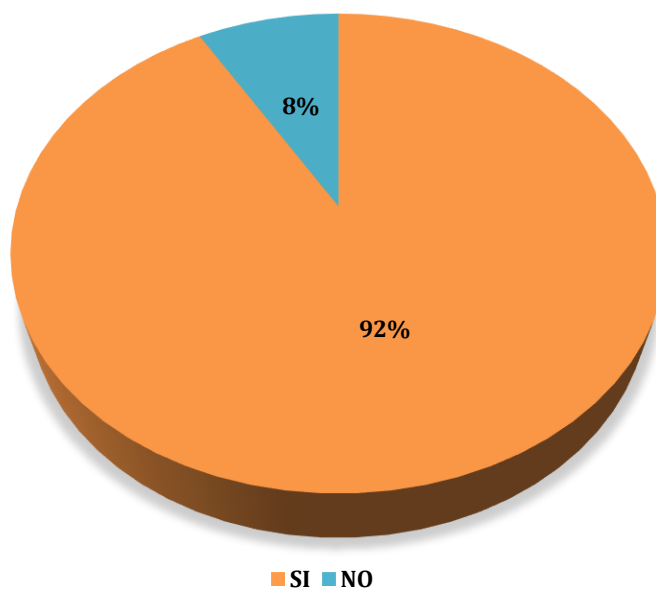


**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** El gráfico número 26 relacionado al tiempo de utilización de los métodos anticonceptivos. El 31% ha utilizado el método anticonceptivo por más de 4 años, el 12% lo ha utilizado por 3 años y 15% por 2 años, lo que indica que esta población se ha protegido desde antes de la pandemia, totalizando el 58% de la población sexualmente activa, mientras que el 18% que tiene 1 año de estar utilizando algún método, posiblemente corresponda a la población que tuvo relaciones sexo-coitales protegidas durante el año de mayor crisis de la pandemia por Covid-19, el 24% que ha utilizado algún método en los últimos 6 meses, podría ser la población que estuvo en riesgo reproductivo durante la pandemia o utilizó la abstinencia como método, por el confinamiento durante esta crisis sanitaria.

Gráfico N°27

**Efectividad del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

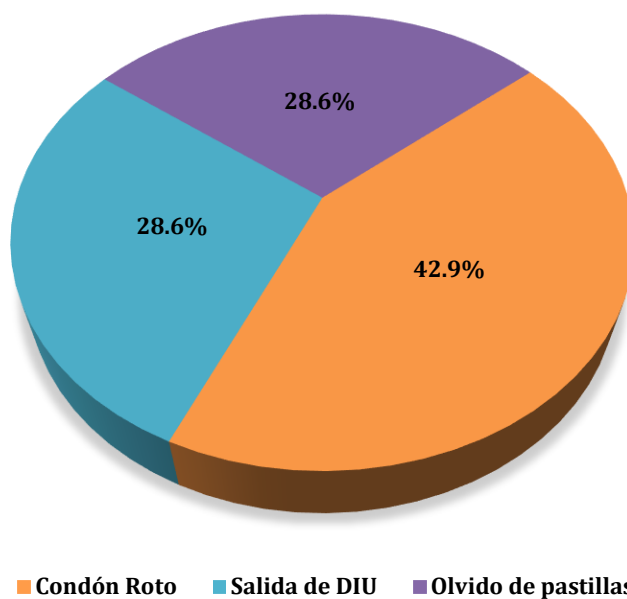
**Interpretación:** La efectividad de los métodos anticonceptivos puede variar de una persona a otra debido a que está relacionada al uso correcto y consistente del método que se elige, a fin de evitar un embarazo el gráfico número 27 muestra la efectividad de los métodos anticonceptivos utilizados en la pandemia por Covid-19, durante el desarrollo del estudio, por los estudiantes encuestados, de los cuales 92% si han sido efectivos, significando que la poca información que poseen les ha permitido utilizar los métodos de manera correcta y consistente, agregado a esto que son métodos altamente efectivos durante su utilización de manera sistemática, además que son métodos principalmente recomendados para este grupo de edad, lo que hace que la aceptabilidad de los adolescentes y jóvenes sea más fácil, así como la información es más

comprensible, esto podría beneficiar a que la población pueda continuar su proyecto de vida tanto personal como en lo profesional.

Por otro lado, el 8% de población manifestó que el método anticonceptivo utilizado no fue efectivo lo cual se muestra en la siguiente gráfica.

**Gráfico N°28**

**Uso incorrecto del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** En relación al gráfico número 28 se demuestra el uso incorrecto del método anticonceptivo que presentaron adolescentes y jóvenes, el mayor porcentaje registrado es “condón roto” representado por el 42.9%, este dato es importante y de preocupación puesto que

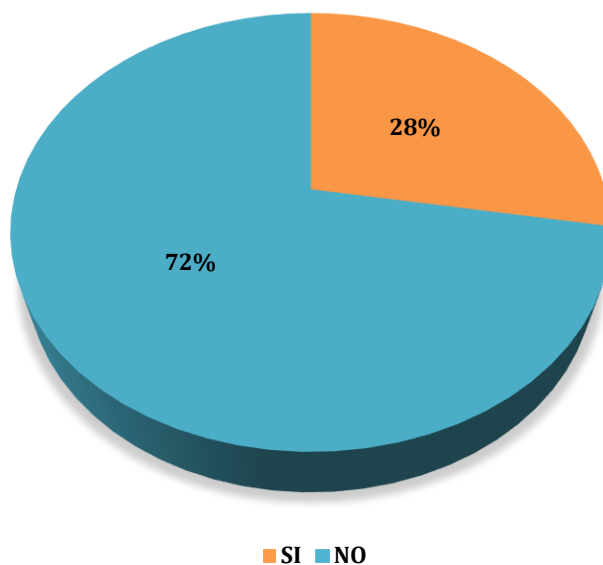
es el método más utilizado en esta población, por lo tanto el fallo puede deberse al desconocimiento que se tiene y que se evidenció en la dimensión de conocimiento respecto al indicador de modo de uso, donde hubo mayor confusión en la verificación de fecha de caducidad, como parte de los pasos del uso correcto, con esto hay más probabilidad que los utilicen caducados y se pierda su lubricación haciéndolos susceptible a roturas, poniendo en riesgo a la población que tuvo esta falla a ITS/VIH y embarazos.

Con respecto a los fallos de “Salida del DIU” representado por el 28.6%, esto puede ser debido a que en este grupo de edad no es un método recomendado de primer escoge a excepción de las que tienen hijos e hijas ya que existe riesgo de expulsión dependiendo la paridad, otra de las causas podría ser por la mala colocación del dispositivo.

Otro de los fallos manifestados por adolescentes y jóvenes es “olvido de pastillas” siendo el 28.6%, esto podría ser por la pérdida de adherencia del método que puede estar vinculado a la información incorrecta o concepciones equivocadas a cerca de la fertilidad y anticoncepción, así como errores conductuales y efectos adversos de los métodos. Sin embargo el uso incorrecto en los diferentes métodos no implicaron riesgos mayores como embarazos no planeados.

Gráfico N°.29

**Efecto secundario con el uso del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

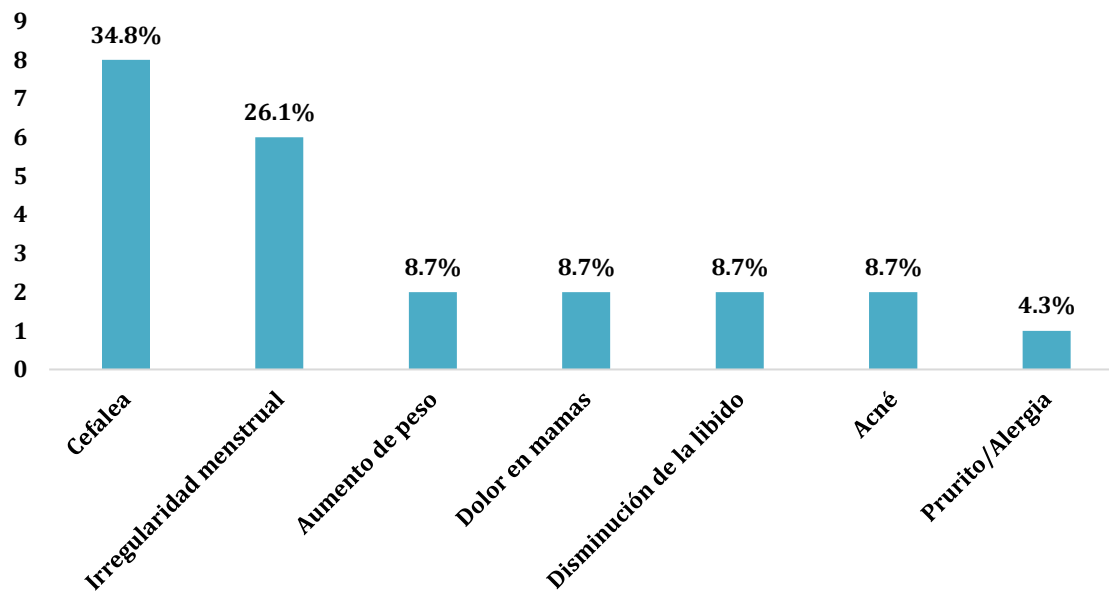


**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** El gráfico número 29 muestra los efectos secundarios en cuanto al uso de métodos según estudiantes, donde el 72% no sufrieron efectos secundarios, esta mayor parte de población podría deberse a que están utilizando métodos como el condón masculino, que tienen menos probabilidad de presentar un efecto secundario, así como los métodos naturales. Por otra parte, el 28% de la población expresó haber presentado efectos secundarios, esto podría ser a causa del uso incorrecto del método, ya que no se utilizan de acuerdo a los criterios de elegibilidad y las necesidades de cada persona, debido a la falta de asesoramiento de un profesional de salud, que lleva a falta de la información y/o desconocimiento de los métodos.

Gráfico N. °30

**Tipos de efectos secundarios sufridos con el uso del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



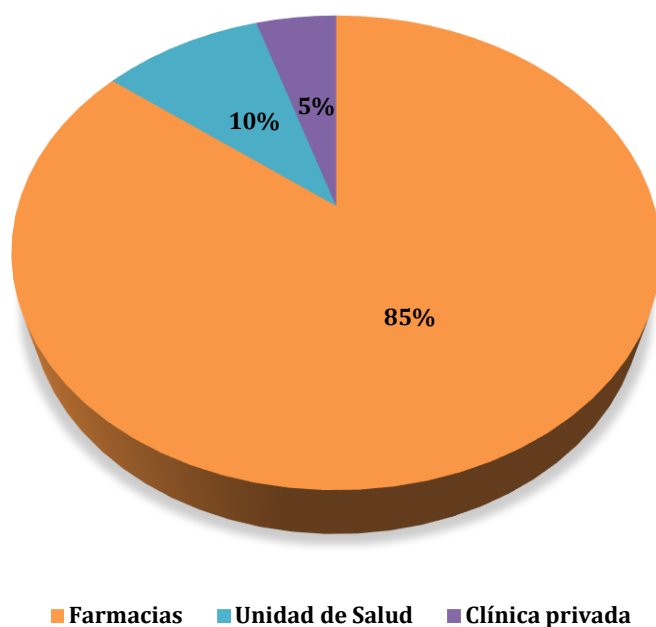
**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** El papel de los efectos secundarios en los anticonceptivos es determinante para conocer si se debe continuar o no con su utilización y/o para conocer si se usa de forma correcta. En este sentido el gráfico anterior muestra los tipos de efectos secundarios que sufrieron los estudiantes encuestados, los cuales son: cefalea con el 34.8%, irregularidad menstrual con 26.1%, aumento de peso, dolor en mamas, disminución de la libido y acné con un 8.7% cada uno, estos efectos secundarios presentados son característicos de los anticonceptivos hormonales tanto de los combinados como los que solo contienen progestina, es importante resaltar que la mayor parte de encuestados lograron identificar estos efectos, ya que va relacionado con los conocimientos que poseen de los mismos, además de concordar con el uso de los métodos anticonceptivos de esta población.

Por otra parte, con menor porcentaje se encuentra el prurito /alergia con un 4.3%, lo que podría estar relacionado al uso del condón masculino que es el método más utilizado por la población, ya que estos pueden ocasionar reacción en personas que tienen alergia al látex y/o al lubricante que tienen ciertas marcas de condones.

**Gráfico N. °31**

**Lugar de obtención del método anticonceptivo utilizado por estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



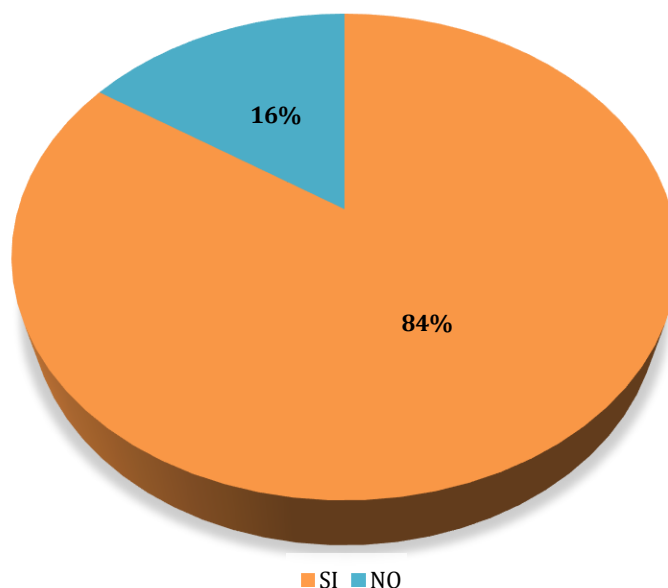
**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** Con respecto al lugar de obtención del método anticonceptivo, el gráfico número 31 muestra que el 85% lo obtuvo en “farmacia” y solamente el 15% obtuvieron el método en lugares indicados como “unidad de salud” y “clínica privada”, ya que hubo un personal calificado que le indico el método anticonceptivo. El mayor porcentaje de población que lo

obtuvo a través de farmacia, esto indica que se auto-indicó el método anticonceptivo, esto podría deberse a que era el mecanismo más accesible durante el tiempo de mayor crisis de la pandemia en el año 2020- 2021, por Covid-19, ya que para estas no se necesitaba acudir al establecimiento, pues contaban con servicio a domicilio, agregado a esto no necesitaban asistir periódicamente a consultas, ni requerían recetas para poder adquirir el método deseado.

