



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

CONOCIMIENTO EN ANTICONCEPCIÓN Y SEXUALIDAD EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA DURANTE EL PERIODO
ACADÉMICO ABRIL-AGOSTO, 2021

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MÉDICO

AUTOR: BRYAM FERNANDO JIMENEZ CASTILLO

DIRECTOR: DRA. IRMA JULIA CARRIÓN ORDOÑEZ, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

CONOCIMIENTO EN ANTICONCEPCIÓN Y SEXUALIDAD EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA DURANTE EL PERIODO
ACADÉMICO ABRIL-AGOSTO, 2021

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

AUTOR: BRYAM FERNANDO JIMENEZ CASTILLO

DIRECTOR: DRA. IRMA JULIA CARRIÓN ORDOÑEZ, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Bryam Fernando Jimenez Castillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302981675**. Declaro ser el autor de la obra: "**Conocimiento de anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de Medicina durante periodo Abril-Agosto, 2021**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **22 de agosto del 2023**

F: 

Bryam Fernando Jimenez Castillo

C.I. 0302981675

CERTIFICACION DEL DIRECTOR/TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: **“CONOCIMIENTO EN ANTICONCEPTIVOS Y SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA DURANTE EL PERIODO ACADEMICO ABRIL-AGOSTO, 2021”** realizado por **BRYAM FERNANDO JIMENEZ CASTILLO** con documento de identidad N°. **0302981675**, previo a la obtención del título profesional de Medico, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Azogues, 5 de Julio del 2023



Dra. Irma Julia Carrión
Director/Tutora

DEDICATORIA

Mi presente trabajo de titulación, quiero dedicar de manera especial a Dios por darme conocimientos cada día, ayudarme a superar cada obstáculo que se atravesaba, de manera especial a mis padres por el apoyo que me dieron a lo largo de la carrera, debido a que son el pilar principal de mi vida.

A mi hermana, mi novia y mis abuelos, porque formaron parte esencial de este proceso, por haberme guiado en cada momento, les agradezco eternamente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a Dios por bendecirme cada día. A mis padres por el afecto, cariño y ayuda que me brindaron. Durante esta etapa para lograr mi anhelado sueño. A la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues por formarme como profesional con ética y valores. A mi directora de tesis la Dra. Irma Carrión por su dedicación, esfuerzo y paciencia, quien compartió sus conocimientos para terminar con éxito la carrera. De manera especial agradezco a cada uno de mis docentes por ser parte fundamental en el logro de este sueño.

Conocimiento de anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de Medicina durante periodo Abril-Agosto, 2021

Bryam Fernando Jimenez Castillo – Dra. Irma Julia Carrión Ordoñez, Mgs.
Universidad Católica de Cuenca bfjimenezc75@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN.

Antecedentes: La anticoncepción es el conjunto de prácticas basadas en la utilización de MAC, para evitar un embarazo no deseado. La OMS en el 2019, señala que el 18% de jóvenes entre 18 a 25 años la desconocen. La OPS manifiesta que el MAC más utilizado en mujeres fértiles es el DIU y en hombres el método de barrera. El MSP del Ecuador, desarrolló en el 2020, un congreso sobre planificación familiar y reproductiva con el fin de alcanzar su nivel más alto, a través, de la aplicación de los derechos reproductivos, cuyo plan de salud sexual y reproductiva está formado por las estrategias, de doble protección y la planificación familiar.

Objetivo: Identificar el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de medicina, periodo académico abril-agosto del 2021.

Metodología: Estudio no experimental, censal, de corte transversal y cuantitativo, con una población 309 estudiantes universitarios, el análisis de la base de datos se realizó con el programa SPSS V20.

Resultados: Del total de estudiantes que participaron, 196 consideran tener buenos conocimientos sobre MAC, de los cuales, 140 prefieren los preservativos; sin embargo, el 30 % no usan los MAC. El sexo masculino tiene 39% (RP 1.39: IC95% 0.60-0.84) mayor probabilidad de no usarlos, mientras que la edad, etnia, residencia, estado civil y religión no son significativos. Además, los que manifestaron utilizar cualquier MAC con excepción del condón presentaron 97% más probabilidad de no usar adecuadamente dichos métodos.

Palabras claves: anticoncepción, conocimiento, estudiantes universitarios, método, sexualidad

Conocimiento de anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de Medicina durante periodo Abril-Agosto, 2021

Bryam Fernando Jimenez Castillo – Dra. Irma Julia Carrión Ordoñez, Mgs.
Universidad Católica de Cuenca bfjimenezc75@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

Antecedents: Contraception is the set of practices based on the use of CAM, to avoid unwanted pregnancy. The WHO in 2019 points out that 18% of young people between 18 and 25 years old are unaware of it. PAHO states that the most widely used CAM in fertile women is the IUD and in men the barrier method. The MSP of Ecuador developed in 2020, a congress on family and reproductive planning in order to reach its highest level, through the application of reproductive rights, whose sexual and reproductive health plan is formed by the strategies, double protection and family planning.

Objective: To identify the degree of knowledge about contraceptive methods and sexuality in medical university students, academic period April-August 2021.

Methodology: Non-experimental, census, cross-sectional and quantitative study, with a population of 309 university students. The analysis of the database was carried out with the SPSS V20 program.

Results: From the total number of students who participated, 196 considered they had good knowledge about MAC, and 140 preferred condoms; however, 30% do not use MACs. The male sex is 39% (PR 1.39: 95% CI 0.60-0.84) more likely not to use them, while age, ethnicity, residence, marital status and religion are not significant. In addition, those who reported using any CAM with the exception of condoms were 97% more likely to not use these methods adequately.

Keywords: contraception, knowledge, university students, method, sexuality

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
1.1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
Capítulo II	6
2. Fundamentos teóricos.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS.	8
CAPITULO III	16
3.OBJETIVOS	16
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	16
CAPITULO IV	16
4.DISEÑO METODOLÓGICO	16
4.1 Diseño general del estado.	16
4.1.1 Tipo de Estudio.	16
4.2 Criterios de inclusión y exclusión	17
4.3 Métodos e instrumento para obtener la información.....	18
4.4 Procedimiento para garantizar procesos bioéticos	18
4.5 Validez y Confiabilidad del instrumento en recolección de datos.....	19
4.6 Hipótesis.....	19
4.7 Descripción de variables.....	19
4.7.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	20
CAPÍTULO V	25
5. RESULTADOS.....	25
CAPITULO VI	37
6. DISCUSIÓN.....	37
CAPITULO VII	39
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
7.1 CONCLUSIÓN.....	39
7.2 RECOMENDACIONES.....	40
8. BIBLIOGRAFÍA	41

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La sexualidad es definida como el grupo de condiciones tanto afectivas, anatómicas y sociales, la cuales caracterizan a cada uno de los sexos; además, esta resulta de la interacción cognitiva que existe entre los individuos y el medio ambiente. La OMS, la considera como el resultado generado por la interacción en los factores de tipo biológico, social, cultural, económico, ético, espiritual y psicológico. (1)

