

**Epidemiological profile of women of childbearing age who use
contraceptive methods in family planning according to the 2018 national
health and nutrition survey**

**Perfil epidemiológico de las mujeres en edad fértil que usan métodos
anticonceptivos en planificación familiar de acuerdo a la encuesta
nacional de salud y nutrición 2018**

Autores:

Choto-Chinlli, Cintya Mishel
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Maestrante en Salud Pública, Mención Enfermería Familiar y Comunitaria.
Riobamba - Ecuador



cmchoto.fse@unach.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0004-7879-7838>

Lucena de Ustáriz, María Eugenia
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Licenciada en Bioanálisis-PhD en Ingeniería de Procesos
Docente Tutor del área de Salud Pública
Riobamba – Ecuador



mlucena@unach.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-9120-345X>

Fechas de recepción: 06-DIC-2024 aceptación: 14-ENE-2025 publicación: 15-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Existe una asociación entre los factores socioculturales para el uso de anticonceptivos en planificación familiar. **Objetivo:** Determinar el perfil epidemiológico de las mujeres en edad fértil que usan métodos anticonceptivos en planificación familiar de acuerdo a la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT) 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con corte transversal utilizando datos del (ENSANUT) 2018, específicamente de la provincia de Chimborazo con una muestra de 245 mujeres en edad fértil de 11 a 49 años. Se ejecutó un análisis estadístico de variables utilizando la prueba no paramétrica Chi-cuadrado para el cruce de datos, empleando el software IBM SPSS versión 25. **Resultado:** El 43,4% nunca ha utilizado un método anticonceptivo, con respecto al no uso de los mismos el 51,1% habitan dentro del área rural, el 48,5% lo hace en el área urbana, indicándonos que no existe significancia de las variables relacionadas. Al relacionar el nivel de educación y el uso, las mujeres con educación básica (62.6%), no lo utilizan, únicamente las mujeres con educación superior mencionan si usarlos (58,3%), no existiendo significancia de las variables relacionadas. Siendo los más utilizados, la esterilización femenina con el 34,4% seguida de la inyección anticonceptiva con el 25%. Entre los factores que contribuyen al no uso, se destaca que el 42,3% no utiliza porque no tienen una vida sexual activa. **Conclusión:** Esto subraya la necesidad de fortalecer e implementar programas educativos y campañas de sensibilización que aborden las barreras existentes en el uso de métodos anticonceptivos en planificación familiar.

Palabras clave: ESANUT; métodos anticonceptivos; planificación familiar; nivel de educación; esterilización femenina



Abstract

There is an association between sociocultural factors for contraceptive use in family planning. Objective: To determine the epidemiological profile of women of childbearing age who use contraceptive methods in family planning according to the national health and nutrition survey (ENSANUT) 2018. Methodology: A descriptive, retrospective, cross-sectional study was conducted using data from (ENSANUT) 2018, specifically from the province of Chimborazo with a sample of 245 women of childbearing age from 11 to 49 years. A statistical analysis of variables was carried out using the non-parametric chi-square test for data crossing, using the IBM SPSS version 25 software. Results: 43.4% have never used a contraceptive method, with respect to the non-use of contraceptives, 51.1% live in rural areas, 48.5% live in urban areas, indicating that there is no significance of the related variables. When relating the level of education and use, women with basic education (62.6%) do not use them, only women with higher education mentioned using them (58.3%), with no significance of the related variables. Female sterilization was the most used, with 34.4%, followed by contraceptive injection with 25%. Among the factors contributing to non-use, 42.3% do not use contraceptives because they are not sexually active. Conclusion: This underscores the need to strengthen and improve the use of contraceptives.

Keywords: ESANUT; contraceptive methods; family planning; education level; female sterilization



Introducción

La planificación familiar es un componente esencial de la salud pública que permite a las mujeres ejercer su derecho a decidir sobre su reproducción. Esto implica no solo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, sino también la libertad de decidir cuándo, cuántos hijos tener y con qué frecuencia, a través del uso de métodos anticonceptivos (Rogel Cayetano & Salvador, 2020). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva se define como un estado de bienestar físico, mental y social en todas las etapas de la vida relacionadas con la reproducción. Es fundamental reconocer que el acceso a métodos anticonceptivos y a información adecuada es un derecho humano, que todas las personas, independientemente de su sexo, orientación sexual o situación social, deben tener acceso a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida reproductiva (OPS & OMS, 2024).