### Gráfico N. °32

**Disponibilidad del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

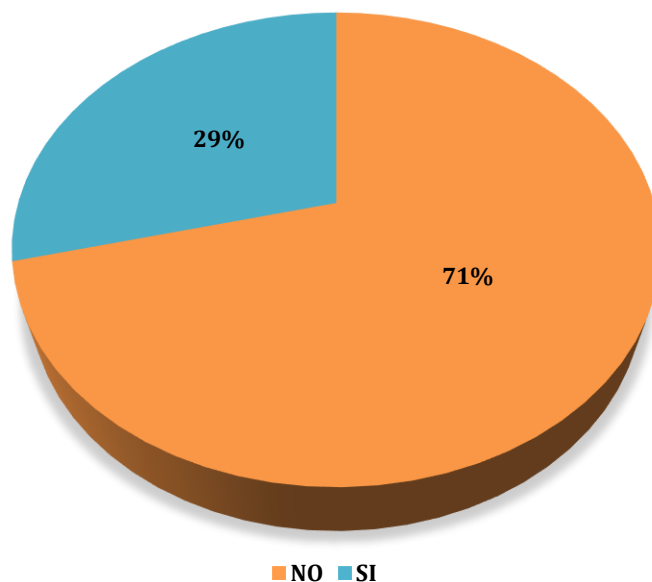
**Interpretación:** El gráfico número 32 presenta los resultados obtenidos sobre la disponibilidad del método utilizado en el tiempo de mayor crisis de la pandemia en el año 2020- 2021, por Covid-19 de la población en estudio donde, el 84% si encontraron disponible el método



anticonceptivo utilizado, esto podría ser porque de acuerdo a los resultados sobre obtención del método la mayor parte de la población lo hace en farmacias, la cual era la forma más fácil de obtenerlos, ya que, en estas no se requería de una consulta para su obtención. Por otra parte, el 16% que no tuvo disponibilidad de los métodos anticonceptivos, esto podría estar relacionado a la población que tenía control de su método en Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) del sistema nacional de salud, debido a que estas atenciones se interrumpieron para dar prioridad a la emergencia sanitaria por Covid-19.

### Gráfico N. °33

**Dificultad para la provisión del método utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



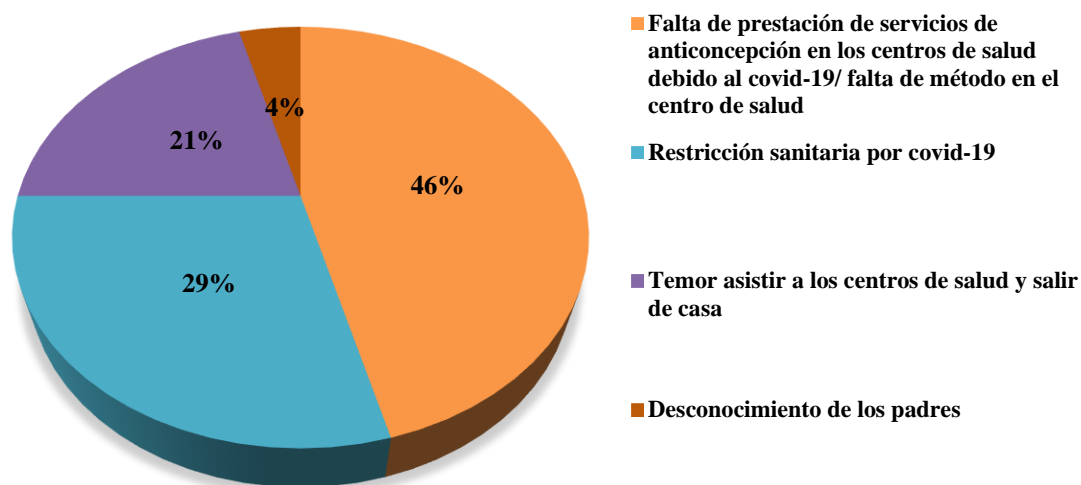
**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** De acuerdo al gráfico número 33 que muestra si hubo dificultad en la provisión del método anticonceptivo utilizado por estudiantes durante el tiempo de mayor crisis de la

pandemia en el año 2020- 2021, por Covid-19, se obtuvo que la mayor parte de la población no tuvieron dificultad, siendo este en un 71%, esto podría ser debido a que en esta población el proveedor habitual son las farmacias. Por otra parte, el porcentaje que si tuvo dificultades en la provisión del método siendo este del 29% podría deberse a que el Ministerio de Salud (MINSAL) es la institución mayor proveedora de métodos anticonceptivos, para los diferentes establecimientos de salud tanto a nivel público como privado, en el que su enfoque principal fue dar respuesta a la emergencia sanitaria por Covid-19, por lo tanto, la provisión de anticonceptivos fue difícil para usuarias y usuarios.

**Gráfico N. °34**

**Causa de la dificultad para la provisión del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



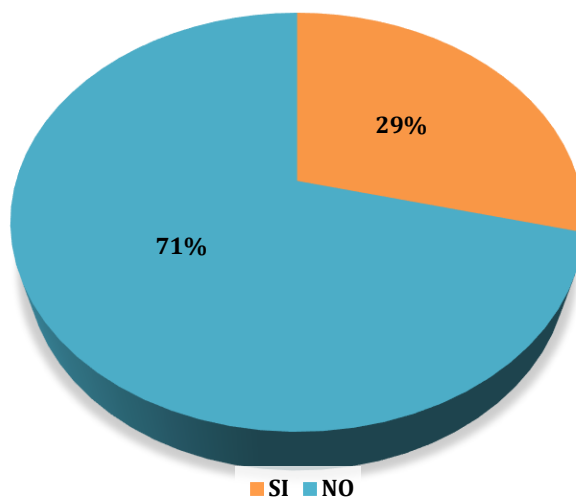
**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** El gráfico número 34 muestra las causas de la dificultad de la provisión del método utilizado, las cuales son con un 46% por falta de prestación de servicios de anticoncepción en los centros de salud debido al Covid-19/ falta de método en el centro de salud,

el 29% por la restricción sanitaria por Covid-19, 21% por temor asistir a los centros de salud y salir de casa y solamente el 4% por desconocimiento de los padres. De acuerdo a estos resultados, las causas que se presentaron según estudiantes se relaciona en un 100% a la emergencia sanitaria por Covid-19 en el año 2020-2021, esto debido a que los establecimientos de salud a nivel público y privado no tenían una estrategia para la provisión de métodos anticonceptivos, ya que sus atenciones se priorizaron en el manejo de la emergencia sanitaria, como es el caso de la priorización de consultas y provisión de medicamentos para prevenir y tratar el virus, además que el personal clínico fue utilizado exclusivamente para manejo de la pandemia, lo que impidió dar prioridad a la provisión de anticonceptivos.

#### Gráfico N. °35

**Interrupción del método anticonceptivo durante la pandemia por covid-19 según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



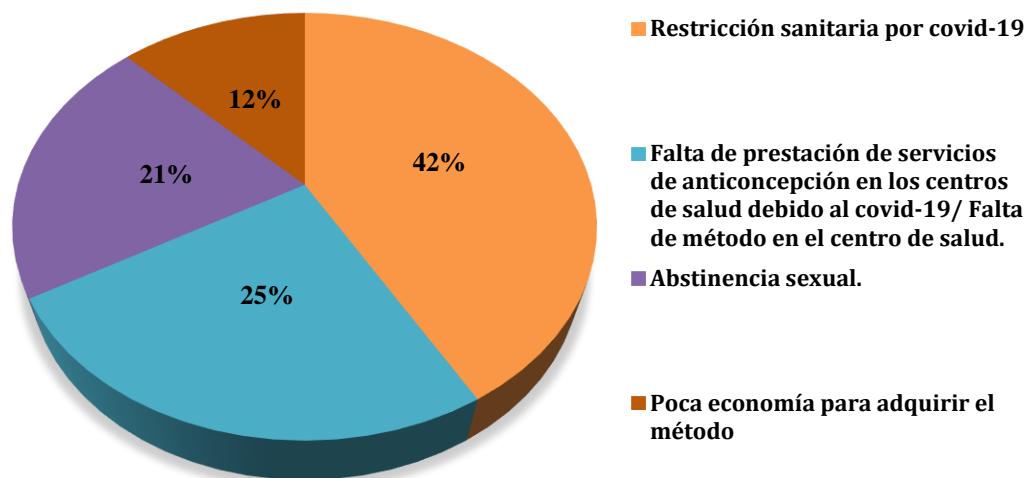
**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** En relación al gráfico número 35 que muestra los resultados sobre la interrupción de uso del método anticonceptivo durante el tiempo de Covid-19 en el año 2020-

2021, del total de estudiantes encuestados, el 71% no interrumpieron el método anticonceptivo, mientras que el 29% si lo interrumpió. Este dato es satisfactorio debido a que a pesar de la emergencia sanitaria, la mayor parte de la población no interrumpió el uso de los métodos anticonceptivos, por otro lado, solamente la cuarta parte de los encuestados interrumpió el uso de los mismo, esta interrupción probablemente pueda ser por múltiples factores como la insatisfacción derivada de efectos secundarios, relaciones esporádicas o por la baja frecuencia de relaciones sexuales que adolescentes y jóvenes tengan, sin embargo, en situaciones de emergencias sanitarias las causas de interrupción pueden ser externas como la economía, el acceso y/o disponibilidad que se tienen en cuanto a estos.

**Gráfico N. °36**

**Causa de la interrupción del método utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

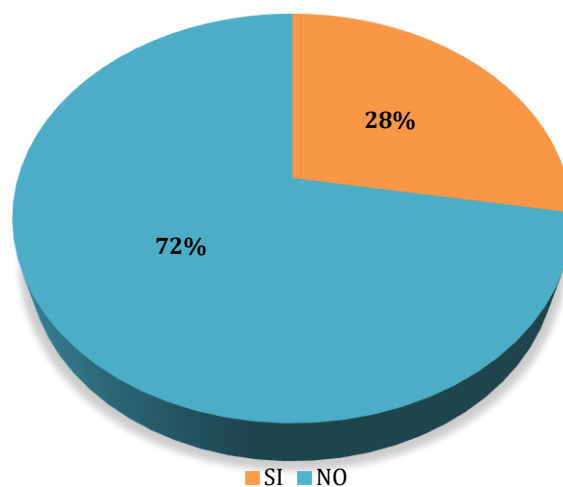


**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** En relación a la causa de la interrupción del método utilizado, se tiene que el 42% es debido a restricción sanitaria por Covid-19, el 25% por falta de prestación de servicios de anticoncepción en los centros de salud debido al Covid-19/falta de método en el centro de salud, el 21% por abstinencia sexual y en menor cantidad con un 12% debido a la poca economía para adquirir el método. Con relación a lo anterior, la pandemia por Covid-19 ha afectado al 100% de la población en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, provocando la interrupción de uso de los mismos, esto debido a las decisiones sanitarias adoptadas por el gobierno que alteraron estos servicios de atención en los centros de salud, tanto públicos como privados en los que se suspendieron estos servicios.

**Gráfico N. °37**

**Cambio del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**



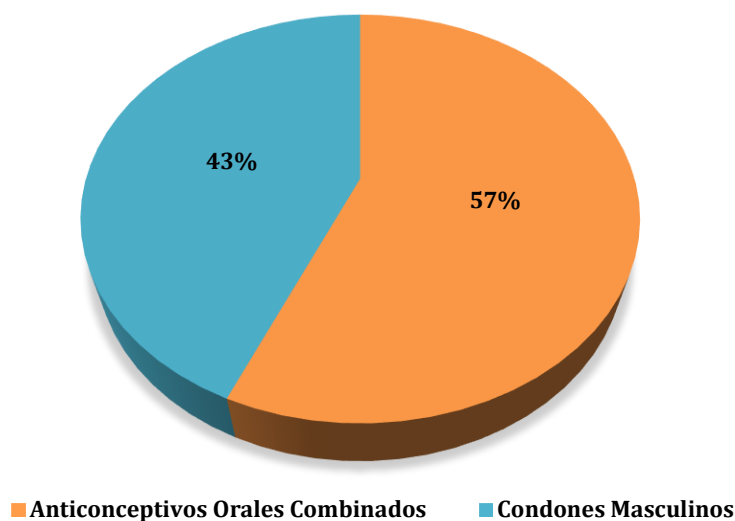
**FUENTE:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Interpretación:** El gráfico número 37 relacionado al cambio de método anticonceptivo muestra que el 72% no cambió el método utilizado durante la pandemia por Covid-19 en el año 2020-

2021, mientras que el 28% si lo cambió. Este dato es el más relevante, ya que la población que, si cambio el método anticonceptivo, puede deberse a múltiples factores especialmente relacionados a la pandemia por Covid-19, además es importante ya que esta población podría optar por el uso de otros métodos anticonceptivos que no sean recomendados para este grupo poblacional.