La sexualidad se encuentra integrada por varios componentes entre los cuales tenemos, el vincular que es la manera que un individuo se relaciona en base a la sexualidad consigo mismo y con las otras personas, el erótico que se relaciona con el sentimiento amoroso, con las distintas conductas de seducción que buscan a través del cuerpo encontrar placer con otras personas y con uno mismo, el componente corporal que está formado por la fisiología del cuerpo humano y sus distintos procesos, los cuales permiten expresar la sexualidad abiertamente, el ético se refiere a la manera respetuosa y responsable de manifestar la sexualidad, el cognitivo consiste en los pensamientos relacionados con la sexualidad, el cual es diferentes en la adolescencia y en la adultez. (2,3)

Además, la sexualidad al encontrarse relacionada con los distintos aspectos antes mencionados, su desarrollo integral es necesario para obtener un bienestar tanto personal como social, generando que exista una correcta salud sexual. (4)

Los métodos anticonceptivos, (MAC), son elementos, procedimientos o sustancias, que previenen de forma significativa la posibilidad de un embarazo después de la relación sexual y está ligado a la sexualidad, estos métodos respaldan decisiones cruciales sobre maternidad o infertilidad, embarazo no deseado o embarazo adolescente, cada método tiene sus propias indicaciones, y de acuerdo con el caso se debe emplear el método más adecuado e idóneo. (5,6)

La educación sexual integral es un derecho humano de nacimiento; sin embargo, no todas las personas pueden aprovechar al máximo esta oportunidad, porque gran parte de los ciudadanos tienen acceso limitado a la información científica. (7,8)

Durante la adolescencia, todo ser humano presenta cambios en relación a su salud sexual y reproductiva, los cuales estarán influenciados por el factor biológico, anatómico, ambientales y psicológicos, pero sobre todo sociales, los cuales son propios de esta etapa de vida que determinará los conocimientos adquiridos por los jóvenes, este

conocimiento sobre sexualidad y anticoncepción permite ejercer de manera libre y responsable las actividades sexuales y reproductivas. (9,10)

Según la OMS a nivel mundial las infecciones de transmisión sexual están en aumento, aproximadamente el número de casos nuevos que se generan son de aproximadamente 1 millón al año, por otro lado, en el año 2019 investigadores señalaron que el número de mujeres en edad reproductiva estaban en alrededor de 1900 millones, de las cuales, 112 millones necesitaban planificación familiar, 842 millones empleaban MAC; mientras que 270 millones no utilizaban ningún método de planificación familiar. (11,12)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En un estudio realizado en el 2020 por la OMS, se evidencia que la mayoría de las estudiantes no utilizan o desconocen sobre los métodos anticonceptivos; a nivel mundial el 12% entre las edades de 18 a 35 años han tenido relaciones sexuales una vez en su vida, el 53% de mujeres entre los 17 a 25 años han presentado embarazos no deseados. (5)

Según la Unicef, el método anticonceptivo más empleado en los adolescentes en Perú es el método de barrera, específicamente el condón masculino, seguido por el anticonceptivo oral e inyectable. Además, manifiesta que en base a lo antes mencionado se puede evidenciar la falta de conocimiento de los adolescentes sobre otros métodos anticonceptivos que requieren de otro proceso para ser utilizados cuyo acceso puede ser más complicado. (13)

El INEC en Ecuador realizó un estudio constituido por 3 347 862 millones de mujeres fértiles las cuales pertenecían a la encuesta denominada Condiciones de Vida Quinta Ronda, de las cuales 1 528 788 millones su empleaban las MAC, de las cuales el 92,5 % tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, predominantemente en aquellas mujeres con estudio secundario y superior. También manifestaban que los MAC más utilizados son los de tipo quirúrgico, seguido de los hormonales y finalmente los naturales, es decir la ligadura, los anticonceptivos orales y el método del ritmo. (14)

En un estudio realizado en Ecuador, en la Universidad Técnica de Ambato, la Md. López, manifiesta que la mayoría de los estudiantes en la etapa universitaria hacen uso de algún método anticonceptivo, el 13% de varones utilizan como método anticonceptivo el condón, mientras que en las mujeres el 18% utiliza implante subdérmico, el índice es muy bajo en la utilización de algún método anticonceptivo debido a la falta de información que tiene los estudiantes. (15)

En el marco legal internacional, el enfoque que se tiene de la planificación familiar como concepto de salud sexual y reproductiva a evolucionado a una visión multidimensional de la sexualidad incluyendo otros derechos culturales, valores y el cumplimiento del plan de vida de cada persona. (6)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador luego de la agenda 2030 de la Naciones Unidas para un desarrollo sostenible, en la cual se establece una guía para los próximos 15 años, constituida por varios objetivos entre ellos, eliminar los programas verticales de planificación familiar centrados en el objetivo materno infantil, ya que en consecuencia de los mismos se ha generado inequidad y desigualdad para las mujeres y varones que no

desean ser padres proponiendo un plan con visión transformadora que implique un abordaje de la sexualidad de manera integral, mediante el plan denominado Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021, en el que se incluye la anticoncepción en los servicios de salud pública, y que hasta la fecha sigue vigente. (16)

1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación me permitirá como profesional de la salud identificar y analizar el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y sexualidad en los estudiantes de Medicina del periodo abril – agosto del 2021, porque a pesar de los beneficios que brindan los mismos no se usan de manera correcta; razón por la cual, es importante tener presente que estos protegen de ETS y embarazos no deseados permitiendo vivir la sexualidad de manera responsable y saludable, teniendo presente que la sexualidad no es solo el coito, sino como un proceso multidimensional y multifactorial relacionados con el placer sexual.

Es importante realizar esta investigación, puesto que según los resultados permitirá incentivar diversos programas y campañas que podrán ser aplicados en los estudiantes de medicina logrando aumentar el conocimiento de estos, evitando y disminuyendo la probabilidad de consecuencias no deseadas. Además, me permitirá aplicar estos conocimientos en el ejercicio de mi profesión de médico, durante la atención de los adolescentes y personas en general, educándolas en el uso correcto de las MAC.