A nivel mundial, se estima que hay aproximadamente 1,900 millones de mujeres en edad reproductiva (15-49 años), de las cuales 1,100 millones necesitan planificación familiar. De estas, 874 millones utilizan métodos anticonceptivos modernos, mientras que 164 millones tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción. Este panorama resalta la importancia de garantizar el acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos, ya que su uso es fundamental para reducir las tasas de mortalidad materna y mejorar los resultados en salud infantil (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2023). El porcentaje de mujeres cuyas necesidades de planificación familiar están satisfechas mediante métodos modernos ha permanecido estancado a nivel mundial entre 2015 y 2022, rondando el 77%. Sin embargo, se ha observado un aumento en África Subsahariana, donde este porcentaje pasó del 52% al 58% durante el mismo período. Esto indica que aún existen desafíos significativos en la satisfacción de las necesidades de planificación familiar a nivel global (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2018).

En los últimos tres años, se han realizado estudios sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en América Latina, revelando datos significativos. La prevalencia de métodos anticonceptivos en la región es del 74%, con un uso de métodos modernos que alcanza aproximadamente el 67%. Sin embargo, la necesidad insatisfecha de planificación



familiar se mantiene en un 10%. En Perú, un estudio mostró que el 96.7% de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo, siendo más común en áreas urbanas (56.4%) que rurales (50.3%) (Meléndez Asipali y otros, 2022). Las tasas de uso varían entre países; Haití tiene una baja prevalencia del 31.3%, mientras que Brasil y Colombia rondan el 70% (OPS; OMS, 2019). La pandemia de COVID-19 también impactó el acceso a anticonceptivos, con estimaciones que indican que entre 12.9 y 20.1 millones de mujeres interrumpieron su uso debido a interrupciones en la provisión de servicios (OPS; OMS, 2023)

En Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 proporciona datos relevantes sobre el uso de métodos anticonceptivos entre mujeres en edad fértil. Según esta encuesta, un alto porcentaje de mujeres conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, el uso efectivo varía significativamente según factores sociodemográficos como la edad, el estado civil y la ubicación geográfica. Por ejemplo, las mujeres casadas o en unión libre tienen una mayor probabilidad de utilizar métodos modernos en comparación con aquellas solteras (INEC, 2018).

El estudio realizado en la Ciudad de Milagro, perteneciente a la provincia de Guayas reveló que el 45% de las participantes tenía entre 15 y 20 años, el 46% contaba con educación secundaria y el 43% pertenecía a un nivel socioeconómico medio. Un notable 90% de las mujeres usaba actualmente algún método anticonceptivo, aunque se identificaron barreras como la desinformación (27%) y la falta de apoyo familiar (26%). El análisis mostró una relación significativa entre el uso de anticonceptivos y la información educativa recibida, el mismo propone diseñar estrategias educativas centradas en campañas de educación sexual, talleres informativos y distribución de material educativo para mejorar el conocimiento sobre la planificación familiar y la percepción del riesgo de embarazo no deseado (Campos Martínez, 2024)

La provincia de Chimborazo presenta particularidades que merecen atención, a pesar de los esfuerzos por mejorar el acceso a servicios de planificación familiar, persisten barreras culturales y falta de información adecuada que limitan el uso efectivo de métodos anticonceptivos. La investigación realizada en la comunidad María Auxiliadora, de la parroquia Yaruquies, del cantón Riobamba refleja que 43% de las mujeres se embaraza sin

conocer acerca de los métodos anticonceptivos llegando a tener de 1 a 4 hijos (Larrea Alvarez, 2019).

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador ha implementado diversas estrategias para promover el uso de anticonceptivos entre mujeres en edad fértil. A través de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enipla), se ha mejorado el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, logrando un incremento en las consultas para planificación familiar. Actualmente, todas las unidades del MSP ofrecen al menos cinco métodos anticonceptivos modernos, incluyendo preservativos, implantes y dispositivos intrauterinos (Pública, 2017). Estas iniciativas buscan eliminar barreras de acceso y brindar información oportuna sobre métodos anticonceptivos, contribuyendo así a la reducción del embarazo no deseado en la población femenina.