**Gráfico N. °38**

**Tipo de método al que cambió según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

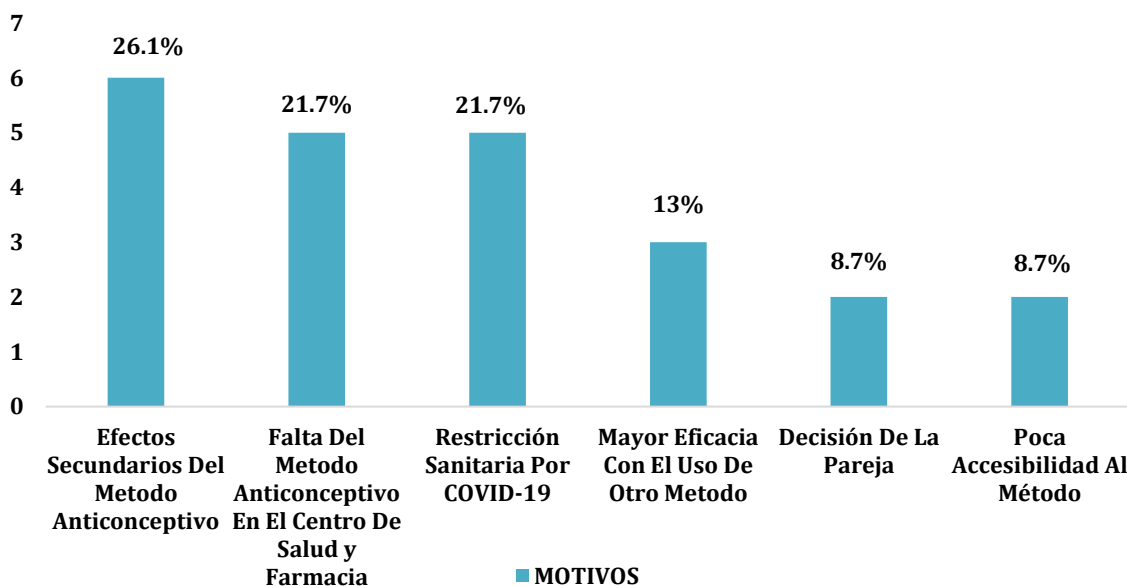


**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** En relación al 28% de población que cambió el método, el 57% optó por anticonceptivos orales combinados y el 43% por condones masculinos. Este dato es satisfactorio debido a que estos métodos son parte del grupo de primer escoge para adolescentes y jóvenes. Estos cambios de método podrían deberse a que estos anticonceptivos son de fácil acceso, menor costo en farmacias, son los más ofertados y con mayor disponibilidad, así como menos efectos secundarios, como es el caso de los condones masculinos.

Gráfico N. °39

**Motivos de cambio de método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**



**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

**Interpretación:** En relación al gráfico número 39 sobre los motivos del cambio de métodos anticonceptivos de adolescentes y jóvenes encuestados, el 26.1% fue por efectos secundarios del método anticonceptivo, 21.7% por falta del método anticonceptivo en el centro de salud y farmacia, 21.7% por restricción sanitaria por Covid-19, el 13% debido a mayor eficacia con el uso de otro método, 8.7% por decisión de la pareja y 8.7% por la poca accesibilidad al método. Es importante destacar que el cambio de los métodos anticonceptivos se ha dado principalmente por el efecto pandemia siendo este de 52.1%.

## CONCLUSIONES

Según los resultados de la investigación y considerando los objetivos planteados para este estudio, se concluye lo siguiente:

- Los resultados arrojan que las características sociodemográficas predominantes de la muestra que participó en el estudio resultan ser estudiantes adolescentes y jóvenes, entre las edades de 16 a 23 años, mujeres, solteras, que profesan la religión católica, que residen en la zona urbana y que cursan las carreras de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Laboratorio Clínico y Anestesiología e Inhaloterapia.
- Al indagar los conocimientos generales de los métodos anticonceptivos, se encontró que un porcentaje importante de estudiantes poseen pocos conocimientos en cuanto a la clasificación general de los métodos anticonceptivos, la definición de métodos hormonales combinados y de los métodos solo de progestina; manejando mayormente la definición de métodos basados en el conocimiento de la fertilidad.
- Referente a los anticonceptivos mayormente conocidos en la muestra del estudio, son el condón masculino y femenino, seguido de los anticonceptivos orales combinados y los métodos anticonceptivos con menos conocimientos en orden descendente son los anticonceptivos orales solo de progestina, el implante subdérmico y los anticonceptivos inyectables solo de progestina; reconociendo que de los que tienen mayor conocimiento son anticonceptivos de primer escoge para esta población.
- En relación al mayor manejo de los elementos teóricos específicos de los diferentes anticonceptivos encontrados en el estudiantado, fueron: en primer lugar, los beneficios, en segundo lugar, la duración del efecto, en tercer lugar, la definición de los métodos y, en



cuarto lugar, el mecanismo de acción de los anticonceptivos recomendados en el primer escoge para adolescentes y jóvenes, como lo son los condones masculinos, condones femeninos y anticonceptivos orales combinados. En el polo opuesto o sea lo que menos manejan sobre dichos anticonceptivos son su efectividad o eficacia, efectos secundarios y el modo de uso, lo cual es preocupante.

- En referencia al nivel de conocimientos de los anticonceptivos recomendados para la población en estudio, estos oscilaron entre bajos (conocimientos mínimos) a medios (conocimientos básicos), lo que es preocupante ya que se demostró que, durante la crisis de la pandemia, la población recurrió a la auto-indicación de los anticonceptivos, por lo tanto, es importante poseer conocimientos adecuados (altos), no solo mínimos o básicos, para poder comprar y utilizar dichos anticonceptivos de forma eficaz.
- Con respecto a los promedios alcanzados en los conocimientos medios oscilaron entre 5.2 a 6.7 en los métodos: condón femenino, condón masculino, esterilización quirúrgica femenina y vasectomía; los otros 8 métodos anticonceptivos incluidos en el estudio se ubicaron en el nivel de conocimientos bajos, oscilando entre los promedios de 3.2 a 5.0.
- El estudio descubrió que un poco más de la mitad de la población era sexualmente activa al momento de realizar el estudio, siendo la mayoría mujeres, con iniciación temprana entre los 15 a 17 años de edad y con múltiples parejas sexo-genitales, más de 3; lo que indica que existe alto riesgo en salud sexual y salud reproductiva en el estudiantado.
- En cuanto al uso de los métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se encontró que tres cuartas partes de la población sexualmente activa había usado algún método anticonceptivo durante el año 2020-2021 de mayor crisis de la pandemia por Covid-19, siendo los métodos más utilizados el condón masculino y los anticonceptivos orales

combinados, sobrepasando los 2 años en el tiempo de uso en la mayoría de la población, por lo cual se puede aseverar que la mayor parte de población sexualmente activa ha estado protegida durante la pandemia.

- Con respecto a la cuarta parte de la población sexualmente activa que no utilizó métodos anticonceptivos, así como un considerable porcentaje de la población que manifestó utilizar el método por menos de 1 año, es preocupante ya que se encuentran en situación de riesgo reproductivo y riesgo de contraer ITS/VIH.
- En cuanto a algunas características de los métodos anticonceptivos valoradas en el estudio como la efectividad, el total de la población que los utilizó los consideró efectivos; además no se encontraron muchas fallas relacionadas al uso y tres cuartas partes de la población no presentó efectos secundarios. Así mismo el lugar de obtención de los métodos fue mayormente en farmacias, por lo tanto, fue auto-indicado, considerando que hubo disponibilidad de los métodos anticonceptivos durante el año 2020-2021 de la pandemia para estas tres cuartas partes de la población, lo que lleva a deducir que no tuvo dificultad en la provisión de los mismos, no interrumpiendo su uso, ni optar por cambiarlo.
- En relación a la poca población que utilizó de manera incorrecta los métodos anticonceptivos, estas se centraron en orden descendente en: condón roto, salida del Dispositivo Intrauterino T de Cobre y olvido de pastillas, no encontrando en el estudio fallas en relación a embarazos no deseados.
- Con respecto a la cuarta parte de la población que presentó efectos secundarios relacionados a los anticonceptivos, estos se centraron en cefalea, irregularidades menstruales y aumento de peso; dichos efectos se pueden relacionar al uso de métodos anticonceptivos hormonales.

- Un dato importante encontrado en el estudio fue que la cuarta parte de la población tuvo dificultades en la provisión de métodos anticonceptivos; dificultades atribuidas en su totalidad a la pandemia por Covid-19, lo cual llevó a la interrupción del método y a la compra en farmacias, recurriendo a la auto-indicación.

## RECOMENDACIONES

Adolescentes y jóvenes son una población en condición vulnerable en cuanto a Salud Sexual y Salud Reproductiva, se recomienda implementar las siguientes estrategias y acciones que puedan promover conocimientos adecuados que faciliten el uso efectivo de métodos anticonceptivos:

### **Estrategia 1: Fortalecimiento de acciones específicas en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva para adolescentes y jóvenes dentro de la Universidad de El Salvador.**

**Acción 1:** Nombrar a la carrera de Licenciatura en Salud Materno Infantil para que lidere la provisión de métodos anticonceptivos, control y seguimiento en anticoncepción, educación y consejería, dirigidas al estudiantado de la universidad en la Clínica Salud Materno Infantil en el Centro Regional Valencia y dentro del recinto universitario.

**Acción 2:** Que la Clínica Salud Materno Infantil realice campañas de sensibilización sobre métodos anticonceptivos dirigidas a estudiantes universitarios a través de actividades de comunicación en diferentes medios escritos y digitales que permitan aumentar el interés por informarse y uso de métodos anticonceptivos.

**Acción 3:** Que la Clínica Salud Materno Infantil mantenga una coordinación sistemática con Unidades Comunitarias de Salud Familiar del sistema nacional de salud y otras entidades para provisión de diferentes métodos anticonceptivos y la colocación de dispensadores de condones masculinos y femeninos en los sanitarios de las diferentes facultades de la Universidad de El Salvador para promover el uso de métodos anticonceptivos de doble protección.

**Estrategia 2: Incremento del nivel de conocimiento en materia de anticoncepción, de medios a altos y de bajos a medios, en el estudiantado del primer año de las diferentes facultades de la Universidad de El Salvador, iniciando en las carreras de la Escuela de Ciencias de la Salud, de la facultad de medicina.**

**Acción 1:** Que las direcciones de las diferentes carreras incluyan o refuercen dentro del currículo la Educación Integral de la sexualidad haciendo énfasis en las medidas de anticoncepción.

**Acción 2:** Que la Carrera en Salud Materno Infantil desarrolle anualmente un diplomado con estudiantes universitarios de los primeros años de sus carreras y en conjunto con la clínica Materno Infantil impulsen la creación de estudiantes voluntarios que asuman el papel de agentes educadores y multiplicadores de la Educación Integral de la Sexualidad, que conduzca al mejoramiento de conocimientos en sus pares, sin importar la carrera que cursen.

**Acción 3:** Que las diferentes carreras que posean este contenido en su currículo continúen realizando nuevas investigaciones o desarrollar las ya realizadas en otras facultades o implementar otros métodos de investigación, con el propósito de profundizar en esta problemática de salud reproductiva y crear una red de datos con los diferentes resultados relacionados a los conocimientos de métodos anticonceptivos y su uso durante situaciones de emergencia sanitaria en el país.

**Estrategia 3: Formación de redes de salud y de educación para el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos coordinados por la Carrera en Salud Materno Infantil.**

**Acción 1:** Apertura de espacios semestralmente para informar, educar y comunicar en materia de anticoncepción a través de ferias para el empoderamiento y la toma adecuada de decisiones en cuanto a la elección y uso eficaz de métodos anticonceptivos.

**Acción 2:** Continuar con la ardua labor de la elaboración e implementación de proyectos educativos sobre anticoncepción para reforzar conocimientos y en especial profundizar en el modo de uso correcto, consistente y sistemático, en cualquier momento y durante situaciones de emergencia sanitaria.

**Acción 3:** Que la Carrera en Salud Materno Infantil desarrolle capacitaciones y actualizaciones dirigidas a docentes de la Universidad de El Salvador, anualmente, a través de diplomados en Educación Integral de la Sexualidad, incluido el componente de Salud Reproductiva, que integra la anticoncepción, para que sean multiplicadores en el estudiantado.