Capítulo II

2. Fundamentos teóricos

2.1 Antecedentes.

La Sexualidad se menciona por primera vez en Grecia en el libro de Aristóteles *Animalium*, siglo IV a. C., que dice: "Algunos impiden la concepción untando la parte de la matriz en la que cae el semen con aceite de cedro o con un ungüento de plomo o con incienso mezclado con aceite de olivo". La sexualidad involucra varios aspectos de la vida que han ido evolucionado en cada época como son: la identidad, la comunicación entre pareja, crecimiento y la trasmisión de la vida que se considera como la relación estrecha que va desde el acto sexual hasta el origen de una nueva vida. (8)

La mención más antigua en un texto chino es de *Sub Ssu Mu* ". La primera mención en un texto chino es *Sub Ssu Mu*" Tómese algo de aceite y de mercurio y fríase sin parar y tómese una píldora tan grande como una semilla de yayuba con el estómago vacío e impedirá la preñez para siempre". La religión islámica no está en contra de la anticoncepción, y la abstinencia se consideró por primera vez como un método mencionado en las tradiciones proféticas más antiguas. (8)

Soranos, el ginecólogo más importante de la antigüedad dio la descripción más ingeniosa y primitiva de la tecnología anticonceptiva antes del siglo XIX. ..."Las píldoras anticonceptivas se diferencian de las píldoras abortivas en que las primeras impiden la concepción, mientras que las segundas destruyen lo concebido". (17)

El espermicida se conoce desde la antigüedad, en 1677 van Leeuwenhoek comenzó a desarrollar espermicida y Spallanzi descubrió que agregar vinagre podía reducir el pH de la solución de esperma, lo que hacía que el esperma fuera ineficaz. En 1885, el inglés Walter Rendell descubrió los primeros óvulos anticonceptivos a base de manteca de cacao y quinina, lo que supuso el primer paso en el desarrollo de los espermicidas. (9)

Las indicaciones de métodos anticonceptivos para adolescentes o parejas jóvenes son diferentes a las de los adultos, pero a la inversa, no todos los métodos son suficientes en la adolescencia, principalmente debido a las mayores tasas de fracaso, menor aceptabilidad y mayores tasas de abandono, a diferencia de las guías anticonceptivas. Los aspectos biopsicosociales involucrados en la evaluación se priorizan sobre los síntomas.

1.2.1 Influencia de la Religión en la Sexualidad

En las últimas décadas, la sexualidad en estudiantes universitarios es un tema que aborda múltiples aspectos como son: culturales, biológicos, simbólicos hasta económicos. (9)

Según el estudio realizado por el INEC en el año 2012 en Ecuador, se evidencia que el 80,4 % de la población ecuatoriana es católica, mientras que el 1,2 % son testigos de Jehová, evangélicos el 11,3% y el 6,9 % practica otra religión. Algunos autores, indican que la religión promueve conductas morales que retrasa el inicio de la vida sexual en jóvenes universitarios. (18)

En la actualidad, la educación debe abordar un tema que tiene gran relevancia como es la sexualidad, que debe ser considerada, desde una perspectiva integral con el fin de que los estudiantes universitarios tengan mayor oportunidad de desarrollar capacidades críticas y de competencia para así, tener una adecuada convivencia, y una toma de decisiones responsables en torno a la sexualidad. (9)

El currículo del docente a nivel universitario debe contemplar la asignatura de salud sexual y reproductiva, en donde se incluya temas sobre anticoncepción, e inicio de relación sexual temprana entre otras, debe promover actitudes, herramientas que brinden en los estudiantes libertad de decidir y toma de decisiones. (10)

2.1.2 Influencia de los padres en la Educación Sexual.

Según la OMS, la transición de la adolescencia a la adultez es una etapa de cambio que se encuentra influenciada por los diferentes factores de carácter físico, cognitivo, psicológico y social, los cuales afectan de manera directa a la sexualidad. (10)

Las personas en la adolescencia, presentan mayor interés de atracción sexual debido a que existe la necesidad de reafirmación de la identidad sexual, lo que conduce buscar fuentes de información sobre el desarrollo de los órganos sexuales y otros tópicos relacionados a sexualidad, el estudiante universitario se encuentra entre las etapas de adolescente medio y adolescente mayor (18-23 años) etapa caracterizada por cambios conductuales, hormonales, biológicos y psicosociales, haciéndolo un sujeto vulnerable si esta etapa no se acompaña de entornos saludables tanto en la familia como en la comunidad. (19)

En la actualidad, la familia es la base donde la educación influye decisivamente en el desarrollo psico-afectivo, por tal manera es importante no olvidar que la educación sexual constituye un pilar importante en el transcurso de la vida de las personas. (12)

2.2 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS.

ADOLESCENCIA

La palabra adolescencia se deriva del latín *adolescere* que significa, imperfección y crecimiento, durante esta etapa sufre múltiples cambios tanto físicos, hormonales y conductuales, puede iniciar tempranamente o puede ser un inicio tardío, comprende el periodo entre la infancia y la edad adulta. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como el proceso en el que se da una maduración biológica, sufriendo múltiples cambios, el más notorio es el hormonal, dado por el sistema endocrino. Las hormonas en el cuerpo humano cumplen funciones de regulación de distintos órganos debido a que son secretados en el torrente sanguíneo. (20,21)

CAMBIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

Cambios Anatómicos

Durante la adolescencia tanto la anatomía femenina como masculina sufre distintos cambios, el crecimiento es acelerado, aparecen los caracteres sexuales secundarios, como la menstruación en las mujeres, la primera eyaculación en los varones, la agudización o engrosamiento de la voz, entre otros. (3)

En las mujeres se producen los siguientes cambios entre los 10 a 13 años, se desarrollan los senos, aparece el vello en la zona púbica, las caderas se ensanchan; mientras que, entre los 13 a 17 años 11 meses, se genera la menarquía, el tipo y la cantidad del vello del pubis se asemeja al que tiene una mujer adulta, los senos, genitales y órganos reproductivos se desarrollan completamente, y finalmente, aparece la capacidad de reproducirse. (22)

En los hombres se producen los siguientes cambios entre los 10 a 12 años, la estatura se incrementa considerablemente, se evidencia el vello en el pubis, los testículos aumentan de tamaño, inicia el desarrollo de las gónadas y empieza la estimulación de la formación de espermatozoides, y aumenta de tamaño el pene. Durante los 13 a 17 años 11 meses, se consigue la estatura máxima, aparece el vello en las axilas, el facial y el del resto del cuerpo, los genitales adquieren las características de un hombre adulto, se genera los cambios de la voz y se da la eyaculación. (23)

Cambios Biológicos

El componente biológico que se genera durante la adolescencia se encuentra constituido principalmente por la pubertad, donde se generan distintos cambios característicos en cada sexo, cuyo crecimiento es en forma acelerado, debido a que se producen cambios a nivel de las gónadas en relación a las hormonas, las glándulas suprarrenales maduran

completamente desarrollándose los caracteres sexuales secundarios que se manifiesta con la capacidad de reproducción y además, se adquiere el nivel más alto de masa ósea, de grasa y musculo, obteniendo la talla de adulto. (24,25)

Cambios Hormonales y fisiológicos en la Pubertad y Adolescencia.