El propósito de esta investigación fue analizar el perfil epidemiológico de las mujeres en edad fértil de 10 a 49 años que usan métodos anticonceptivos en planificación familiar de la provincia de Chimborazo de acuerdo a la encuesta nacional de salud y nutrición 2018.

Material y métodos

Material

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y retrospectivo de corte transversal, utilizando datos extraídos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (INEC, 2018). Este estudio se basó en un muestreo probabilístico que permitió generar indicadores cuantitativos sobre las principales problemáticas de salud que enfrenta la población ecuatoriana. La metodología empleada facilitó la identificación de diversas condiciones de salud y su prevalencia en la población analizada (Roberto Hernández, 2018)

La información se obtuvo de la "Gestión de Estadísticas Permanentes a Hogares" mediante la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. Se utilizó el formulario de mujeres en edad fértil (MEF de 10 a 49 años), salud de la niñez y lactancia materna, a partir de este formulario, se recopiló información relevante de varias secciones, incluyendo la Sección II, que aborda la historia de embarazos y nacimientos; la Sección VI, centrada en la planificación familiar; y la Sección VIII, que trata sobre la actividad sexual y salud reproductiva. (INEC, 2018)

Población y muestra



La población objetivo de la encuesta estuvo compuesta por mujeres en edad fértil, es decir, de 11 a 49 años, que residen en las 24 provincias de Ecuador, alcanzando un total de 47,700 participantes. El estudio busca recabar información significativa sobre el uso de métodos anticonceptivos en el contexto de la planificación familiar, esta información es crucial para generar indicadores que reflejen las principales problemáticas que enfrenta esta población en el país.

La muestra se determinó mediante un proceso de estratificación geográfica (Otzen & Manterola, 2017), seleccionando la provincia de Chimborazo como área de estudio, lo que resultó en la inclusión inicial de 1949 mujeres en edad fértil. Sin embargo, se aplicó un criterio de exclusión que dejó fuera a aquellas que utilizan la pastilla anticonceptiva de emergencia, dado que este método no se considera parte de la planificación familiar. Esta decisión se tomó para asegurar que la muestra reflejara adecuadamente las prácticas de planificación familiar convencionales. Como resultado de esta exclusión, la muestra final se redujo a 245 mujeres. Este enfoque permite obtener datos más precisos y relevantes sobre el uso de métodos anticonceptivos en el contexto de la salud reproductiva en Chimborazo.

Métodos

Se emplearon medidas de frecuencia, incluyendo porcentajes y frecuencias absolutas, para las variables de origen cuantitativo o numérico. En el caso de las variables cualitativas, se implementó un proceso de codificación para facilitar su carga y análisis en el software estadístico. Esta codificación transforma las respuestas categóricas en valores numéricos, simplificando así el manejo de los datos. Para establecer relaciones entre las variables dependientes e independientes, se realizó un análisis de cruce utilizando la prueba no paramétrica "Chi-cuadrado", que es especialmente útil para determinar si existe una asociación significativa entre las variables categóricas. Este enfoque permite obtener conclusiones más precisas sobre la interacción entre las diferentes variables estudiadas. El análisis se llevó a cabo con el software IBM SPSS, versión 25, que facilita la realización de pruebas estadísticas avanzadas y la evaluación de relaciones entre variables categóricas (Chango Pilamunga y otros, 2024).

Resultados



Dentro del análisis de resultados la tabla 1 establece las características encontradas en ENSANUT 2018 sobre las mujeres en edad fértil en la provincia de Chimborazo, la muestra final obtenida fue de 242 mujeres de las cuales el 100% pertenece a la región sierra, dentro de las mujeres encuestadas se tiene que en su mayoría se encuentran en el rango de 10 a 19 años (30,2%), de 20 a 29 años (27,3%), seguido de las mujeres en una edad de 30 a 39 años de edad (24.4%), y en último lugar se encuentran las mujeres con más de 40 años de edad (18,2%), sin embargo, al analizar el área de ubicación de las mismas se tiene que en su mayoría se encuentran en el área rural (66,5%) mientras que el restante (33,5%) de las mujeres participantes pertenecen al área urbana, con respecto a la etnia se establece que la mayor parte de mujeres es mestizo (85,1%), seguido por mujeres de etnia indígena (14,5%), finalmente la etnia montubia con un 0,4%. En relación con el nivel educativo, el 57.4% de las participantes cursó la educación básica, mientras que el 25.6% completó la educación media o bachillerato, el 14.9% alcanzó estudios superiores, y un 2.1% no posee ningún nivel educativo o es analfabeto. Además al analizar los antecedentes ginecológicos de las mujeres encuestadas en este estudio se establece que del total de las mujeres el 97,9% no se encontraban embarazadas en el momento de la entrevista, mientras que el 2,1% si lo estaba, asimismo al analizar el número de hijos que tienen las mujeres encuestadas se establece que el 42,4% tienen un hijo, seguido del 30,3% que no tienen hijos, posteriormente el 21,2% que tiene entre 2 y 3 hijos y para finalizar el 6,1% que tiene más de cuatro hijos hasta cuando empezaron a utilizar por primera vez un método anticonceptivo.