**Acción 4:** Realizar una alianza estratégica entre autoridades de la Universidad de El Salvador, Escuela de Ciencias de la Salud y la Carrera en Salud Materno Infantil para que la clínica en Salud Materno Infantil oferte de manera sostenida servicios en información, asesoramiento, educación, comunicación y provisión en materia de anticoncepción en todo tiempo asegurando el uso efectivo de métodos anticonceptivos en el estudiantado a nivel universitario, a fin de prevenir ITS/VIH y embarazos a temprana edad, no deseados; contribuyendo de esta manera al alcance de sus proyectos de vida y ejercitar el derecho en Salud Sexual y Salud Reproductiva que entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, de procrear o no y a la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo, con quien y con qué frecuencia.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Salud (MINSAL). “Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción” [Internet] Gob.sv; agosto 2016 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/Lineamientos\\_tecnicos\\_para\\_la\\_provision\\_de\\_servicios\\_de\\_anticoncepcion.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/Lineamientos_tecnicos_para_la_provision_de_servicios_de_anticoncepcion.pdf)
2. Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA), MINSAL; 2016 Maternidad y Unión en Niñas y Adolescentes: Consecuencias en la Vulneración de sus Derechos [Internet] v.o; 2016 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: [https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Maternidad\\_Uniones\\_ninas%20y\\_adolescentes\\_vo.2016.pdf](https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Maternidad_Uniones_ninas%20y_adolescentes_vo.2016.pdf)
3. MINSAL. Memoria de labores junio 2019 - mayo 2020 [Internet] Gob.sv [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.sv/download/memoria-de-labores-2019-2020-junio-2019-a-mayo-2020/>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). La relación de altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet] Who.int, octubre 2019 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
5. Instituto Nacional de Salud (INS). Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos [Internet] San Salvador, 2017 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/03/Factores-que-influyen-en-el-uso-de-anticoncepcion.pdf>
6. UNFPA. El impacto de COVID-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe agosto 2020 América Latina y el Caribe Informe Técnico [Internet] lac.unfpa.org, agosto 2020 [Citado noviembre 2020] Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub->

- pdf/informe\_tecnico.\_impacto\_del\_covid\_19\_en\_el\_acceso\_a\_los\_anticonceptivos\_en\_alc\_1.pdf
7. Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA). Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que inciden en el ejercicio y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos en El Salvador. [disertación]. El Salvador, CA. Impresos continental S.A de C.V. 2018.
  8. García Brañas, AR. Anticonceptivos su evolución con el desarrollo científico tecnológico como forma de mejorar la salud poblacional. RIC [Internet]. 2007 [Citado noviembre 2020]; Volumen 53 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757331011.pdf>
  9. Alemán Rivera IS, Cortés Escárcega I, Pérez Cuevas R. Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de México. Artículo de investigación [Internet]. Researchgate.net 2013 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262520884\\_Conocimientos\\_y\\_comportamientos\\_sobre\\_planificacion\\_familiar\\_y\\_enfermedades\\_de\\_transmision\\_sexual\\_en\\_estudiantes\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/262520884_Conocimientos_y_comportamientos_sobre_planificacion_familiar_y_enfermedades_de_transmision_sexual_en_estudiantes_de_enfermeria)
  10. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes junio 2014. Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud. [Internet]. Dirección de postgrado especialización en salud y desarrollo de adolescentes. Tesis para optar al Título de Especialista en salud y desarrollo de adolescentes. 73p. Carabobo – Venezuela. 2014. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/549/4/wcasadiego.pdf>
  11. Hernández Céspedes JD, Velásquez López RN, Pinzón Gutiérrez CM. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio [Internet]. Ciencia y Salud Virtual. 2017 [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Conocimiento,%20actitud%20y%20>



pr%C3%A1ctica%20en%20anticoncepci%C3%B3n%20en%20adolescentes%20escolari-  
zados%20en%20la%20comuna%20de%20Villavicencio%20.pdf

12. Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam* [Internet] 2015 [Citado noviembre 2020]; 22(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-conocimiento-uso-metodos-anticonceptivos-adolescentes-S140588711630044X>
13. Martínez Figueroa DA, Pineda Matamoros RE, Portillo Funes JA. Uso de métodos de planificación familiar en adolescentes que consultan en Unidad Comunitaria En Salud Familiar Intermedia El Porvenir, en el periodo de abril a julio de 2015. [Tesis doctoral]. Universidad de El Salvador; 2019.
14. Elías González TM, Martínez de Díaz MC, López Rosales YR. Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos orales combinados y atención proporcionada en el programa de planificación familiar a las adolescentes de 14-19 años que asisten a la unidad comunitaria de salud familiar Concepción en el periodo de mayo-octubre 2015. [Tesis doctoral]. Universidad de El Salvador; 2016.
15. Villalta López BA, Hidalgo Murcia IA. Conocimientos de adolescentes sobre métodos anticonceptivos entre edades de 14 a 17 años de las unidades de salud de Santiago Nonualco Departamento de La Paz y Cantón Candelaria Departamento de Cuscatlán de Febrero a Julio 2017. [Tesis doctoral] Universidad de El Salvador; 2017.
16. UNFPA. Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil [Internet]. Unfpa.org: abril 2020 [ Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/repercusi%C3%B3n-de-la-pandemia-de-covid-19-en-la-planificaci%C3%B3n-familiar-y-la-eliminaci%C3%B3n-de-la>

17. Heredia Escorza Y, Sánchez Aradillas AL. Teorías del aprendizaje en el contexto educativo [Internet]. México: Tecnológico de Monterrey; 2013. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <http://prod77ms.itesm.mx/podcast/EDTM/P231.pdf>
18. Papalia DE. Psicología del Desarrollo [Internet] México: McGraw-Hill,2009. [Citado diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
19. OMS. Planificación Familiar, Un Manual Mundial para Proveedores [Internet] who.int, 2011. [Citado diciembre 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/9780978856304/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9780978856304/es/)
20. Mayo Clinic. Método del moco cervical para la planificación familiar natural [Internet] Mayoclinic.org. [Citado diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cervical-mucus-method/about/pac-20393452>
21. Dirección General de Salud Pública. Salud Sexual, Guía de Métodos Anticonceptivos [Internet] Castilla la Mancha; portaljovenclm.com [Citado diciembre 2020], Disponible en: [http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven\\_Guia\\_Anticonceptivos.pdf](http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf)
22. OMS. Planificación Familiar, Breve reseña y Métodos Anticonceptivos. [Internet]. who.in. 22 junio 2020. [Citado diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
23. Anticonceptivos orales combinados [Internet] Revistamedicina.net. [citado el 4 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/download/105-4/137/>

24. Serie de Actualización de Tecnología Anticonceptiva: Anticonceptivos Inyectables. [Internet]. fhi360.org [citado febrero de 2021]. Disponible en: <http://tpps://www.fhi360.org/resource/serie-de-actualización-de-tecnología-anticonceptiva-anticonceptivos-inyectables>
25. Vol V. Hoja de Evaluación de Medicamentos de Castilla-La Mancha Parche Combinado. [Internet]. Castillalamancha.es. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/evra\\_parche\\_anticonceptivo.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/evra_parche_anticonceptivo.pdf)
26. Scielo. Anticonceptivos orales solo de progestina. [Internet]. Org.co. [citado el febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v57n1/v57n1a07.pdf>
27. FACTS. El Método de Días Fijos [Internet]. Factsaboutfertility.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp\\_SDM-Me%CC%81tododeDiasFijos\\_FINAL.pdf](https://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp_SDM-Me%CC%81tododeDiasFijos_FINAL.pdf)
28. FACTS. El Método Sintotérmico [Internet]. Factsaboutfertility.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp\\_STMMe%CC%81todoSintote%CC%81rmico\\_FINAL.pdf](https://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp_STMMe%CC%81todoSintote%CC%81rmico_FINAL.pdf)
29. Abstinencia Sexual. [Internet].Oregon.gov. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.oregon.gov/oha/PH/HealthyPeopleFamilies/ReproductiveSexualHealth/Documents/edmat/Fact%20sheets/AbstinenceFS\\_SP.pdf](https://www.oregon.gov/oha/PH/HealthyPeopleFamilies/ReproductiveSexualHealth/Documents/edmat/Fact%20sheets/AbstinenceFS_SP.pdf)
30. Dra. Fernández, B. Anticoncepción. [Internet]. Org.ar. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Mi%20A9rcoles%2027-9/dra\\_Fernandez\\_anticoncepcion.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Mi%20A9rcoles%2027-9/dra_Fernandez_anticoncepcion.pdf)
31. La abstinencia sexual. [Internet]. Kidshealth.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/abstinence-esp.html>

32. Leal F. I, Molina G. T, Luttgés D C, González A. E, Gonzalez A. D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2018.
33. Scielo. Actividad Sexual en la Adolescencia. [Internet]. Conicyt.com. [citado febrero 2021]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262012000400006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262012000400006)
34. Un perfil de amor y sexo en números durante la adolescencia. (Número de parejas sexuales). [Internet]. Medigraphic.com. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revenfinfped/eip-2007/eip071d.pdf>
35. Adolescentes y Sexo Oral: No Es Seguro [Internet]. Wnyurology.com. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkiid=126803>
36. Breves D. Relaciones sexuales anales y el riesgo de VIH octubre 2016 [Internet]. Cdc.gov. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/pdf/risk/cdc-hiv-anal-sex-spanish.pdf>
37. ORMUSA. Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos [Internet] [ormusa.org](http://ormusa.org): San Salvador, El Salvador, Centro América; 2018. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://ormusa.org/informe-2018-observatorio-de-los-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos/>
38. Adela Montero V. Anticoncepción en la adolescencia. *Rev médica Clín Las Condes.* 2011.
39. Castillo, M. Falla e interrupción del uso de los métodos Anticonceptivos. *Ucr.ac.cr.* [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfgs1996/tfg\\_mcastillo.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfgs1996/tfg_mcastillo.pdf)
40. Clarín.com. Pandemia y salud reproductiva, provisión de métodos anticonceptivos también es “esencial” durante la cuarentena [Internet]. Clarín. 2020 [citado diciembre 2020]. Disponible en: [https://www.clarin.com/buena-vida/provision-metodos-anticonceptivos-esencial-cuarentena\\_0\\_ayELUvwhf.html](https://www.clarin.com/buena-vida/provision-metodos-anticonceptivos-esencial-cuarentena_0_ayELUvwhf.html)

41. Santiso Gálvez R, Ward VM, Bertrand JT. Planificación Familiar en El Salvador: Logros de 50 Años [Internet] Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation; 2015. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/sr-15-118c-es>
42. Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo. [Internet] unfpa.org: Nueva York, 1994. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)
43. Naciones Unidas. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. [Internet] un.org: Beijing, 1995. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
44. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Undp.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>
45. Órgano Legislativo, Asamblea Constituyente. Constitución de la República de El Salvador [Internet] jurisprudencia.gob.sv: Salón de Sesiones de la Asamblea Constituyente, San Salvador, El Salvador, 1983. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: [https://www.jurisprudencia.gob.sv/busqueda/showFile.php?bd=2&data=DocumentosBoveda%252FD%252F2%252F1980-1989%252F1983%252F12%252F886EF.PDF&number=558831&fecha=16%2F12%2F1983&numero=CONSTITUCION%3DDE%3DLA%3DREPUBLICA%3DDE%3DEL%3DSALVADOR%3D\(1983\)&singlePage=false](https://www.jurisprudencia.gob.sv/busqueda/showFile.php?bd=2&data=DocumentosBoveda%252FD%252F2%252F1980-1989%252F1983%252F12%252F886EF.PDF&number=558831&fecha=16%2F12%2F1983&numero=CONSTITUCION%3DDE%3DLA%3DREPUBLICA%3DDE%3DEL%3DSALVADOR%3D(1983)&singlePage=false)
46. Salud Pública y Asistencia Social. Código de Salud [Internet] asamblea.gob.sv: 1988. [Citado noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/B96DDA03-B222-4A5F-9AAE-0585021BCD5A.pdf>
47. Sistema Judicial. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA) [Internet] asamblea.gob.sv, 2009. [Citado noviembre 2020]. Disponible en:

<https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/F312B814-45C5-48EB-A71D-0DFC612FF135.pdf>

48. Comunicaciones W. El Salvador: Política Nacional de Salud 2015-2019 [Internet]. Plataformacelac.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: <https://plataformacelac.org/politica/266>
49. Lemus, O. Sexualidad y Salud Sexual. [Internet]. Gob.sv. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/webconferencias\\_2019/telesalud\\_2019\\_presentaciones/presentacion09012019/SEXUALIDAD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/webconferencias_2019/telesalud_2019_presentaciones/presentacion09012019/SEXUALIDAD.pdf)
50. Política de Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Paho.org. [citado febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=1044-politica-de-salud-sexual-y-reproductiva&category\\_slug=reforma-del-sector-salud&Itemid=364](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1044-politica-de-salud-sexual-y-reproductiva&category_slug=reforma-del-sector-salud&Itemid=364)
51. OMS. Salud reproductiva. 2016 [Internet]. Who.int. [citado febrero de 2021]; Disponible en: [https://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)











**PRESUPUESTO**

<b>Recursos humanos</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor final</b>
Asesora	\$40.00	\$280.00*
Investigadoras	\$20.00	\$140.00*
subtotal 1	--	\$420.00
<b>Recursos físicos</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor final</b>
Impresiones	\$0.10	\$72.60
Empastado/encuadernado	\$5.00	\$15.00
Internet	\$15.00	\$180.00
Transporte	\$0.25	\$20.50
subtotal 2	--	\$288.10
<b>Subtotal 1</b>	<b>Subtotal 2</b>	<b>Costo de la investigación</b>
\$420.00	\$288.100	\$708.10

\*Proporcionados por la Universidad de El Salvador.

## ANEXOS

### ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA SALUD MATERNO INFANTIL

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN TIEMPOS DE COVID-19. ESTUDIO A REALIZAR CON  
ESTUDIANTES DE UNIDAD DE CIENCIAS BÁSICAS DE LA ESCUELA CIENCIAS  
DE LA SALUD, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
SEPTIEMBRE-OCTUBRE, 2021.**

**Objetivo:** Recolectar información para indagar conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19, con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

**Indicaciones:** Seleccione la respuesta que considere conveniente.

#### I. DATOS GENERALES

Edad:

- a) 16-18 años    b) 19-21 años    c) 23-25 años

Sexo:

- a) Hombre    b) Mujer

Estado Civil:

- a) Soltero/a    b) Unión libre    c) Otra \_\_\_\_\_

Religión:

- a) Católica    b) Evangélica    c) Ninguna    d) Otra \_\_\_\_\_

Zona geográfica de residencia

- a) Zona Urbana    b) Zona Rural

Carrera que estudia: \_\_\_\_\_

## II. CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

1. ¿Cuál es la clasificación de los métodos anticonceptivos?