El termino pubertad, se origina de la palabra púber, que significa crecimiento de vello púbico. Es un proceso biológico que produce crecimiento o desarrollo de los caracteres sexuales femeninos, además la maduración de las gónadas, y de la glándula suprarrenales, aumento de grasa, masa ósea y muscular. (19)

En la pubertad las hormonas aumentan significativamente respecto a la infancia. Los principales cambios, es a nivel genital debido a los altos niveles de las hormonas sexuales como son: andrógenos y los estrógenos, que son las principales hormonas tanto masculina como femenina. La testosterona (Andrógeno), en niveles altos permite el desarrollo en los genitales externos cambios de voz y aumento de la estatura en el hombre. En cambio, el estradiol (Estrógeno), en las mujeres, produce el desarrollo de las glándulas mamarias, útero y ensanchamiento de la pelvis. Todos estos cambios están regulados por el hipotálamo e hipófisis. (26)

Los cambios más subjetivos se centran en la esfera sexual, que conllevan a la fertilidad. Estudios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2019, indica que la edad no se correlaciona con el crecimiento, maduración sexual, por tal motivo se crea escalas que permitan evaluar el desarrollo de los órganos genitales, como también de los caracteres sexuales secundarios, mediante la escala de Tanner, permitiendo diferenciar de patologías. Estudio realizado por la Universidad de Chicago en el año 2018, indica que en los varones el primer signo puberal es el aumento de la bolsa escrotal, mientras que en la mujer es el inicio de la menarquía. (27)

- **El ciclo ovárico:** Se origina con la estimulación hormonal de los ovarios y el inicio de la maduración del óvulo. Después de unos 14-15 días (la mitad del ciclo menstrual), los óvulos maduran y son liberados de los ovarios, a través de ellos ingresan a las trompas de Falopio (ovulación) y al útero. Los espermatozoides pueden unirse a los óvulos maduros a medida que pasan por la trompa. Si esto sucede, se produce la fecundación y se detiene el ciclo menstrual. Si esto no sucede, en la segunda parte del ciclo (del día 15 al 28) el óvulo se divide y se excreta con la menstruación al comienzo del siguiente ciclo menstrual. (28)
- **La Menstruación:** Es el proceso donde se descama el revestimiento del

endometrio, lo cual se encuentra acompañado del sangrado. Generalmente, se produce de manera mensual en los años de fertilidad de las mujeres, con excepción del embarazo. La primera menstruación se da en la pubertad y termina completamente en la menopausia.. La menstruación puede durar entre 4 a 8 días, la cantidad de sangre eliminada aproximadamente es de 44 a 75 cm³. (29)

- **Fertilidad en la mujer: el ciclo menstrual:** El ciclo sexual de una mujer, o ciclo menstrual, está diseñado para producir óvulos maduros y prepararlos para un posible embarazo. Dura unos 28 días, aunque la media varía 21 días y 35 o 40 días de una mujer a otra, y para la misma mujer durante toda su vida. Desde el primer día del sangrado menstrual y termina el día antes de la siguiente menstruación. puede tener ciclos regulares o Irregulares, de duración variable. Todo el ciclo está controlado por la acción de diversas hormonas reguladas por el sistema inmunitario. Dichas hormonas trabajan simultáneamente con los ovarios (ciclo ovárico) y el interior de la pared uterina (ciclo uterino). (30)
- **Ciclo uterino:** Durante la primera semana del ciclo, cuando el óvulo madura en el ovario, la capa espesa de células que recubre el interior del ovario (el endometrio) se desprende hacia el útero, estimulando la producción de hormonas producidas por el ovario en el período anterior al ciclo (estrógenos y progesterona). Es un período regular o menstrual que suele durar entre 2 y 7 días. Cuando termina la menstruación, el revestimiento de la pared uterina comienza a regenerarse y espesarse, gracias a los efectos del estrógeno (la primera parte del ciclo) y la progesterona (la segunda parte del ciclo). Si el óvulo no es fertilizado, la estimulación hormonal se detiene, el revestimiento del útero se desprende y comienza un nuevo ciclo. (31)
- **Fertilidad en el hombre: el semen y la eyaculación:** El semen está constituido por varios componentes producidos por las vesículas seminales, la próstata y las glándulas bulbouretrales. La eyaculación es el resultado de la excitación sexual, donde el semen sale del cuerpo a través de los canales internos de los genitales. Durante el coito vaginal, cuando un hombre eyacula, libera esperma. Hay mucha fluidez dentro de la vagina y el esperma, por lo que viaja a las trompas de Falopio buscando un ovulo al que fecundar. (32)

Cambios psicológicos

En esta etapa existe mayor aumento de interés, del adolescente de su imagen corporal específicamente en la mujer, mientras que el hombre el interés se centra en la estatura y el aumento de masa muscular debido a que aumenta la actividad física, cambios en la alimentación, que puede llevar a múltiples trastornos alimenticios como puede ser la anorexia. Un efecto psicológico que tiene mucha importancia es la aparición de la menarquia, que suele producir cambios en el humor debido al malestar que produce. (32)

Conductas en la Adolescencia

La adolescencia es un periodo donde se dan varios cambios fisiológicos que conlleva, actitudes que va desde la rebeldía hasta la inocencia. La conducta va encaminada de acuerdo a la manera en la que vive, e interacción con la sociedad. La Organización Mundial de la Salud cataloga a la conducta como las acciones que tiene el adolescente con el entorno familiar y social. Un estudio realizado por la Universidad Estatal de Cuenca, facultad de Psicología en el año 2019, indica que las conductas dependen del entorno en el que se encuentre, y las normas, valores o reglas impuestas por la familia. (23,32)

Desarrollo de la personalidad del adolescente

La personalidad en la adolescencia esta caracterizada por ser el periodo de cambio donde se produce la transición de la niñez a la vida adulta, que permite recapitular el pasado y prepararse para enfrentar diversos temas muy importante como la sexualidad, la identidad personal, valores entre otros. En ciertas ocasiones, la personalidad de los adolescentes se caracteriza por ser atrevida, aventurera, liberal, y presentar el deseo de llegar a ser adulto, las cuales se encuentran determinadas por estímulos internos y externos, como por ejemplo, la cultura a la que se pertenece, factores biológicos, hereditarios, experiencias que ya se han vivido. El desarrollo de la personalidad inicia desde el nacimiento, aun que, en la adolescencia se forjan las bases de la personalidad. (33)

Identidad sexual

Se define como identidad sexual a la forma en la que una persona se mira a si misma, ya sea hombre, mujer o la combinación de estos, y como expresa el género a través de su vestimenta, comportamiento y su apariencia, desenvolviendo en la sociedad en base a como se percibe sexualmente. Es aquella interacción cognitiva, emocional y social responsable de que cada individuo sea consciente de si mismo. La identidad sexual se encuentra constituida por la identidad de género que permite identificarse como hombre o mujer, el rol sexual basado en las expectativas de la sociedad en relación al sexo, la

personalidad propia de cada persona y la orientación sexual que consiste en la atracción emocional y erótica hacia las demás personas. (34-36)

Proyecto de vida

El ser humano desde que tiene contacto cultural, inicia su desenvolvimiento personal, con la familia, la sociedad, la economía, académico y profesional, siendo el inicio de los cimientos de su etapa evolutiva, y al ir superando cada etapa del desarrollo, se originan preguntas relacionadas con la identidad personal y empieza a plantearse lo quisiera lograr en su vida. Al llegar a la adolescencia, todas estas interrogantes se hacen más fuertes, persistiendo a lo largo de todo su crecimiento, mismas que son consideradas como el origen de la estructura del proyecto de vida, influyendo aspectos de la vida personal, social y del medio en el que se desenvuelve. (37)