Tabla 1

Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil

Región					
Edad (en años)					
		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1.10-19	73	29,8	30,2	30,2
	2.20-29	66	26,9	27,3	57,4
	3.30-39	59	24,1	24,4	81,8
	4.más de 40	44	18,0	18,2	100,0

	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Área					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rural	161	65,7	66,5	66,5
	Urbano	81	33,1	33,5	100,0
	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Etnia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indígena	35	14,3	14,5	14,5
	Mestizo	206	84,1	85,1	99,6
	Montubio	1	,4	,4	100,0
	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Nivel educativo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Educación básica	139	56,7	57,4	57,4
	Educación media/bachillerato	62	25,3	25,6	83,1
	Superior	36	14,7	14,9	97,9
	Ninguna o analfabeto	5	2,0	2,1	100,0



	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Embarazada					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	5	2,0	2,1	2,1
	No	237	96,7	97,9	100,0
	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Número de hijos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 hijos	10	4,1	30,3	30,3
	1 hijo	14	5,7	42,4	72,7
	2-3 hijos	7	2,9	21,2	93,9
	Más de 4 hijos	2	,8	6,1	100,0
	Total	33	13,5	100,0	
Perdidos	Sistema	212	86,5		
Total		245	100,0		

Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos con respecto a su localidad de la provincia de Chimborazo

Al analizar el uso de métodos anticonceptivos en las 242 mujeres que participaron dentro de la encuesta se tiene que, del total, el 43,4% menciona que nunca han usado un método anticonceptivo, el 43% mencionaron que actualmente si se encuentran utilizando un método anticonceptivo y por último el 13,6% menciona no usar actualmente un método



anticonceptivo (tabla 2). Por otro lado, la tabla 3 revela que, entre las mujeres encuestadas, los métodos anticonceptivos utilizados son bastante diversos. En primer lugar, se encuentran la esterilización femenina y la inyección anticonceptiva, cada una con un 26.9%. A continuación, el implante (Jadelle/Implanon) ocupa el tercer lugar con un 24%, mientras que la píldora anticonceptiva se sitúa en cuarto lugar con un 9.6%. El condón masculino sigue con un 5.8%, y en las últimas posiciones se encuentran los métodos anticonceptivos naturales, con un 3.8%, que incluyen el método del ritmo, el control de la temperatura corporal y el moco cervical. Finalmente, el coito interrumpido se ubica en último lugar con un 2.9%.

Tabla 2

Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo

Método Anticonceptivo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Usa actualmente	104	42,4	43,0	43,0
	Nunca ha usado	105	42,9	43,4	86,4
	No usa actualmente	33	13,5	13,6	100,0
	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Tabla 3

Tipo de método anticonceptivo utilizado en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo.

Método anticonceptivo que utiliza					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Esterilización femenina	28	11,4	26,9	26,9

	Implante	25	10,2	24,0	51,0
	Inyección anticonceptiva	28	11,4	26,9	77,9
	Píldora anticonceptiva	10	4,1	9,6	87,5
	Condón masculino	6	2,4	5,8	93,3
	Ritmo, control de temperatura, moco cervical	4	1,6	3,8	97,1
	Coito interrumpido	3	1,2	2,9	100,0
	Total	104	42,4	100,0	
Perdidos	Sistema	141	57,6		
Total		245	100,0		

Al analizar la relación que existe entre el área en la que habitan las mujeres y la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos se tiene que dentro del área rural en la provincia de Chimborazo el 69,2% habitan en la zona rural mientras que solo el 30,8% habitan en la zona urbana, con respecto al no uso de los mismos se tiene que el 51,1% habitan dentro del área rural mientras que el 48,5% lo hace en el área urbana, luego al realizar el análisis del Chi-Cuadrado se obtiene que el valor de p es igual a 0,144 lo que nos indica que no existe significancia de las variables relacionadas (Anexo, tabla 7).