- a) Temporales y permanentes
- b) Temporales y hormonales
- c) Hormonales y no hormonales
- d) Naturales y de barrera
- e) No sé

### 2.1 ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS.

2. ¿A qué se le denomina anticonceptivos hormonales combinados?

- a) Contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo).
- b) Contienen hormonas sintéticas que se ingieren vía oral, únicamente cuando se tenga una relación sexo-coital.
- c) Contienen estrógenos y su vía de administración puede ser oral, de barrera, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo).
- d) Contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y se ingieren diariamente en forma continua.
- e) No sé

3. ¿A qué se le denomina anticonceptivos orales combinados (Pastillas anticonceptivas)?

- a) Son compuestos de estrógenos sintéticos y progestinas sintéticas, que se usan por vía intramuscular con el objetivo de prevenir temporalmente el embarazo.
- b) Son píldoras que contienen hormonas sintéticas que se ingieren vía oral, únicamente cuando se tenga una relación sexo-coital.
- c) Son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno como las naturales progesterona y estrógeno presentes en el cuerpo de la mujer.

- d) Son píldoras que contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y que se ingieren diariamente en forma continua.
  - e) No sé.
4. ¿Cuál es el mecanismo de acción (función), cumplen los anticonceptivos orales combinados?
- a) Modifica el endometrio haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.
  - b) Principalmente inhibe la ovulación y modifica el endometrio haciendo menos posible la implantación aumenta la viscosidad del moco cervical, además de disminuir la motilidad tubárica y reducir la ventana de fertilización.
  - c) Impiden que los espermatozoides se unan con un óvulo al evitarse el acto sexual alrededor del período en que ocurre la ovulación.
  - d) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - e) No se
5. ¿Cuál es la duración del efecto de los anticonceptivos orales combinados?
- a) Inicia inmediatamente después de su inserción y el efecto dura hasta 12 años.
  - b) Su duración se extiende desde su inicio hasta por lo menos 90 días después de su aplicación.
  - c) La protección anticonceptiva es por un período de 30 días.
  - d) La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren de forma correcta.
  - e) No sé
6. ¿Cuál es la eficacia o efectividad de los anticonceptivos orales combinados?
- a) 93 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas
  - b) 99 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - c) 5 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.

- d) 1 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - e) No sé
7. ¿Cuál es el modo de uso correcto de los anticonceptivos orales combinados?
- a) Debe iniciarse preferentemente dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual.
  - b) Iniciar en cualquier momento del ciclo menstrual
  - c) Ingerir 1 pastilla cada día, de preferencia a la misma hora.
  - d) Tomar a cualquier hora del día o preferiblemente cuando se tengan relaciones sexuales.
  - e) Ingerir 1 pastilla dos veces al día.
  - f) No sé
8. ¿Cuáles son alguno de los beneficios de los anticonceptivos orales combinados?
- a) Cambios en los patrones del sangrado menstrual, cefaleas (dolor de cabeza), mareos, náuseas, sensibilidad mamaria, variación del peso, cambios del estado de ánimo y acné.
  - b) Protege contra riesgos de embarazo y Cáncer endometrial, Cáncer de ovario, reducen la dismenorrea (dolor menstrual), problemas de sangrado menstrual y dolor asociado a la ovulación.
  - c) No se necesitan barreras u hormonas, siempre está disponible, protege del embarazo, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo VIH.
  - d) Ayuda a proteger contra riesgos de embarazo, promueve la lactancia materna, que benefician tanto la salud de la madre como la del bebé.
  - e) No sé
9. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los anticonceptivos orales combinados?
- a) Riesgos de embarazo, promueve la lactancia materna, que benefician tanto la salud de la madre como la del bebé.
  - b) Cambios en los patrones del sangrado menstrual, cefaleas, mareos, náuseas, sensibilidad mamaria, variación del peso, cambios del estado de ánimo y acné.

- c) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - d) Dolor abdominal severo con o sin fiebre, secreción vaginal purulenta, hemorragia vaginal, amenorrea (ausencia de la menstruación) de 6 semanas o más.
  - e) No sé
10. ¿Qué son los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) Son compuestos de estrógenos y progestinas, que se usan por vía intramuscular con el objetivo de prevenir temporalmente el embarazo.
  - b) Son píldoras que contienen hormonas sintéticas que se ingieren vía oral, únicamente cuando se tenga una relación sexo-coital.
  - c) Son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno como las naturales progesterona y estrógeno presentes en el cuerpo de la mujer.
  - d) Son compuestos que contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y que se usan diariamente en forma continua intramuscular.
  - e) No sé
11. ¿Qué mecanismo de acción cumplen los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) Modifica el ovario haciéndolo incapaz de expulsar el óvulo para la fecundación.
  - b) Impiden que los espermatozoides se unan con un óvulo al evitarse el acto sexual alrededor del período en que ocurre la ovulación.
  - c) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - d) Inhibe las hormonas responsables de la ovulación y espesa el moco cervical, bloqueando el paso del espermatozoide a la cavidad uterina.
  - e) No sé
12. ¿Cuál es la duración del efecto de los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) Inicia inmediatamente después de su inserción y el efecto dura hasta 12 años.



- b) Su duración se extiende desde su inicio hasta por lo menos 90 días después de su aplicación.
  - c) La protección anticonceptiva es por un período de 30 días, después de la aplicación del anticonceptivo de forma correcta.
  - d) La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren en forma correcta.
  - e) No sé
13. ¿Cuál es la eficacia o efectividad de los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) 98 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - b) 90 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - c) 97 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - d) 80 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - e) No sé.
14. ¿Cuál es el modo de uso correcto de los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) Aplicar dos veces al mes por vía intramuscular profunda.
  - b) Aplicar una vez al mes por vía intramuscular profunda y sin masaje
  - c) Solo se debe iniciar en los días que la mujer se encuentre con menstruación
  - d) Aplicar cada tres meses por vía intramuscular profunda.
  - e) No sé
15. ¿Cuál es alguno de los beneficios de los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) Protege contra riesgos de embarazo, Cáncer endometrial, Cáncer de ovarios, reducen la dismenorrea, problemas de sangrado menstrual y dolor asociado a la ovulación.
  - b) Protege del embarazo, ITS y VIH.
  - c) Protege del embarazo y ayuda a una doble protección actuando como barrera.
  - d) Promueve la lactancia materna, que benefician tanto la salud de la madre como la del bebé.

- e) No sé
16. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los anticonceptivos inyectables combinados?
- a) No posee efectos secundarios asociados al uso del método anticonceptivo.
  - b) Cefaleas, sensibilidad mamaria, irregularidad menstrual, ausencia de sangrado menstrual, sangrado fuerte o prolongado y aumento de peso.
  - c) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - d) Produce dolor durante las relaciones sexuales y dolor e inflamación en el sitio de aplicación.
  - e) No sé

## **2.2 ANTICONCEPTIVOS SÓLO DE PROGESTINA.**

17. ¿Qué son los anticonceptivos solo de progestina?
- a) Son métodos hormonales que no contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes).
  - b) Contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo).
  - c) Son métodos hormonales que contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes).
  - d) Son métodos hormonales que contienen estrógeno y progesterona su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes).
  - e) No sé.
18. ¿Qué son los anticonceptivos orales solo de progestina (Pastillas anticonceptivas de progestina)?
- a) Son píldoras que contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y que se ingieren diariamente en forma continua.

- b) Son píldoras que contienen hormonas sintéticas que se ingieren vía oral, únicamente cuando se tenga una relación sexo-coital.
  - c) Son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno como las naturales progesterona y estrógeno presentes en el cuerpo de la mujer.
  - d) Son píldoras que contienen bajas dosis de estrógeno, no contienen progesterona y que se ingieren diariamente en forma continua.
  - e) No sé.
19. ¿Qué mecanismo de acción cumplen los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) Modifica el endometrio haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.
  - b) Modifica el ovario haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.
  - c) Disminuyen el moco cervical, aumentando su viscosidad, haciéndolo grueso, denso, opaco, lo cual impide el ascenso de los espermatozoides al canal cervical y a la cavidad uterina.
  - d) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - e) No sé.
20. ¿Cuál es la duración del efecto de los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) Depende del uso diario y continuo debido a que el efecto anticonceptivo de cada píldora dura 24 horas.
  - b) Inicia inmediatamente después de su uso y el efecto dura hasta 30 días.
  - c) Su duración se extiende desde su inicio hasta por lo menos 90 días después de su aplicación.
  - d) La protección anticonceptiva es por un período de 30 días.
  - e) No sé.

21. ¿Cuál es la eficacia o efectividad de los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) 93 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - b) 15 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - c) 99 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas
  - d) 10 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - e) No sé.
22. ¿Cuál es el modo de uso correcto de los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) Ingerir 2 pastillas cada día, de preferencia a la misma hora y debe iniciarse posterior a la menstruación.
  - b) Tomar a cualquier hora del día, o preferiblemente posteriormente de las relaciones sexuales.
  - c) Debe iniciarse entre el primero y quinto día de la menstruación, se debe tomar la pastilla diariamente incluso los días en que se tenga la menstruación y debe tomarse preferiblemente a la misma hora
  - d) No es necesario tomar la pastilla los días en que se tenga la menstruación.
  - e) No sé.
23. ¿Cuál es alguno de los beneficios de los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) Cambios en los patrones del sangrado menstrual, cefaleas, mareos, náuseas, sensibilidad mamaria, variación del peso, cambios del estado de ánimo y acné.
  - b) Protege contra riesgos de embarazo, Cáncer endometrial, Cáncer de ovario, reducen la dismenorrea, problemas de sangrado menstrual y dolor asociado a la ovulación.
  - c) No se necesitan barreras u hormonas, siempre está disponible, protege del embarazo, ITS y VIH.
  - d) Ayuda a proteger contra el riesgo de embarazo, se puede usar en las mujeres con enfermedades en las que los estrógenos están contraindicados y se pueden utilizar en las mujeres que amamantan.
  - e) No sé

24. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los anticonceptivos orales solo de progestina?
- a) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - b) Irregularidades menstruales, cefalea, sensibilidad mamaria, náuseas, mareos y aumento de peso.
  - c) Problemas con la lactancia, periodos menstruales irregulares y aumento de peso.
  - d) No sé
25. ¿Qué son los anticonceptivos inyectables sólo de progestina?
- a) Son anticonceptivos que contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y que se aplican diariamente en forma continua.
  - b) Anticonceptivos que contienen una progestina sintética (no contienen estrógeno), que son similares a la hormona natural de progesterona. Son de larga duración, que se aplican cada mes o cada tres meses, según el tipo de inyectable.
  - c) Anticonceptivos que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno como las naturales progesterona y estrógeno presentes en el cuerpo de la mujer.
  - d) Anticonceptivos que contienen una progestina sintética (no contienen estrógeno), que son similares a la hormona natural de progesterona, Son de larga duración, que se aplican cada dos o tres meses, según el tipo de inyectable.
  - e) No sé.
26. ¿Qué mecanismo de acción cumplen los anticonceptivos inyectables solo de progestina?
- a) Modifica el endometrio haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.
  - b) Modifica el ovario haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.

- c) Bloquea las señales del cerebro para la liberación de hormonas que dan lugar a la ovulación, de esta forma se inhibe la ovulación, además la progestina mantiene espeso el moco cervical todo el tiempo lo cual dificulta la penetración del espermatozoide.
  - d) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - e) No sé
27. ¿Cuál es la duración del efecto de los anticonceptivos inyectables sólo de progestina?
- a) Depende del anticonceptivo inyectable que se utilice, existen con protección anticonceptiva de 60 días y de 90 días, con efecto inmediato posterior a su aplicación.
  - b) Inicia inmediatamente después de su uso y el efecto dura hasta 30 días.
  - c) Su duración se extiende desde su inicio hasta por lo menos 90 días después de su aplicación.
  - d) La protección anticonceptiva es por un período de 30 días.
  - e) No sé.
28. ¿Cuál es la eficacia o efectividad de los anticonceptivos inyectables solo de progestina?
- a) 96 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - b) 98 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - c) 99 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas
  - d) 50 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - e) No sé.
29. ¿Cuál es el modo de uso correcto de los anticonceptivos inyectables sólo de progestina?
- a) Iniciar en cualquier momento del ciclo menstrual preferentemente los primeros 7 días, que exista certeza que no hay embarazo, colocar cada 60 días si se usa inyectable bimensual y cada 90 días si se usa inyectable trimestral.

- b) Iniciar después del séptimo día del ciclo menstrual (posterior a la menstruación), colocar cada 60 días en caso de usar bimensual y cada 90 días en caso de usar trimestral.
  - c) Iniciar los primeros 7 días del ciclo menstrual, colocar inyectable cada mes.
  - d) Iniciar los primeros 5 días del ciclo menstrual, colocar inyectable cada seis meses.
  - e) No sé.
30. ¿Cuáles son los beneficios de los anticonceptivos inyectables sólo de progestina?
- a) Produce dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - b) Proteger contra: riesgo de embarazo, Cáncer de endometrio, y Fibromas uterinos. Puede ayudar a: proteger de enfermedad pélvica inflamatoria y anemia por deficiencia de hierro.
  - c) Protege del embarazo, ITS y VIH.
  - d) No se necesitan barreras u hormonas, siempre está disponible, protege del embarazo, ITS y VIH.
  - e) No sé
31. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los anticonceptivos inyectables solo de progestina?
- a) Irregularidades en la menstruación durante los primeros 3 meses de uso, cefalea, mastalgia, aumento de peso, náusea, nerviosismo, cambio del estado de ánimo o del deseo sexual, mareos, distensión y molestia abdominal.
  - b) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - c) Pérdida de peso, malestar general, interfiere en la lactancia materna disminuyendo la producción de leche.
  - d) Dolor pélvico, inflamación vaginal y aumento del flujo.
  - e) No sé.
32. ¿Qué es el anticonceptivo subdérmico solo de progestina?