En la Universidad Tecnológica de Antioquia de Argentina, Arango y colaboradores, realizaron una investigación con la finalidad de identificar los cambios de los proyectos de vida que se generan en las mamás adolescentes, ya que es un proceso complejo que influye en la condición de vida de manera personal y social, manifestando que en la mayor parte de las encuestadas tuvieron la obligación de comenzar a trabajar de forma temprana para poder solventar todas las necesidades que el nacimiento de un hijo conlleva, lo cual les impidió continuar con el proyecto de vida que se habían establecido, debido a que se tuvieron que enfrentar a diversos obstáculos de tipo económico, familiar y conyugal. (38)

2.2.11 Anticoncepción

Es un conjunto de prácticas aplicadas a las relaciones heterosexuales basadas en la utilización de métodos anticonceptivos, con la finalidad de evitar un embarazo no deseado y lograr decidir el momento correcto (anticoncepción). El uso de anticonceptivos puede facilitar el sexo tranquilo, evitar preocupaciones por un embarazo no deseado, permitiendo elegir un método específico para cada caso, ya que incluso, existen métodos que brindan una protección adicional contra la ETS. La mayoría son métodos para mujeres, con varios tipos para elegir; mientras que, solo los preservativos o condones y la vasectomía son métodos para los hombres. (39)

No existe un método anticonceptivo perfecto o 100% seguro, ofrecen todos los beneficios y deficiencias, pero las que se consideran eficaces brindan protección anticonceptiva muy alta, presentando diferentes mecanismos de acción y vías de administración. Es en esta situación que las personas tienen que asumir la responsabilidad de la anticoncepción, cuyos problemas, preocupaciones y efectos secundarios del uso de píldoras

anticonceptivas recaen sobre las mujeres. (40)

2.2.12 Métodos anticonceptivos

Existen diversos métodos de control de la natalidad; sin embargo, no todos son recomendables para jóvenes, principalmente por las mayores tasas de reprobación y deserción. Entre los cuales tenemos: (41)

Métodos hormonales

En este grupo tenemos anticonceptivos orales, combinados (ACO) y progestágenos, inyectables, anillos vaginales, parches transdérmicos e implantes subcutáneos. (41)

- **ACO:** Son muy efectivos si se siguen las pautas para su manejo. No interfieren con las relaciones sexuales. Suelen estar compuestos por estrógenos (etinilestradiol) y progestágenos (levonorgestrel, norgestimato, gestodeno, desogestrel, clondrogestrel, ciproterona, drospirenona, dienogest, estos últimos cuatro tienen un efecto antiandrogénico más fuerte). Ocasionalmente pueden ocurrir efectos secundarios como dolor de cabeza, sensibilidad en los senos, náuseas y mareos, pero con la nueva formulación, la tolerabilidad y el riesgo y los efectos secundarios se reducen al mínimo. Por otro lado, tienen beneficios adicionales como reducir la dismenorrea y el sangrado menstrual, mejorar el acné, prevenir infecciones pélvicas y aliviar el síndrome premenstrual. (42)
- **Inyectables:** Dependiendo de su composición, pueden ser a base de estrógenos y progestágenos o progestágenos puros. Actualmente, las más recomendadas son dos inyecciones que contienen valerato de estradiol/enantato de noretisterona y cipionato de estradiol/acetato de medroxiprogesterona. La primera dosis está indicada el 1º o 2º día de la menstruación y se repite cada 30 días. No utilice inyecciones que contengan enantato de estradiol/acetofenona alfazona. En casos especiales, debe utilizar una inyección de progestágeno solo de acción prolongada cada 3 meses y siempre bajo la supervisión de un médico. (43)
- **Anillo vaginal:** El anillo hormonal combinado consiste en un anillo de caucho de silicona que contiene etinilestradiol y etonogestrel. Se introduce en la vagina, desde donde se liberan las hormonas y directamente al torrente sanguíneo. Inserte solo el primer día de la menstruación, cambie cada 3 semanas, pero inserte un nuevo anillo después de un descanso de 7 días. (42)
- **Parche transdérmico:** Consiste en un sistema que se adhiere a la piel desde el cual se liberan hormonas de manera continua y gradual al torrente sanguíneo. Es

cómodo y fácil de manejar y no derrama agua. (44)

- **Implantes subcutáneos:** dos tipos de implantes que se pueden utilizar de 5 a 3 años. Ambos se basan en progestágenos (levonorgestrel o etonogestrel). Estas son varillas muy pequeñas que contienen hormonas que deben colocarse debajo de la piel (dentro del brazo) desde donde se liberan las píldoras al torrente sanguíneo. (43)

2.2.13 Métodos vaginales y de barrera

- **Implantes subcutáneos:** En Chile existen dos tipos de implantes que se pueden utilizar de 5 a 3 años. Ambos se basan en progestágenos (levonorgestrel o etonogestrel). Estas son varillas muy pequeñas que contienen hormonas que deben colocarse debajo de la piel (dentro del brazo) desde donde se liberan las píldoras al torrente sanguíneo. (45)
- **Los condones femeninos:** son menos conocidos y usados y son un poco más caros. La usuaria lo introduce en la vagina antes del coito y debe retirarlo, con cuidado de no derramar semen. La ventaja es que los genitales externos también están protegidos, especialmente si las infecciones de transmisión sexual se adquieren a través del contacto piel con piel con la vulva. (43)
- **Diafragma:** común en los EE. UU. y otros países, consiste en un anillo de metal flexible revestido con una capa de caucho y tiene forma cóncava. Se inserta en la vagina antes del coito y se usa con un espermicida para aumentar su eficacia. Puede causar irritación mecánica y/o infección vaginal. (45)

Espermicida: Son sustancias químicas que se inyectan en la vagina antes del coito y su mecanismo de acción consiste en bloquear o detener la motilidad de los espermatozoides. Se conocen preparaciones a base de cremas, espumas y óvulos. (42)

- **Esponja vaginal:** consiste en una esponja de poliuretano, cuyo mecanismo de acción es básicamente mecánico, impidiendo que los espermatozoides entren en el cuello uterino. Su disponibilidad es limitada. No recomendado para gente joven. (43)
- **Dispositivo endometrial:** insertado en el útero, eficaz y no interfiere con las relaciones sexuales. Debe ser insertado por un especialista competente, teniendo en cuenta los riesgos que pueden surgir durante el procedimiento. Debe ser revisado regularmente. La bobina más utilizada en Chile es la de cobre T 380 A,

que dura unos 8-10 años. (45)

- **Esterilización masculina y femenina:** suele ser un procedimiento quirúrgico que es voluntario en nuestro país. El procedimiento para las mujeres implica la ligadura o corte de las trompas de Falopio, que ahora se puede realizar por vía laparoscópica. Para los hombres, implica la ligadura y el conducto deferente parcial o "vasectomía", que se puede realizar de forma ambulatoria. (42)

CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de medicina periodo académico Abril-Agosto del 2021.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el porcentaje de estudiantes que conocen sobre anticoncepción y sexualidad
- Establecer si las variables sexo, edad y procedencia influyen en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y sexualidad.
- Analizar el rendimiento académico de los estudiantes que conocen sobre anticoncepción versus aquellos que desconocen.

CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 DISEÑO GENERAL DEL ESTADO.

La siguiente investigación se desarrolla en base a un diseño no experimental de tipo cuantitativo, de cohorte transversal de base censal y con alcance de tipo descriptivo correlacional.

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO.

El estudio es de tipo Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal de base censal.

4.1.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN

La investigación se llevó a cabo, en la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, en la facultad de Medicina, localizada en la provincia del Cañar, ciudad de Azogues.

4.1.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

La población para el estudio serán todos los estudiantes matriculados legalmente en la carrera de Medicina, de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, en el periodo

académico Abril – Agosto del 2021, se incluirán a los alumnos desde segundo hasta decimo ciclo, debido a que ellos cumplieron el criterio de inclusión, además firmaron el consentimiento que autorizo ser parte del proyecto.

4.1.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

Los estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión y desearon participar del estudio.

4.1.5 UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE OBSERVACIÓN

Se obtuvo mediante la realización de una encuesta constituida por 5 bloques en los cuales incluye diferentes bloques temáticos son sociodemográfico, psicológico, familiar, nutricional y adolescencia y sexualidad.

TÍTULO DEL PROYECTO: "FACTORES ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPO DE COVID-19".

La base de datos será facilitada para obtener los resultados adquiridos, mediante la aplicación de la encuesta.

4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todos los estudiantes legalmente matriculados en la carrera de Medicina desde el segundo ciclo hasta el décimo ciclo y que aceptaron voluntariamente participar en la encuesta y que firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes mayores de edad.

4.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Estudiantes de primer ciclo de la carrera de medicina.
- Estudiantes que no estén matriculados legalmente en segundo ciclo.
- Estudiantes menores de edad.

4.3 MÉTODOS E INSTRUMENTO PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

4.3.1 MÉTODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El trabajo de titulación se deriva del proyecto que resultó ganador del concurso que se dio el año 2020 en tiempo de Pandemia, por Covid 19 con el tema denominado **"FACTORES ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPO DE COVID 19"**, este proyecto están encargados los docentes de la carrera de medicina, quienes fueron los responsables que este proyecto salga adelante, mediante la generación de base de datos, que se obtuvo por encuestas dirigida a los estudiantes de la carrera de medicina, en la que involucraba 5 bloques diferentes como son: bloque sociodemográfico, nutricional, familiar psicológico y bloque que hace relación a la adolescencia y sexualidad.

4.3.2 TÉCNICA

Para la obtención de los datos de la investigación se realizó un cuestionario mediante la plataforma de Google drive, luego de esto fueron validados por los docentes de la Universidad que se encontraban encargados de este proyecto, finalmente estos datos fueron tabulados por el programa SPSS V.

4.3.3 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A REALIZAR.

Para obtener los resultados de la encuesta se emitirá un oficio a la directora del proyecto, solicitando el acceso a la base de datos.

4.4 PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR PROCESOS BIOÉTCOS

En esta investigación se mantendrá confidencialidad de cada uno de los participantes respetando sus derechos y con ello mantener su bienestar propio.

- Los participantes que están involucrados en este estudio serán seleccionados de forma transparente, sin que exista preferencia alguna.
- Los estudiantes participaran de forma voluntaria, los beneficios de este estudio mejoraran las deficiencias sobre métodos anticonceptivos y sexualidad.

4.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO EN RECOLECCIÓN DE DATOS.

Los docentes de la carrera de Medicina responsables del proyecto: Md Sara Bravo Salinas, Dra. Irma Carrión Ordoñez, Md. Diana Izquierdo Ortega y Md Alex Castillo, de la Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues, realizan la encuesta a los estudiantes de la Carrera de medicina, la misma que fue validada por miembros del departamento de investigación.

4.6 HIPÓTESIS

4.6.1 HIPÓTESIS GENERAL:

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad en relación con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues durante el periodo académico abril-agosto del 2021 fue positiva.

4.6.2 HIPÓTESIS ESPECIFICA:

Existe conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de medicina periodo académico abril-agosto del 2021.

4.7 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable independiente:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Procedencia
- Zona
- Religión
- Etnia
- Orientación sexual
- Sexualmente activo
- Edad de inicio de relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Uso de métodos anticonceptivos
- Enfermedades de transmisión sexual

Variable dependiente:

- Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad

4.7.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Es aquel periodo en que se encuentra dividida la vida del ser humano. ¹	Cronológica	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Mayor a 18 años
Sexo	Son las características de carácter biológico que diferencian al hombre de la mujer. ²	Característica de cada especie.	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Hombre Mujer
Estado Civil	El registro civil del Ecuador lo define como la situación legal en la que se encuentra cada persona basada en	Estado que consta en el Registro civil.	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre Separado

¹ Real Academia Española (REA), 2022.

² Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018.

	si tiene pareja o no. ³		asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	
Provincia de Procedencia	Se define como el lugar en el que una persona nace, el cual pertenece a la división administrativa que existe en cada país. ⁴	Lugar de nacimiento de cada individuo.	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Azuay Cañar Chimborazo Cotopaxi El Oro Esmeraldas Guayas Loja Los Ríos Manabí Morona Santiago Orellana Pastaza Pichincha Santa Elena Santo Domingo de los Tsáchilas
Zona	Se refiere a un terreno o territorio que se encuentra con delimitaciones específicas, la cual se puede clasificar en zona urbana o ciudad caracterizada por encontrarse industrializada y en zona rural o campo, donde predomina la naturaleza. ⁵	Zona a la que pertenece cada individuo	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Urbana Rural
Religión	Se define como el conjunto de creencias y costumbres que se establecen en	Creencia de cada estudiante.	Obtenida de las respuestas de la encuesta	Católico Evangélico Cristiano Testigo de Jehová

³ Trujillo , 2020.

⁴ Dialnet, 2020.

⁵ Cepal, 2022.

	base a cierta idea sagrada. ⁶		Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Ateo Otro
Etnia	Se refiere al grupo de individuos que comparten las mismas costumbres, cultura e historia. ⁷	Etnia o raza a la que pertenece cada persona.	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Indígena blanco Mulato Afrodescendiente
Orientación Sexual	Es el sexo al que un individuo se encuentra atraído. ⁸	Atracción hacia una persona.	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Heterosexual Bisexual Pansexual Lesbiana Homosexual
Sexualmente activo	Se refiere a que un individuo ya inicio la vida sexual, independientemente de la fecha o la frecuencia con la que tiene	Inicio de la vida sexual	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al	Si No

⁶ Cepal, 2022.

⁷ Torres, 2018.