Tabla 6

Relación de la prevalencia de métodos anticonceptivos con la localidad de las mujeres en edad fértil en la provincia de Chimborazo.

Tabla cruzada						
			Usa actualmente	Nunca ha usado	No usa actualmente	
Área	Rural	Recuento	72	72	17	161
		% dentro de método anticonceptivo	69,2%	68,6%	51,5%	66,5%
	Urbano	Recuento	32	33	16	81

	% dentro de método anticonceptivo	30,8%	31,4%	48,5%	33,5%
Total	Recuento	104	105	33	242
	% dentro de método anticonceptivo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Al analizar el método anticonceptivo que utilizan las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo con respecto a la zona en la que se ubica tenemos que en el área urbana los métodos anticonceptivos que más se utilizan son la esterilización femenina o ligadura con el 34,4% seguida de la inyección anticonceptiva con el 25% mientras que los métodos anticonceptivos naturales son los menos utilizados con 3,1% los de ritmo, control de temperatura y moco cervical y con el mismo 3,1% el método del coito interrumpido. Por otro lado, las mujeres del área rural tienen como preferencia el uso del implante anticonceptivo y la inyección con un 27,8% mientras que el método del ritmo, control de la temperatura y el moco cervical se sitúan con el 4,2% y en último lugar el coito interrumpido con el 2,8%. Al realizar el análisis del Chi-Cuadrado se obtiene que el valor de p es igual a 0,577 lo que nos indica que no existe significancia de las variables relacionadas (Anexo, tabla 9).

Tabla 8

Relación del tipo de método anticonceptivo que utiliza actualmente con la localidad de las mujeres en edad fértil.

Tabla cruzada			Área		
			Rural	Urbano	Total
Método Utilizado	Esterilización femenina	Recuento	17	11	28
		% dentro de área	23,6%	34,4%	26,9%
	Implante	Recuento	20	5	25
		% dentro de área	27,8%	15,6%	24,0%
	Inyección anticonceptiva	Recuento	20	8	28
		% dentro de área	27,8%	25,0%	26,9%
Píldora anticonceptiva	Recuento	5	5	10	



		% dentro de área	6,9%	15,6%	9,6%
	Condón masculino	Recuento	5	1	6
		% dentro de área	6,9%	3,1%	5,8%
	Ritmo, control de temperatura, moco cervical	Recuento	3	1	4
		% dentro de área	4,2%	3,1%	3,8%
	Coito interrumpido	Recuento	2	1	3
		% dentro de área	2,8%	3,1%	2,9%
Total	Recuento		72	32	104
	% dentro de área		100,0%	100,0%	100,0%

Relación entre el nivel educativo y el uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo

Al analizar la relación de estas dos variables se tiene que en las mujeres que participaron dentro de este estudio en la provincia de Chimborazo que no cuentan con ningún tipo de instrucción o son analfabetas el mayor porcentaje no utiliza métodos anticonceptivos (60%), en cuanto a las mujeres con educación básica el 62,6% no utiliza métodos anticonceptivos, las mujeres con educación media y bachillerato se encuentra que el 53,2% de ellas no utiliza métodos anticonceptivos, y para finalizar únicamente las mujeres con educación superior mencionan que en su mayoría si usan métodos anticonceptivos con un 58,3%, el análisis del Chi-Cuadrado se obtiene que el valor de p es igual a 0,133 lo que nos indica que no existe significancia de las variables relacionadas (Anexo, tabla 11).

Tabla 10

Relación entre el nivel de educación y el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo.