- a) Anticonceptivos que contienen dosis bajas de dos hormonas progestágeno y estrógeno.
  - b) Método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, de aplicación subdérmica y que contiene una progestina sintética (no contiene estrógeno) la cual es liberada a dosis diarias muy pequeñas en forma controlada para alcanzar el efecto anticonceptivo deseado.
  - c) Anticonceptivos que contienen una progestina sintética (no contienen estrógeno). Son de larga duración, que se colocan cada 6 meses.
  - d) Anticonceptivo que ejerce una barrera, impidiendo el paso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino.
  - e) No sé.
33. ¿Qué mecanismo de acción cumplen los anticonceptivos subdérmicos solo de progestina?
- a) Mantiene espeso el moco cervical todo el tiempo lo cual dificulta la penetración del espermatozoide, además bloquea las señales del cerebro para la liberación de hormonas que dan lugar a la ovulación, de esta forma se inhibe la ovulación.
  - b) Modifica el ovario haciéndolo secretor, delgado e incluso atrófico, que son aspectos poco favorables para la implantación del óvulo fecundado.
  - c) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - d) No sé.
34. ¿Cuál es la duración del efecto de los anticonceptivos subdérmicos solo de progestina?
- a) El implante de dos cilindros de Levonorgestrel tiene una duración de 7 años, con el de un cilindro de Etonogestrel es de 1 año y el de dos varillas flexibles ha sido aprobado una duración de 4 años.
  - b) El implante de cuatro cilindros de Levonorgestrel tiene una duración de cinco años, con el de un cilindro de Etonogestrel es de 3 años y el de dos varillas flexibles ha sido aprobado una duración de 4 años.



- c) El implante de dos cilindros de Levonorgestrel tiene una duración de cinco años, con el de un cilindro de Etonogestrel es de 3 años y el de tres varillas flexibles ha sido aprobado una duración para 6 años.
  - d) El implante de dos cilindros de Levonorgestrel tiene una duración de 5 años, el de un cilindro de Etonogestrel tiene una duración de 3 años y el de dos varillas flexibles tiene una duración de 4 años.
  - e) No sé.
35. ¿Cuál es la eficacia o efectividad de los anticonceptivos subdérmicos sólo de progestina?
- a) 96 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - b) 98 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - c) 99 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas
  - d) 5 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - e) No sé.
36. El modo de uso del implante subdérmico solo de progestina consiste en que puede colocarse en cualquier momento del ciclo menstrual, preferiblemente durante los primeros 5 días del ciclo con el de un cilindro y 7 días con el de dos cilindros. Si el método se inicia después del quinto o séptimo día respectivamente debe usarse un método anticonceptivo de respaldo, durante los 7 días siguientes.
- a) Falso
  - b) Verdadero
  - c) No sé.
37. ¿Cuáles son los beneficios de los anticonceptivos subdérmicos solo de progestina?
- a) Ayudan a proteger contra el riesgo de embarazo, enfermedad pélvica inflamatoria y anemia ferropénica.
  - b) Previene el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y VIH.
  - c) No interfiere con la lactancia materna.
  - d) No provoca aumento de peso

- e) No sé
38. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los anticonceptivos subdérmicos solo de progestina?
- a) Irregularidades en la menstruación, cefalea, mastalgia, aumento de peso, náusea, nerviosismo, cambio del estado de ánimo o del deseo sexual, mareos, distensión y molestia abdominal.
  - b) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - c) Pérdida de peso, malestar general, interfiere en la lactancia materna disminuyendo la producción de leche.
  - d) Alteraciones del patrón de sangrado menstrual, aumento de peso corporal, acné, cambios de humor, cefalea no migrañosa, náuseas, mareos y sensibilidad mamaria.
  - e) No sé

### **2.3 DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).**

39. ¿Qué es el Dispositivo Intrauterino (DIU)?
- a) Es un pequeño dispositivo flexible que se inserta en la cavidad uterina, recubierto de cobre y se utiliza de manera temporal.
  - b) Es un dispositivo grande flexible que se inserta en la cavidad uterina, recubierto de plástico y se utiliza de manera temporal.
  - c) Es un dispositivo pequeño que se inserta en la cavidad uterina, recubierto de cobre que se utiliza de manera permanente.
  - d) Es un dispositivo pequeño que se inserta en el brazo, recubierto de cobre que se utiliza de manera permanente.
  - e) No sé.
40. ¿Qué mecanismo de acción cumple el DIU?
- a) Este dispositivo genera una reacción de cuerpo extraño en el útero lo que afecta la movilidad y viabilidad de los espermatozoides, impidiendo la fecundación.

- b) Este dispositivo genera una reacción de cuerpo extraño en el útero y el pene lo que afecta la movilidad y viabilidad de los espermatozoides, impidiendo la fecundación.
  - c) Este dispositivo genera una reacción de cuerpo extraño enviando señales al cerebro lo que afecta la producción de hormonas encargadas de la ovulación.
  - d) Este dispositivo libera dos hormonas que afectan la movilidad y viabilidad de los espermatozoides, impidiendo la fecundación.
  - e) No sé.
41. ¿Cuál es la duración del efecto anticonceptivo del DIU?
- a) La protección anticonceptiva se inicia al día siguiente de su inserción y el efecto dura hasta 12 años.
  - b) La protección anticonceptiva se inicia inmediatamente después de su inserción y el efecto dura hasta 12 años.
  - c) La protección anticonceptiva se inicia el día siguiente de su inserción y el efecto dura hasta 5 años.
  - d) La protección anticonceptiva se inicia inmediatamente después de su inserción y el efecto dura hasta 8 años.
  - e) No sé.
42. La efectividad del DIU es sumamente alta, en el cual se da menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan el dispositivo. Esto es:
- a) Falso
  - b) Verdadero
  - c) No sé
43. ¿Cuál es el modo de uso del DIU?
- a) Este consiste en la colocación del dispositivo en el brazo no dominante, debe ser colocado por un profesional de la salud.
  - b) Este consiste en la colocación del dispositivo dentro de la cavidad vaginal, debe ser colocado por un profesional de la salud.

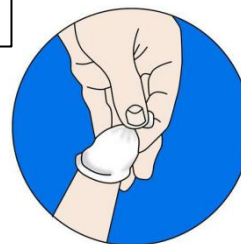
- c) Este consiste en la colocación del dispositivo en el útero, puede ser colocado por un profesional de la salud y por la misma usuaria.
  - d) Este consiste en la colocación del dispositivo dentro de la cavidad vaginal, debe ser colocado por un profesional de la salud debido a que es un método permanente y no puede retirarse.
  - e) No sé.
44. ¿Cuáles son los beneficios del DIU?
- a) Protege contra el riesgo de embarazo y puede proteger contra el Cáncer endometrial.
  - b) Ayuda a promover la producción de lactancia materna y regula los ciclos menstruales.
  - c) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - d) Protege contra ITS y VIH.
  - e) No sé.
45. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios del DIU?
- a) Fiebre, secreción vaginal purulenta, hemorragia vaginal.
  - b) Amenorrea de 6 semanas o más y sensibilidad mamaria.
  - c) Dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
  - d) Afecta la lactancia materna, disminuyendo la producción de leche materna.
  - e) Aumento de peso, cefalea y dolor pélvico.
  - f) No sé.

#### **2.4 MÉTODOS DE BARRERA.**

46. ¿Qué es el condón masculino?
- a) Es una bolsa de látex que cubre el pene y suele romperse con facilidad.
  - b) Es una bolsa delgada hecha de polietileno o látex, que tiene la función de cubrir el pene durante el acto sexual, evitando el paso del semen a la vagina.

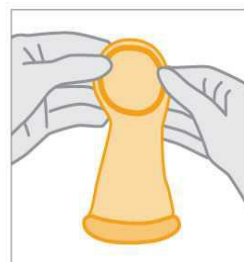
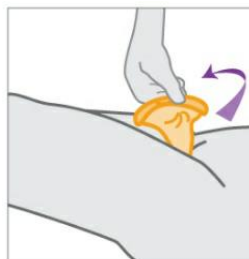
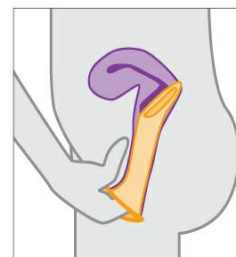
- c) Es una bolsa delgada hecha de polietileno o látex, que tiene la función de cubrir el pene durante el acto sexual, evitando el paso del semen a la vagina y requiere de una receta de un médico.
  - d) Película delgada de plástico y transparente de látex o poliuretano contiene dos anillos que se colocan en la vagina, generando una barrera que impide el paso de los espermatozoides.
  - e) No sé.
47. ¿Qué es el condón femenino?
- a) Es una bolsa de látex que cubre la vagina y suele romperse con facilidad.
  - b) Es una bolsa delgada hecha de polietileno o látex, que tiene la función de cubrir el pene durante el acto sexual, evitando el paso del semen a la vagina.
  - c) Es una bolsa delgada hecha de polietileno o látex, que tiene la función de cubrir la vagina durante el acto sexual, evitando el paso del semen a la vagina y requiere de una receta de un médico.
  - d) Película delgada de plástico y transparente de látex o poliuretano contiene dos anillos flexibles que se coloca en la vagina, generando una barrera que impide el paso de los espermatozoides.
  - e) No sé.
48. ¿Cuál es el mecanismo de acción cumple el condón masculino y femenino?
- a) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.
  - b) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de la liberación de una hormona.
  - c) Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor masculino por acción de una barrera física.
  - d) No sé.

49. ¿Cuál es la duración del efecto anticonceptivo del condón masculino y femenino?
- a) Está limitado al momento en que se utiliza de manera correcta.
  - b) Este tiene un límite de 4 horas antes de utilizarse de manera correcta.
  - c) Este tiene una duración de 2 días después de su utilización.
  - d) No sé.
50. ¿Cuál es la efectividad del condón masculino con el uso correcto?
- a) 87 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - b) 98 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - c) 98 de cada 100 mujeres quedan embarazadas.
  - d) 1 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - e) No sé.
51. ¿Cuál es la efectividad del condón femenino con el uso correcto?
- a) 79 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - b) 95 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - c) 99 de cada 100 mujeres quedan embarazadas.
  - d) 10 de cada 100 mujeres no quedan embarazadas.
  - e) No sé.
52. A continuación, se muestran imágenes del modo de uso correcto del condón masculino, observe y ubique el número en el orden que debe colocarse el condón.





53. A continuación, se muestran imágenes del modo de uso correcto del condón femenino, observe y ubique el número en el orden que debe colocarse el condón.



54. ¿Cuáles son los beneficios de los condones masculinos y femeninos?

- Puede interrumpir la actividad sexual.
- Sirve como método de doble protección, contra Infecciones de Transmisión Sexual y el embarazo.
- No se puede utilizar sin receta médica

d) No sé.

55. ¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios de los condones masculinos y femeninos?

a) Disminuye la sensación de coito.

b) Aumenta de peso.

c) Causa irregularidades menstruales.

d) Ninguna es correcta.

e) No sé.

## 2.5 MÉTODOS NATURALES

56. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

a) Son métodos que implican que la mujer lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo fértil.

b) Impide que los espermatozoides se unan al óvulo evitando el acto sexual en el periodo fértil.

c) Son métodos que implican que la mujer lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo menstrual.

d) Son métodos que implican que el profesional de salud lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo fértil.

e) No sé

57. ¿Cuál es el método del calendario o ritmo?

a) Es la identificación del periodo fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.

b) Es la identificación del periodo infértil de la mujer.

c) Consiste en que el hombre retira totalmente el pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de la pareja, antes de eyacular.



- d) Consiste en utilizar dos o más indicadores valorados simultáneamente para delimitar con más seguridad el periodo fértil.
- e) No sé.
58. El mecanismo de acción del método de calendario o ritmo consiste en impedir el embarazo evitando el sexo sin protección entre el primer día y los últimos días fértiles. La anterior aseveración es:
- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sé.
59. La duración del efecto del método de calendario o ritmo está limitada a los días en que la mujer se encuentra en el periodo fértil. Lo siguiente es:
- d) Verdadero
- e) Falso
- f) No sé
60. ¿Cuál es la efectividad del método del calendario o ritmo?
- a) 10 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
- b) 76 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
- c) 80 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
- d) 98 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
- e) No sé
61. ¿Cuál es el modo de uso correcto del método de calendario o ritmo?
- a) Observación continua de las fechas de la menstruación durante 6 meses se puede estimar el principio del periodo fértil restando 18 días al ciclo más corto, y el final del periodo fértil, restando 11 días al ciclo más largo.