⁸ Soler, 2020.

	relaciones sexuales. ⁹		rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	
Edad de inicio de relaciones sexuales	Se define como aquella edad en la que se empieza a emplear el cuerpo para relacionarse con otras personas con el fin de obtener placer o amor. ¹⁰	¿A qué edad inició su vida sexual?	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Edad de su primera relación sexual.
Número parejas sexuales	Se refiere al número de individuos con las que se ha tenido vínculo sexual sin presentar ni un compromiso. ¹¹	¿Con cuántas personas ha mantenido una relación sexual?	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	Número de parejas sexuales
Uso de métodos anticonceptivos	Se define como el empleo de elementos que permiten disminuir o impedir la probabilidad de originar un embarazo no deseado en la	¿Utiliza algún método anticonceptivo?	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico	No No porque aún no tengo relaciones sexuales Si

⁹ Cantos, 2022

¹⁰ Alvarez, 2018

¹¹ Mendez, 2017.

	relación sexual. ¹²		en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	
Enfermedades de transmisión sexual	Son todas las enfermedades originadas por el contagio de distintos agentes patógenos durante la relación sexual con o sin penetración. ¹³	¿Ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?	Obtenida de las respuestas de la encuesta Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19.	No Herpes Gonorrea VPH Sífilis Tricomoniasis

Realizado por: Jiménez B.

¹² Cajas, 2021.

¹³ OMS, 2020.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

El estudio se deriva del proyecto de investigación denominado " Factores Asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de Covid- 19"ha cumplido con todos los parámetros establecidos por la Universidad Católica de Cuenca, por lo que se puede constatar en el oficio Nro: UCACUE-JIEI-2020-268-OF, publicado por el Departamento de Investigación e Innovación con copia a la directora del proyecto la Dra. Sara Bravo Salinas.

5.2 CARACTERISITCAS DE LA POBLACION DE ESTUDIO

EL presente estudio fue desarrollado en la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues perteneciente a la provincia del Cañar, la población lo constituye los estudiantes matriculados legalmente de la carrera de medicina desde el segundo ciclo hasta el décimo ciclo y que aceptaron voluntariamente participar de la encuesta y firmaron el consentimiento informado, la edad de los participantes corresponde desde los 18 hasta los 45 años.

5.3 ANALISIS DE RESULTADO

5.3.1 DATOS DEMOGRAFICOS DE LOS PARTICIPANTES

En el presente estudio de investigación participaron 309 estudiantes de la facultad de Medicina, correspondientes al periodo Académico abril - agosto del 2021, en donde se evidencia que el sexo femenino predominó con 178 (58%, IC_{95%} 52,10-63,12), participantes, además 296 (96%, IC_{95%} 93,55-98,3) declararon ser solteros, en cuanto a la etnia 291 (94%, IC_{95%} 91,2-96,4), se auto - identificaron como mestizos, y 239 (77%, IC_{95%} 72,68-82,01) practicantes de la religión católica, como se evidencia en la tabla N°1.

Tabla N° 1. Datos sociodemográficos de los participantes.

Variable	Categoría	N	%	IC 95%
Sexo	Hombre	131	42%	(36,88-47,90)
	Mujer	178	58%	(52,10-63,12)
	Total	309	100%	
Religión	Católica	239	77%	(72,68-82,01)
	Otras	70	23%	(17,99-82,01)
	Total	309	100%	
Estado civil	Soltero	296	96%	(93,55-98,03)
	Casado	8	3%	(0,00-1,80)
	Union libre	4	1%	(0,00-1,27)
	divorciado	1	0%	(0,00-0,64)
	Total	309	100%	
Etnia (Raza)	Mestizo	291	94%	(91,56-96,79)
	Indígena	10	3%	(0,00-5,21)
	blanco	5	2%	(0,00-3,02)
	Mulato	2	1%	(0,00-1,54)
	Afrodescendiente	1	0%	(0,00-0,96)
	Total	309		

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto “Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19”

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

En cuanto a la provincia de residencia, la mayor proporción corresponde a la provincia del Cañar con 142 (46,0 %, IC_{95%} 40,8-51,5) participantes, seguida por la provincia del Azuay con 52 (16,8 %, IC_{95%} 12,9-21,0), por el contrario, en menor proporción proceden de las provincias de Santo Domingo de los Tsáchilas, Cotopaxi, Orellana, Pastaza y Santa Elena, en tanto a la ubicación de la zona 237 (76,6%, IC_{95%} 84,5-92,2) manifestaron ser de la zona urbana como se aprecia en la tabla N°2.

Tabla N°2: Procedencia de los participantes

Variable	Categorías	N	%	IC 95%
	Azuay	52	16,8	(12,9-21,0)
	Cañar	142	46,0	(40,8-51,5)
	Chimborazo	3	1,0	(0,0-2,3)
	Cotopaxi	1	,3	(0,0-1,3)
	El Oro	48	15,5	(11,7-19,7)
	Esmeraldas	4	1,3	(0,3-2,6)

Provincia de procedencia	Guayas	5	1,6	(0,3-3,2)
	Loja	18	5,8	(3,6-8,7)
	Los Ríos	5	1,6	(0,3-2,9)
	Manabí	8	2,6	(1,0-4,5)
	Morona Santiago	15	4,9	(2,6-7,4)
	Orellana	1	,3	(0,0-1,0)
	Pastaza	1	,3	(0,0-1,0)
	Pichincha	4	1,3	(0,3-2,6)
	Santa Elena	1	,3	(0,0-1,0)
	Santo Domingo de los Tsáchilas	1	,3	(0,0-1,0)
	Total	309	100,0	
Zona	Urbano	237	76,6	(84,5-92,2)
	Rural	72	23,3	(17,3-28,5)
	Total	309	100,0	

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Test sobre MAC

Al evaluar el test, sobre conocimientos de métodos anticonceptivos conformada por 10 preguntas cada una, con 4 literales, las preguntas de mayor prevalencia que se observan fueron: ¿Cuál es un método de esterilización femenino prácticamente irreversible? el 96,12% respondió que es la ligadura de trompas; ¿Qué método anticoncepción es eficaz para evitar enfermedades de transmisión sexual? el 96,12% respondió el condón; ¿Cuál es el método de esterilización irreversible en el hombre?, el 95,15 respondió la vasectomía; y ¿A qué tipo de Anticonceptivo pertenece la píldora?, el 90,62%, indico que es de tipo químico, lo cual podemos evidenciar en la tabla N°3, de manera que se detalla todas las preguntas y la frecuencia respectiva a cada pregunta.

Tabla N°3: Test sobre MAC.