Tabla cruzada							
			Nivel de educación				Total
			Educación básica	Educación media / bachillerato	Superior	Ninguna o analfabeto	
Si	Recuento	52	29	21	2	104	

Uso de método anticonceptivo	% dentro de nivel	37,4%	46,8%	58,3%	40,0%	43,0%
No	Recuento	87	33	15	3	138
	% dentro de nivel	62,6%	53,2%	41,7%	60,0%	57,0%
Total	Recuento	139	62	36	5	242
	% dentro de nivel	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Factores para el no uso de métodos anticonceptivos

De las 242 mujeres en edad fértil que participaron en ENSANUT 2018 se tiene que 43.4% no utiliza ningún tipo de métodos anticonceptivos (tabla 2), situación que es alarmante sin embargo al analizar los datos de las razones por las cuales las mujeres en edad fértil no utilizan métodos (tabla 13) se encuentra que el 42,3% no utiliza métodos anticonceptivos debido a que no tienen una vida sexual activa, la siguiente razón con el 26,9% es la edad de las mujeres, seguido de un 9,6% de mujeres que mencionan que no les gusta utilizarlos, el 7,7% mencionan tener miedo a los efectos adversos que puedan producir los mismos, el 3,8% no los utiliza por los efectos colaterales que producen en su cuerpo, el 1,9% menciona que no los utiliza debido a que su pareja se opone a esto y el restante (1,9%) al desconocimiento de los mismos.

Tabla 12

Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo.

Uso de métodos anticonceptivos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	104	42,4	43,0	43,0
	No	138	56,3	57,0	100,0



	Total	242	98,8	100,0	
Perdidos	Sistema	3	1,2		
Total		245	100,0		

Tabla 13

Razones por las que las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo no utilizan métodos anticonceptivos.

Razones de no uso de métodos anticonceptivos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desea embarazo	1	,4	1,9	1,9
	Sin vida sexual	22	9,0	42,3	44,2
	Edad	14	5,7	26,9	71,2
	No le gusta	5	2,0	9,6	80,8
	Miedo a efectos	4	1,6	7,7	88,5
	Efectos colaterales	2	,8	3,8	92,3
	Pareja se opone	1	,4	1,9	94,2
	No conoce	1	,4	1,9	96,2
	Otro	2	,8	3,8	100,0
	Total	52	21,2	100,0	
Perdidos	Sistema	193	78,8		
Total		245	100,0		

Discusión

La presente investigación sobre el perfil epidemiológico de las mujeres en edad fértil en la provincia de Chimborazo y su relación con el uso de métodos anticonceptivos nos da información valiosa que permite comprender las preferencias en cuanto a la salud sexual y reproductiva que tienen las mujeres de la provincia mencionada, los resultados obtenidos muestran que del total de las mujeres que participaron dentro de la Encuesta Nacional de



Salud y Nutrición una proporción significativa de mujeres en edad fértil que no utiliza métodos anticonceptivos, la situación es preocupante con respecto a la planificación familiar y la salud reproductiva dentro de la provincia. Un hallazgo notable dentro de los datos obtenidos es que el 43,4% de las mujeres encuestadas nunca han utilizado un método anticonceptivo, considerando que una alta proporción de estas mujeres reside en áreas rurales (66,5%), donde el acceso a información y servicios de salud puede ser limitado sin embargo la encuesta también muestra que la principal causa de no uso de método anticonceptivo son diversas sin embargo un 42,3% de las mujeres mencionan no tener una vida sexual activa como principal motivo, mientras que otros factores incluyen la edad y el temor a los efectos secundarios. El análisis del ESANUT a nivel nacional refleja resultados similares dando como resultado el 43,2% de las MEF de 15 a 49 años no usa ningún método anticonceptivo, porcentaje ligeramente superior en el área rural. Las mujeres con menores niveles de ingresos (45,1%), de etnia indígena (53,4%), de estado civil soltera, sin hijos o con más de 6 hijos son los grupos que muestran una mayor proporción de no uso de métodos anticonceptivos (Mena & Pozo, 2023). Este aspecto resalta la necesidad de realizar campañas informativas que desmitifiquen los efectos adversos asociados al uso de anticonceptivos y proporcionen información clara sobre los beneficios de su uso para la planificación familiar., un estudio analizado de manera similar en Nicaragua titulado “Factores Socioeconómicos Y El Uso De Métodos Anticonceptivos En Mujeres En Edad Fértil En Nicaragua” realizada en el año 2011 menciona que del total de mujeres encuestadas el 59,8% utilizaban un método anticonceptivo, de estas mismas mujeres se establece que el 62.8% tienen pareja estable, el 74.9% son sexualmente activas y se llega a la conclusión de que las mujeres que viven en el área urbana tienen mayor acceso al uso de métodos anticonceptivos y a acceso a educación sobre el tema (Avilés Peralta y otros, 2020). A de más el estudio refleja que únicamente las mujeres con educación superior, en su mayoría si usan métodos anticonceptivos con un 58,3%, en el estudio de Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú indica que mujeres con estudios superiores tiene mayor prevalencia de uso de anticonceptivos (Meléndez Asipali y otros, 2022). La falta de uso de métodos anticonceptivos según estudios analizados puede estar relacionada con factores socioculturales, como creencias arraigadas y prácticas