- b) Observación continua de las fechas de la menstruación durante 12 meses se puede estimar el principio del periodo fértil restando 10 días al ciclo más corto, y el final del periodo fértil, restando 8 días al ciclo más largo.
  - c) Observación continua del moco cervical durante 6 meses.
  - d) Observación continua de la temperatura corporal durante 6 meses se puede estimar el principio del periodo fértil restando 3° a la temperatura más baja, y el final del periodo fértil, restando 2° a la temperatura más alta.
  - e) No sé.
62. ¿Cuáles son los beneficios del método calendario o ritmo?
- a) Disponibilidad inmediata y sin costo, permite el conocimiento del propio cuerpo.
  - b) Se puede utilizar en cualquier momento del ciclo menstrual.
  - c) Ayudan a mejorar las relaciones de pareja
  - d) Protege contra ITS/VIH.
  - e) No sé.
63. El calendario o ritmo es uno de los métodos naturales que no posee efectos secundarios asociados a su uso. Esta aseveración es:
- a) Verdadero.
  - b) Falso.
  - c) No sé.
64. ¿Qué es el Coitus Interruptus?
- a) Es la identificación del periodo fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.
  - b) Consiste en que el hombre retira totalmente el pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de la pareja, antes de eyacular.
  - c) Consiste en utilizar dos o más indicadores valorados simultáneamente para delimitar con más seguridad el periodo fértil.

- d) Es la identificación del periodo infértil de la mujer.
  - e) No sé.
65. ¿Cuál es el mecanismo de acción del método Coitus Interruptus?
- a) Previene que el espermatozoide se introduzca en la vagina de la mujer, y de esta manera se evita el contacto entre el espermatozoide y el óvulo.
  - b) Permite que el espermatozoide se introduzca en la vagina de la mujer, y de esta manera entra en contacto con el espermatozoide y el óvulo.
  - c) Inhibe la producción de hormonas que se requieren para la ovulación.
  - d) Inactiva o destruye los espermatozoides a nivel de la vagina haciendo improbable la fecundación.
  - e) No sé.
66. La duración del efecto del Coitus Interruptus está limitada al momento del acto sexual, en el que se retira el pene de la vagina, antes de la eyaculación.
- a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) No se
67. ¿Cuál es la efectividad del método Coitus Interruptus?
- a) 90 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - b) 80 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - c) 70 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - d) 60 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - e) No sé.
68. ¿Cuál es el modo de uso correcto del método Coitus Interruptus?
- a) Se basa en que el hombre durante el acto sexual retira su pene de la vagina, y eyacula sobre los genitales externos de su pareja. Puede usarse en cualquier momento.

- b) Abstinencia sexual a partir del día en que la mujer observa secreciones y al día siguiente. Se reinician relaciones sexo-coitales después de dos días secos.
  - c) Se basa en que el hombre durante el acto sexual retira totalmente su pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de su pareja, antes de eyacular. Puede usarse en cualquier momento.
  - d) Este método se basa en la identificación de una fase fija de fertilidad, solamente es adecuado para las mujeres que tienen ciclos entre 19 y 28 días.
  - e) No sé
69. ¿Cuáles son algunos beneficios del método Coitus Interruptus?
- a) No afecta la lactancia materna, siempre está disponible, no implica gasto económico y no utiliza sustancias químicas.
  - b) No afecta la lactancia materna, en algunas ocasiones está disponible, no implica gasto económico y no utiliza sustancias químicas.
  - c) Ayuda a prevenir la anemia, protege contra las ITS y evita el aumento de peso
  - d) No sé
70. El Coitus Interruptus produce efectos secundarios como: Acné, cefaleas, dolor pélvico y cambios en el estado de ánimo. La siguiente aseveración es:
- a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) No sé

## **2.6 ANTICONCEPTIVOS PERMANENTES.**

71. ¿Qué es la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) Es un procedimiento quirúrgico permanente en el que las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde el ovario hasta el útero se bloquean.
  - b) Es un método permanente para hombres que no quieren tener más hijos.
  - c) Es un procedimiento quirúrgico reversible en que las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde el ovario hasta el útero se bloquean.

- d) No sé.
72. ¿Cómo funciona el mecanismo de acción de la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) El bloqueo del ovario impide que este libere el óvulo, evitando que se una al espermatozoide.
  - b) El bloqueo de las trompas de Falopio ayuda a que los espermatozoides se unan con los óvulos, evitando así la fecundación.
  - c) El bloqueo de las trompas de Falopio evita que los espermatozoides se unan con los óvulos, evitando así la fecundación.
  - d) No se
73. La Esterilización Quirúrgica Femenina tiene una duración y efecto anticonceptivo inmediato y es de carácter permanente. La siguiente aseveración es:
- a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) No sé
74. ¿Cuál es la efectividad de la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) 99 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - b) 98 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - c) 80 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - d) 85 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - e) No sé
75. ¿Cuál es el modo de uso de la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) Se puede realizar en cualquier momento en que se esté seguro que la mujer no está embarazada, puede ser realizada postparto entre los primeros 7 días o después de 42 días.
  - b) No se puede realizar en cualquier momento, no puede ser realizada postparto debido al riesgo.

- c) Se puede realizar en cualquier momento en que se esté seguro que la mujer no está embarazada, puede ser realizada postparto entre los primeros 10 días o a los 3 meses.
  - d) No sé
76. ¿Cuáles son algunos de los beneficios de la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) Protege contra el riesgo de embarazo, protege contra las ITS y VIH y evita la anemia.
  - b) Protege contra el riesgo de embarazo, protege contra la enfermedad pélvica inflamatoria y protege contra el cáncer de ovario.
  - c) Protege contra el riesgo de embarazo, evita el aumento de peso y aparición de acné.
  - d) No sé
77. ¿Cuál es alguno de los efectos secundarios de la Esterilización Quirúrgica Femenina?
- a) Dolor severo en la región abdominal y sangrado.
  - b) Fiebre y distensión abdominal.
  - c) Alteraciones en los ciclos menstruales, sangrado prolongado y dolor pélvico.
  - d) No posee efectos secundarios.
  - e) No sé.
78. ¿Cuál es el método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) Es un procedimiento quirúrgico permanente en el que las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde el ovario hasta el útero se bloquean.
  - b) Es un método permanente para hombres que no quieren tener más hijos.
  - c) Es un procedimiento quirúrgico reversible en que las trompas de Falopio, que transportan el óvulo desde el ovario hasta el útero se bloquean.
  - d) Es un método temporal para hombres que quieren retrasar tener hijos.
  - e) No sé
79. ¿Cómo es el mecanismo de acción del método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes impidiendo que los espermatozoides pasen al semen.

- b) Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes impidiendo la eyaculación.
  - c) Actúa cerrando el paso a través de ambos testículos impidiendo que los espermatozoides pasen al semen.
  - d) Actúa cerrando el paso a través de ambos testículos impidiendo que se produzcan espermatozoides.
  - e) No sé
80. ¿Cuál es la duración del efecto del método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) Este es efectivo en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta 6 meses después del procedimiento, por lo que se debe usar condón u otro método anticonceptivo, hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo y su duración es permanente.
  - b) Este es efectivo en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta 3 meses después del procedimiento, por lo que se debe usar condón u otro método anticonceptivo, hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo y su duración es permanente.
  - c) Este no es efectivo en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta 3 meses después del procedimiento, por lo que se debe usar condón u otro método anticonceptivo, hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo y su duración es permanente.
  - d) Este no es efectivo en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta 6 meses después del procedimiento, por lo que se debe usar condón u otro método anticonceptivo, hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo y su duración es permanente.
  - e) No sé.
81. ¿Cuál es la efectividad del método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) 98 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - b) 99 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - c) 90 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.

- d) 95 de cada 100 mujeres no quedarán embarazadas.
  - e) No sé.
82. El modo de uso de este método es para aquellos hombres que estén razonablemente seguros que no quieren tener más hijos, debe ser realizado por personal médico capacitado. Se ligan y cortan los conductos deferentes, que es el sitio por donde pasan los espermatozoides. La siguiente aseveración es:
- a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) No sé
83. ¿Cuáles son algunos de los beneficios del método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) No tiene efectos colaterales y complicaciones para las mujeres ya que el hombre asume la responsabilidad de la anticoncepción y no existe un riesgo de un embarazo.
  - b) Protege contra el riesgo de embarazo, ITS y VIH
  - c) Ayuda a la producción de leche materna y mejora el vínculo afectivo.
  - d) No sé
84. ¿Cuál es alguno de los efectos secundarios del método anticonceptivo de La Vasectomía?
- a) Disminuye el deseo sexual
  - b) No tiene ningún efecto secundario
  - c) Afecta el disfrute y frecuencia de las relaciones sexo-coitales.
  - d) Afecta la erección y eyaculación en el hombre.
  - e) No sé.

### **III. USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

85. ¿Ha iniciado relaciones sexocitales?
- a) Si
  - b) No



Si su respuesta es “sí” puede continuar respondiendo el resto del cuestionario.

86. ¿A qué edad inicio relaciones sexuales?

- a) 15-17 años
- b) 18-20 años
- c) 21-24 años

87. ¿Cuántas parejas sexo-genitales ha tenido?

- a) 1 a 2 parejas sexuales
- b) 3 a 4 parejas sexuales
- c) Más de 5 parejas sexuales

**3.1. Responda las preguntas a continuación, basándose al año 2020-2021 durante la pandemia por Covid-19.**

88. ¿Ha utilizado algún método anticonceptivo en último año?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta anterior es “sí”. ¿Cuál o cuáles ha utilizado?

Método	Selección
Anticonceptivos Orales Combinados	
Anticonceptivos Orales solo de Progestina	
Anticonceptivos Inyectables Combinados	
Anticonceptivos Inyectables Sólo de Progestina	
Implante Subdérmico	
Dispositivo Intrauterino (DIU)	
Condomes Masculinos	
Condomes Femeninos	

89. ¿Por cuánto tiempo ha utilizado el método anticonceptivo?

- a) 6 meses

- b) 1 año
- c) 2 años
- d) 3 años
- e) Más de 4 años

90. ¿El método anticonceptivo utilizado fue efectivo?

- a) Si
- b) No

91. Si su respuesta es no responda: ¿Por qué no fue efectivo el método utilizado?

---

92. ¿Con el uso del método sufrió algún efecto secundario?

- a) Si
- b) No

93. ¿Qué efecto secundario sufrió con el uso del método?

---

94. ¿De qué forma obtenía el método anticonceptivo utilizado?

- a) Unidad de Salud
- b) Farmacias
- c) Clínica Privada
- d) Otro \_\_\_\_\_

95. ¿El método utilizado se encontraba siempre disponible?

- a) Si
- b) No

96. ¿La provisión del método anticonceptivo deseado fue difícil durante la pandemia por Covid-19?

- a) Si
- b) No

¿Por qué? \_\_\_\_\_

97. ¿Durante la pandemia por Covid-19 interrumpió el uso del método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

¿Por qué? \_\_\_\_\_

98. ¿Debido a la Pandemia por Covid-19 cambio de método anticonceptivo utilizado?

- a) Si
- b) No

Si cambio de método responda la siguiente pregunta:

99. ¿A qué tipo de método cambio?

Método	Selección
Anticonceptivos Orales Combinados	
Anticonceptivos Orales solo de Progestina	
Anticonceptivos Inyectables Combinados	
Anticonceptivos Inyectables Sólo de Progestina	
Implante Subdérmico	
Dispositivo Intrauterino (DIU)	
Condomes Masculinos	
Condomes Femeninos	

100. ¿Cuáles fueron los motivos por los que cambió de método anticonceptivo?

\_\_\_\_\_

Para cualquier consulta o duda puede comunicarse con la Clínica Salud Materno Infantil, ubicada en Centro Regional de Salud Valencia.

Teléfono 6162- 8640:

## ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA SALUD MATERNO INFANTIL



CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA UNIDAD DE CIENCIAS BÁSICAS, ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD, FACULTAD DE MEDICINA.

Asunto:

Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021.

Información

Ha sido invitada/o a participar en la recolección de datos para explorar los Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos. El cual tiene por objetivo analizar el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos durante el tiempo de covid-19.

Las responsables de este estudio son estudiantes de la Carrera Salud Materno Infantil de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

Para participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información.

Participación: Su participación consistirá en dar respuesta a unas preguntas que permitirán obtener la información deseada, se realizará un cuestionario el cual durará un aproximado de 60 minutos, contendrá varias preguntas sobre el tema.

**Beneficios:** No recibirá ningún beneficio directo, ni recompensa alguna, por participar en este estudio. No obstante, su participación permitirá crear una línea base sobre los conocimientos de las investigadoras y a su vez que la institución conozca sobre el tema.

**Voluntariedad:** Sólo participará si usted desea hacerlo. Además, tendrá la libertad de contestar las preguntas que desee, como también, de detener su participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para usted.

**Confidencialidad:** Todas sus opiniones serán confidenciales y mantenidas en estricta reserva, ya que la información será de uso meramente académico, sus nombres no aparecerán asociados a ninguna opinión particular

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA SALUD MATERNO INFANTIL



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, de \_\_\_ años de edad, acepto participar voluntariamente en la recolección de datos para explorar y analizar los Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021.

Declaro que he leído y he comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. No tengo dudas al respecto.

Acepto participar.

### ANEXO 3. BASE DE DATOS

**Tabla N°. 1**

**Distribución por edad y sexo de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

Edad/ Sexo	16 a 19 años		20 a 23 años		24 años o mas		Total	
	F*	P**	F	P	F	P	F	P
Hombre	39	19.3%	28	13.9%	13	6.4%	80	39.6%
Mujer	70	34.6%	43	21.3%	9	4.5%	122	60.4%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>53.9%</b>	<b>71</b>	<b>35.2%</b>	<b>22</b>	<b>10%</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>
*Frecuencia								
** Porcentaje								

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N°. 2.**

**Estado civil de estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	188	93%
Unión libre	10	5%
Casado	4	2%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N.º 3**

**Religión que profesan los y las estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Religión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Católica	85	42%
Ninguna	60	30%
Evangélica	57	28%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N.º 4**

**Área geográfica en la que habitan los y las estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Área geográfica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Área urbana	143	71%
Área rural	59	29%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N. ° 5

**Carrera que cursan los y las estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Carrera que cursan</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Licenciatura en Enfermería	50	24.7%
Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional	30	14.9%
Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia	28	13.9%
Licenciatura en Laboratorio Clínico	27	13.4%
Licenciatura en Radiología e Imágenes	27	13.3%
Licenciatura en Nutrición	24	11.8%
Licenciatura en Educación para la Salud	16	8%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°6

**Clasificación de los Métodos Anticonceptivos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Clasificación de los Métodos Anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Temporales y permanentes	53	26%
Temporales y Hormonales	29	15%
Hormonales y no hormonales	45	22%
Naturales y de barrera	46	23%
No sé	29	14%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".



Tabla N°7

**Definición de Métodos Anticonceptivos Hormonales Combinados según Estudiantes de la  
Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina,  
Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Definición de métodos anticonceptivos hormonales combinados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral e inyectable mensual	85	42%
Contienen hormonas sintéticas que se ingieren vía oral, únicamente cuando se tenga una relación sexual	11	5%
Contienen estrógenos y su vía de administración puede ser oral, de barrera, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo).	44	22%
Contienen bajas dosis de progestinas, no contienen estrógenos y se ingieren diariamente en forma continua	9	5%
No sé	53	26%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N°8**  
**Conocimiento de Métodos Anticonceptivos Solo de Progestina según Estudiantes de la**  
**Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina,**  
**Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento De Métodos Anticonceptivos Solo De Progestina</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Son métodos hormonales que no contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes)	82	41%
Contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral, inyectable mensual, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo)	25	12%
Son métodos hormonales que contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes)	22	11%
Son métodos hormonales que contienen estrógeno y progesterona su vía de administración puede ser oral, inyectable o subdérmica (implantes)	11	5%
No sé	62	31%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N°9**  
**Conocimiento sobre Métodos Basados en el Conocimiento de la Fertilidad según**  
**Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad**  
**de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento de métodos anticonceptivos basados en el conocimiento de la fertilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Son métodos que implican que la mujer lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo fértil	126	62%
Impide que los espermatozoides se unan al óvulo evitando el acto sexual en el periodo fértil	8	4%
Son métodos que implican que la mujer lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo menstrual	30	15%
Son métodos que implican que el profesional de salud lleve la cuenta de los días del ciclo menstrual para identificar el inicio y final del periodo fértil.	4	2%
No sé	34	17%
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

**Tabla N°10**  
**Conocimiento sobre Definición de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según**  
**Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad**  
**de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre definición de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	47	23.3%
Anticonceptivos Inyectables combinados	37	18.3%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	82	40.6%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	76	37.6%
Implante Subdérmico	87	43.1%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	123	60.9%
Condón Masculino	179	88.6%
Condón Femenino	148	73.3%
Método del Calendario o Ritmo	84	41.6%
Coito Interrumpido	109	54%
Esterilización Quirúrgica Femenina	141	69.8%
Vasectomía	117	58%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°11

**Conocimiento sobre Mecanismo de Acción de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre definición de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	109	54%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	77	38.1%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	50	24.8%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	61	30.2%
Implante Subdérmico	78	38.6%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	99	49%
Condón Masculino	176	87.1%
Condón Femenino	176	87.1%
Método del Calendario o Ritmo	97	48%
Coito Interrumpido	105	52%
Esterilización Quirúrgica Femenina	98	48.5%
Vasectomía	97	48%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°12

**Conocimiento sobre Duración del Efecto Anticonceptivo de los Diferentes Métodos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre duración del efecto anticonceptivo de los diferentes métodos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	109	54%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	61	30.2%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	75	37.1%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	65	32.2%
Implante Subdérmico	35	17.3%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	32	15.8%
Condón Masculino	179	88.6%
Condón Femenino	179	88.6%
Método del Calendario o Ritmo	98	48.5%
Coito Interrumpido	105	52%
Esterilización Quirúrgica Femenina	141	69.8%
Vasectomía	39	19.3%

**Fuente:** ““Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021””.

Tabla N°13

**Conocimiento sobre Eficacia o Efectividad de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre la eficacia o efectividad de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	83	41.1%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	24	11.9%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	31	15.3%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	32	15.8%
Implante Subdérmico	36	17.8%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	121	59.9%
Condón Masculino	54	26.7%
Condón Femenino	39	14.9%
Método del Calendario o Ritmo	37	18.3%
Coito Interrumpido	22	10.9%
Esterilización Quirúrgica Femenina	116	57.4%
Vasectomía	92	45.5%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°14

**Conocimiento sobre Modo de Uso de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre el modo de uso de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	72	35.6%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	74	36.6%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	75	37.1%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	44	21.8%
Implante Subdérmico	79	39.1%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	86	42.6%
Condón Masculino	64	31.7%
Condón Femenino	65	44.1%
Método del Calendario o Ritmo	61	30.2%
Coito Interrumpido	103	51%
Esterilización Quirúrgica Femenina	94	46.5%
Vasectomía	138	68.3%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".



**Tabla N°15**  
**Conocimiento sobre Beneficios de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según**  
**Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad**  
**de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre los beneficios de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	107	53%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	78	38.6%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	82	40.6%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	99	49%
Implante Subdérmico	77	38.1%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	127	62.9%
Condón Masculino	130	91.6%
Condón Femenino	130	91.6%
Método del Calendario o Ritmo	106	52.5%
Coito Interrumpido	102	50.5%
Esterilización Quirúrgica Femenina	78	48.5%
Vasectomía	148	73.3%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°16

**Conocimiento sobre Efectos Secundarios de los Diferentes Métodos Anticonceptivos según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Conocimiento sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	132	65.3%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	105	52%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	74	36.6%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	82	40.6%
Implante Subdérmico	58	28.7%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	67	33.2%
Condón Masculino	118	58.4%
Condón Femenino	118	58.4%
Método del Calendario o Ritmo	121	59.9%
Coito Interrumpido	104	51.5%
Esterilización Quirúrgica Femenina	47	23.3%
Vasectomía	99	49%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N. ° 17

**Puntaje Mínimo de los Diferentes Métodos Anticonceptivos de Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Método anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Implante Subdérmico	78	38.6%
Anticonceptivo Inyectable Solo de Progestina	77	38.1%
Método Del Calendario o Ritmo	58	28.7%
Coito Interrumpido	55	27.2%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	46	22.7%
Esterilización Quirúrgica	30	14.9%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	30	14.9%
Vasectomía	30	14.9%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	25	11.4%
Anticonceptivos Orales Combinados	21	10.4%
Condón Femenino	4	2%
Condón Masculino	2	1%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021"

Tabla N.º 18

**Puntaje Máximo de los Diferentes Métodos Anticonceptivos de Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Método Anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Vasectomía	19	9.4%
Método del Calendario o Ritmo	17	8.4%
Coito Interrumpido	14	6.9%
Esterilización Quirúrgica Femenina	13	6.4%
Condón Masculino	11	5.4%
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	11	5.4%
Implante Subdérmico	9	4.5%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	8	4%
Condón Femenino	5	2.5%
Anticonceptivos Orales Combinados	3	1.5%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	2	1%
Anticonceptivos Inyectables Combinados	2	1%

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°19

**Promedio de Puntaje de Conocimiento de los Diferentes Métodos Anticonceptivos de Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Método Anticonceptivo</b>	<b>Promedio</b>
Condón Masculino	6.7
Condón Femenino	6.6
Vasectomía	5.2
Esterilización Quirúrgica Femenina	5.2
Implante Subdérmico	5
Coito Interrumpido	4.7
Dispositivo Intrauterino T de Cobre (DIU)	4.6
Método del Calendario o Ritmo	4.3
Anticonceptivos Orales Combinados	4.3
Anticonceptivos Inyectables Combinados	3.9
Anticonceptivo Oral Solo de Progestina	3.3
Anticonceptivo Inyectables Solo de Progestina	3.2

**Fuente:** "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021"

Tabla N°20

**Nivel de Conocimiento de los Diferentes Métodos Anticonceptivos de Estudiantes de la  
Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina,  
Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Método Anticonceptivo/Nivel de Conocimiento</b>	<b>Nivel Bajo</b>	<b>Nivel Medio</b>
Condón Masculino		6.7
Condón Femenino		6.6
Esterilización Quirúrgica Femenina		5.2
Vasectomía		5.2
Anticonceptivo Inyectable Solo de Progestina	3.2	
Anticonceptivo Oral Solo de Progestina	3.3	
Anticonceptivo Inyectable Combinado	3.9	
Anticonceptivo Oral Combinado	4.3	
Método del Calendario	4.3	
Dispositivo Intrauterino T de Cobre	4.6	
Coito Interrumpido	4.7	
Implante Subdérmico	5	

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°21

**Inicio de relaciones Sexocitales según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas,  
Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador,  
Ciclo II 2021**

<b>Inicio de las relaciones sexocitales</b>	<b>Si</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
Hombres	53	47.7%	27	29.7%
Mujeres	58	52.3%	64	70.3%
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°22

**Aceptación de Inicio de Relaciones Sexocitales por Sexo de Estudiantes de la Unidad de  
Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de  
El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Edad de inicio de relaciones sexocitales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
15 a 17 años	56	50%
18 a 20 años	35	32%
21 a 24 años	20	18%
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”

Tabla N°23

**Número de parejas sexo-genitales según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Número de parejas sexo-genitales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 a 2 parejas sexuales	51	46%
3 a 4 parejas sexuales	27	24%
Más de 5 parejas sexuales	33	30%
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°24

**Uso de método anticonceptivo en el último año según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Uso de método anticonceptivo en último año</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	83	74.8%
No	28	25.2%
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.



Tabla N°25

**Método anticonceptivo usado en el último año según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Método anticonceptivo utilizado en el último año</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Condomes Masculinos	53	63.9%
Anticonceptivos Orales Combinados	7	8.4%
Anticonceptivos Inyectables combinados	5	6%
Anticonceptivos Naturales	5	6%
Implante Subdérmico	4	4.8%
Anticonceptivos Inyectables Solo de Progestina	3	3.6%
Anticonceptivos Orales Solo de Progestina	2	2.4%
Dispositivo Intrauterino (DIU) Anticonceptivos	2	2.4%
Condón Femenino	2	2.4%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°26

**Tiempo de utilización del método según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Tiempo de utilización del método anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
6 meses	20	24%
1 año	15	18%
2 años	12	15%
3 años	10	12%
Más de 4 años	26	31%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°27

**Efectividad del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Efectividad del método anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	76	92%
No	7	8%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°28

**Uso incorrecto del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Uso incorrecto del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Condón Roto	3	42.9%
Salida de DIU	2	28.6%
Olvido de pastillas	2	28.6%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°29

**Efecto secundario con el uso del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Efecto secundario con el uso del Método Anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	23	28%
No	60	72%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°30

**Tipos de Efectos secundarios sufridos con el uso del método anticonceptivo según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Tipo de efectos secundarios sufridos con el uso del método</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Cefalea	8	34.8%
Irregularidad menstrual	6	26.1%
Aumento de Peso	2	8.7%
Dolor de mamas	2	8.7%
Disminución de la libido	2	8.7%
Acné	2	8.7%
Prurito/alergia	1	4.3%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

FUENTE: “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°31

**Obtención del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Obtención del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Farmacias	61	73%
Unidad de Salud	8	10%
Clínica privada	4	5%
Otro	10	12%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

FUENTE: “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°32

**Disponibilidad del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Disponibilidad del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	70	84%
No	13	16%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°33

**Dificultad para la provisión del método utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Dificultad para la provisión del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	59	71%
Si	24	29%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°34

**Causa de la dificultad para la provisión del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Causa de la dificultad para la provisión del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Falta de prestación de servicios de anticoncepción en los centros de salud debido al covid-19/ falta de método en el centro de salud	11	46%
Restricción sanitaria por covid-19	7	29%
Temor asistir a los centros de salud y salir de casa	5	21%
Desconocimiento de los padres	1	4%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N° 35

**Interrupción del método anticonceptivo durante la pandemia por Covid-19 según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Interrupción del método anticonceptivo durante la pandemia por covid-19</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	24	29%
No	59	71%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°36

**Causa de la interrupción del método utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Causa de la interrupción del método utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Restricción sanitaria por covid-19	10	42%
Falta de prestación de servicios de anticoncepción en los centros de salud debido al covid-19/ Falta de método en el centro de salud	6	25%
Abstinencia sexual	5	21%
Poca economía para adquirir el método	3	12%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°37

**Cambio del método anticonceptivo utilizado según estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021**

<b>Cambio del método anticonceptivo utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	23	28%
No	60	72%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

FUENTE: "Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021".

Tabla N°38

**Tipo de método al que cambió según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Tipo de método al que cambio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anticonceptivos Orales Combinados	13	57%
Condomes Masculinos	10	43%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

FUENTE: “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.

Tabla N°39

**Motivos de cambio de método anticonceptivo según Estudiantes de la Unidad de Ciencias Básicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Ciclo II 2021.**

<b>Motivo de cambio del método anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Efectos secundarios del método	6	26.1%
Falta del método anticonceptivo en el centro de salud y farmacia	5	21.7%
Restricción sanitaria por Covid-19	5	21.7%
Mayor eficacia con el uso de otro método	3	13%
Decisión de la pareja	2	8.7%
Poca accesibilidad del método	2	8.7%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

FUENTE: “Cuestionario sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Estudio a realizar con estudiantes de Unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Septiembre-octubre, 2021”.