tradicionales que no favorecen el uso de anticonceptivos modernos. En la presente investigación se evidencia que las mujeres con menor nivel educativo tienden a no utilizar métodos anticonceptivos, este hallazgo coincide con estudios previos que sugieren que la educación juega un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Las mujeres con educación superior mostraron una mayor tasa de uso de métodos anticonceptivos (58,3%), lo que subraya la importancia de la educación como un factor determinante en la adopción de prácticas saludables. En un estudio descriptivo y correlacional en el distrito de Ranrahirca en Perú, se observó que un 63% de las mujeres utilizaban métodos anticonceptivos. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre los factores socioculturales y las actitudes hacia su uso, lo que sugiere que, aunque la educación puede influir, otros factores también juegan un papel importante, por lo tanto, es fundamental desarrollar estrategias que integren la educación en salud reproductiva dentro del currículo escolar y comunitario (Príncipe Álvarez & Ramirez Mejia, 2021). Por otro lado, el estudio muestra una diversidad en los métodos anticonceptivos utilizados, siendo la esterilización femenina y la inyección anticonceptiva los más comunes. Sin embargo, el uso limitado de métodos naturales (3,8%) indica una falta de conocimiento o aceptación sobre estas alternativas. La promoción de métodos anticonceptivos naturales podría ser una estrategia efectiva para aquellas mujeres que prefieren evitar hormonas o intervenciones quirúrgicas. La relación entre el área geográfica (rural vs. urbana) y el uso de métodos anticonceptivos también merece atención. Aunque no se encontró significancia estadística en el análisis del Chi-Cuadrado ($p = 0,577$), los datos sugieren tendencias que podrían ser exploradas más a fondo en futuras investigaciones.

La disparidad en el acceso a servicios de salud entre áreas urbanas y rurales podría influir en las decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos. Los resultados obtenidos subrayan la importancia de abordar las barreras culturales y educativas que afectan el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil en Chimborazo. Además es importante desarrollar programas integrales que incluyan educación en salud reproductiva, sensibilización sobre métodos anticonceptivos y atención culturalmente competente para mejorar la calidad del cuidado materno e infantil. La implementación de estas estrategias no

solo contribuirá a aumentar el uso adecuado de métodos anticonceptivos, sino que también empoderará a las mujeres para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

Conclusiones

Los resultados reflejan una compleja situación en el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil ya que una gran parte de las mujeres no los emplea. Los métodos más comunes son la inyección anticonceptiva y la esterilización femenina, lo que indica una preferencia por opciones permanentes o de larga duración. Sin embargo, el acceso y el conocimiento sobre estos métodos son limitados, especialmente en áreas rurales.

La relación entre el nivel educativo y el uso de métodos anticonceptivos revela que un alto porcentaje de mujeres sin instrucción o con educación básica no emplean anticonceptivos. Aunque la tendencia se mantiene entre aquellas con educación media, las mujeres que han alcanzado educación superior muestran una mayor preferencia a utilizar estos métodos. Esta diferencia sugiere que el nivel educativo influye significativamente en la toma de decisiones relacionadas con la salud reproductiva.

El principal motivo por el cual las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo no utilizan métodos anticonceptivos revela que la falta de una vida sexual activa es el factor más significativo. Esto sugiere que muchas mujeres no consideran necesaria la planificación familiar.

Esto subraya la necesidad de fortalecer el acceso a servicios de salud de calidad y de implementar programas educativos y campañas de sensibilización que aborden las barreras existentes en el uso de métodos anticonceptivos. Es fundamental que estas iniciativas se enfoquen en proporcionar información clara y accesible sobre salud reproductiva, adaptándose a las realidades culturales y sociales de la población. Además, se recomienda establecer un sistema de monitoreo que permita evaluar el impacto de las acciones implementadas, asegurando así su efectividad y pertinencia. Estas medidas no solo buscan empoderar a las mujeres en sus decisiones reproductivas, sino también contribuir a su bienestar general y a la mejora de la salud comunitaria. Al fomentar un entorno más informado y accesible, se puede facilitar el acceso a métodos anticonceptivos y promover una planificación familiar responsable.



Referencias bibliográficas

- Avilés Peralta, Y., Sanchez Quintero, M., & Valiente Guterrez, O. (2020). Factores socioeconómicos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Nicaragua. *Economía y Sociedad*, 1(2), 67-78.
- Campos Martínez, M. C. (2024). Rompiendo Tabúes: Uso de anticonceptivos para una óptima planificación familiar en pacientes en edad reproductiva. Milagro, Guayas, Ecuador. Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16522/1/UDLA-EC-TMSP-2024-107.pdf>
- Chango Pilamunga, B. O., Chancusig López, M. B., García Monar, K. R., & Haro Sarango, A. F. (2024). Chi Cuadrado y tablas de contingencia aplicado en SPSS. *Código Científico*, 5(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v5/nE3/329>
- INEC. (2018). Metodología dela Encuesta Nacional de Nutrición (ESANUT). Ecuador. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf
- INEC. (2018). *ESANUT ajustada* . Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ensanut-ajustada-2018/>
- Larrea Alvarez, G. P. (Septiembre de 2019). Estrategia de intervención para mejorar la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres adultas de la comunidad "María Auxiliadora", del cantón Riobamba". Riobamba. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12541/1/10T00202.pdf>
- Meléndez Asipali, J., Espinoza, R., Vela Ruiz, J., Rivadeneyra Romero, R., & De La Cruz Vargas, J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú.*, 15(2), 1. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>
- Mena, A. C., & Pozo, M. (2023). Reporte de la ESANUT 2018. *Actividad Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar*, 5, 37. Quito, Ecuador.
- Naciones, U. (27 de Julio de 2022). América Latina y el Caribe perdió casi 3 años de esperanza de vida al nacer entre 2019 y 2021 a consecuencia de la pandemia de COVID-19.



- OMS. (25 de Septiembre de 2018). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Salud de la mujer: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
- OMS. (5 de Septiembre de 2023). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Planificación familiar/métodos anticonceptivos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OPS, & OMS. (2024). *Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Salud Sexual y Reproductiva: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- OPS; OMS. (25 de Enero de 2019). Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>
- OPS; OMS. (25 de Julio de 2023). *Estado del acceso a servicios de salud sexual reproductiva*. Obtenido de <file:///C:/Users/WinUser/Downloads/cd60-inf-4-s-salud-sexual-reproductiva.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Príncipe Álvarez, A. R., & Ramirez Mejia, L. M. (2021). Factores Socioculturales y Actitudes Asociados al Uso de Métodos de Planificación Familiar en el Distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021. Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60295/Pr%c3%adncipe_AAR-Ramirez_MLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Progress, R. (2023). *Family Planning 2030*. Obtenido de <https://progress.fp2030.org/es/medicion/#:~:text=Hoy%20en%20d%C3%ADa%2C%20entre%20todas,planificaci%C3%B3n%20familiar%20basada%20en%20derechos.>
- Pública, M. d. (Febrero de 2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017- 2021. Ecuador. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Roberto Hernández, S. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. . Mc Graw Hill Education.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Rogel Cayetano , S., & Salvador, Z. (02 de Marzo de 2020). *Reproducción Asistida ORG*. Obtenido de La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos : <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

Anexos

Tabla 7

Prueba de Chi-cuadrado entre área en la que se localizan y la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,878 ^a	2	,144
Razón de verosimilitud	3,707	2	,157
Asociación lineal por lineal	2,321	1	,128
N de casos válidos	242		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,05.			

Tabla 9

Prueba de Chi-cuadrado entre tipo de método anticonceptivo que utiliza actualmente con la localidad en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,746 ^a	6	,577



Razón de verosimilitud	4,755	6	,576
Asociación lineal por lineal	,051	1	,821
N de casos válidos	104		
a. 7 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,92.			

Tabla 11

Prueba de Chi-cuadrado entre nivel de educación y el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de la provincia de Chimborazo

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,605 ^a	3	,133
Razón de verosimilitud	5,580	3	,134
Asociación lineal por lineal	4,290	1	,038
N de casos válidos	242		
a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,15.			