1) ¿Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar para?	N	%
a) Como medio para controlar la natalidad y la superpoblación mundial	7	2,27
b) Como medio para evitar la transmisión de determinadas enfermedades infecciosas	4	1,29

c) Para evitar embarazos no deseados en los adolescentes	24	7,77
d) Todas las respuestas anteriores son correctas	27	88,67
Total:	30	100,00
	9	
2) ¿A qué tipo de Anticonceptivo pertenece la píldora?	N	%
a) Abstinencia	3	0,97
b) Barrera	19	6,15
c) Esterilización	7	2,27
d) Químico	28	90,61
Total:	30	100,00
	9	
3) ¿Qué anticonceptivo debe ser recetado por el medico?	N	%
a) El método Ogino	53	17,15
b) El Preservativo	15	4,85
c) La Píldora	14	48,22
	9	
d) Los Espermicidas	92	29,77
Total:	30	100,00
	9	
4) ¿Cuál es un método de esterilización femenino prácticamente irreversible?	N	%
a) El DIU o Dispositivo intrauterino	5	1,62
b) El método Ogino	4	1,29
c) La Ligadura de Trompas	29	96,12
	7	
d) La Vasectomía	3	0,97
Total:	30	100,00
	9	
5) ¿Cuál de los siguientes no es un método anticonceptivo?	N	%
a) Métodos de abstinencia periódica	43	13,92
b) Métodos de Barrera	3	0,97
c) Métodos de Retroalimentación	25	80,91
	0	
d) Métodos Químicos	13	4,21
Total:	30	100,00
	9	
6) ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivo no necesita prescripción médica o visita al ginecólogo?	N	%
a) El Diafragma	4	1,29
b) El Preservativo	28	92,88

	7	
c) La Píldora	16	5,18
d) La Vasectomía	2	0,65
Total:	30	100,00
	9	
7) ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no puede evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual?	N	%
a) El DIU	7	2,27
b) El método Ogino	9	2,91
c) La Píldora	21	6,80
d) Todas las opciones son correctas	27	88,03
	2	
Total:	30	100,00
	9	
8) ¿Cuál es el método de esterilización irreversible en el hombre?	N	%
a) El DIU o Dispositivo Intrauterino	1	0,32
b) El método Ogino	13	4,21
c) La Ligadura de Trompas	1	0,32
d) La Vasectomía	29	95,15
	4	
Total:	30	100,00
	9	
9) ¿Qué método anticonceptivo es eficaz para evitar enfermedades de transmisión sexual?	N	%
a) El Condón	29	96,12
	7	
b) EL DIU	3	0,97
c) La Píldora	2	0,65
d) La Vasectomía	7	2,27
Total:	30	100,00
	9	
10) ¿El diafragma es un anticonceptivo de tipo?	N	%
a) Abstinencia	11	3,56
b) Barrera	27	90,29
	9	
c) Esterilización	5	1,62
d) Químico	14	4,53
Total:	30	100,00
	9	

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Conductas Sexuales de los Participantes

De los 309 participantes involucrados en el estudio, 294 (95% IC_{95%} 92,75-97.54), se autoindetican como heterosexuales, 198 (64% IC_{95%} 58,73-69.43) declararon ser sexualmente activos, de estos 186 (94% IC_{95%} 90,62-96.60) se consideran heterosexuales, la edad mínima de inicio de relaciones sexuales fue 12 años con una máxima de 23, para efectos de la investigación se re categorizó dicha variable obteniendo una mediana de 16,00, evidenciándose que, los estudiantes igual o mayores a 16 años fueron 156 (79% IC_{95%} 73,09-84.48); por otro lado, 110 (56% IC_{95%} 48,63-62,48) encuestados indicaron que tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales, y al momento del estudio 100 (51% IC_{95%} 43,54-57.47) presentan pareja sexual actual como se evidencia en el tabla N°4.

Tabla N°4: Conductas Sexuales de los Participantes

Variable	Categoría	N	%	IC_{95%}
Orientación sexual	Heterosexual	294	95	92,75-97,54
	Bisexual	12	4	1,73-6,04
	Homosexual	2	1	0,00-1,54
	Pansexual	1	0	0,00-0,95
	Total	309	100	
Sexualmente activos	Si	198	64	58,73-69,43
	No	111	36	30,57-41,27
	Total	309	100	
Orientación sexual de los sexualmente activos	Heterosexual	186	94	90,62-96,60
	Bisexual	10	5	2,00-8,10
	Homosexual	1	1	0,00-1,49
	Pansexual	1	1	0,00-1,49
	Total	198	100	
Edad de Inicio de actividad sexual	Menor de 16 años	42	21	15,52-26,91
	igual o más de 16 años	156	79	73,09-84,48
	Total	198	100	

Número de parejas de los sexualmente activos	1 a 2	110	56	48,63-62,48
	Más de 2	88	44	37,52-51,37
	Total	198	100	
Pareja sexual actual	SI	100	51	43,54-57,47
	NO	98	49	42,53-42,53
	Total	198	100	

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

DATOS DEMOGRAFICOS DE LOS PARTICIPANTES SEXUALMENTE ACTIVOS

De los 309 participantes involucrados en el estudio, 198 (64%, IC_{95%} 58,73-69,43) se consideran sexualmente activos, la mayoría corresponden al sexo femenino 105 (53%, IC_{95%} 46,08-55,09), Para un mejor análisis la edad se re categorizó, la media de edad fue de 21,50 la mediana 21 años, factor a considerar al momento de realizar la recategorización de esta variable en dos grupos: menores y mayores de 22 años, de estos 131 (66%, IC_{95%} 59,57– 72,75) corresponde a menores de 22 años, la mayoría de los encuestados 120 (61%, IC_{95%} 53,80-67,41) son originarios de provincias aledañas a la provincia de Cañar, 149 (75%, IC_{95%} 69,24–81,26) declararon ser católicos, 186 (93%, IC_{95%} 90,62– 97,26) se consideran solteros, 187 (94%, IC_{95%} 91,25–97,64) se autoidentifican como mestizo como podemos observar en la tabla N°5.

Tabla N°5: Datos demográficos de los participantes sexualmente activos

Variable	Categoría	N	%	IC 95%
Sexualmente activos	Si	198	64%	(58,73-69,43)
	No	111	36%	(30,57-41,27)
	Total	309	100%	
Sexo	Hombre	93	47%	(40,02-55,09)
	Mujer	105	53%	(46,0855,09)
	Total	198	100%	
Edad	Menores de 22 años	131	66%	(59,57-72,75)
	Mayor o igual a 22 años	67	34%	(46,08-55,09)

	Total	198	100%	
	Cañar	78	39%	(32,59-46,20)
Residencia	Otras provincias	120	61%	(53,80-67,41)
	Total	198	100%	
	Católica	149	75%	(69,24-81,26)
Religión	Otras	49	25%	(18,74-81,26)
	Total	198	100%	
	Soltero	186	94%	(90,62-97,26)
Estado civil	Casado	7	4%	(0,00-6,11)
	Union libre	4	2%	(0,00-3,98)
	divorciado	1	1%	(0,00-1,49)
	Total	198	100%	
	Mestizo	187	94%	(91,25-97,64)
Etnia (Raza)	Indigena	5	3%	(0,00-4,71)
	blanco	4	2%	(0,00-3,59)
	Mulato	1	1%	(0,00-1,49)
	Afro descendiente	1	1%	(0,00-1,49)
	Total	198	100%	

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Conocimiento sobre MAC y Sexualidad

De acuerdo a la percepción sobre conocimiento de métodos anticonceptivos, 196 (99% IC_{95%} 97.60-100), participantes consideran que tienen buenos conocimientos, la fuente de información que adquirieron dicho conocimiento fue el Colegio, 79 (40 % IC_{95%} 33.08-46.72) encuestados, seguida por los medios digitales 39 (20% IC_{95%} 14,16-25,24), y en menor proporción obtuvieron con los amigos 3 (2% IC_{95%} 0,00-3,22), al realizar, el test, evaluando esos conocimientos efectivamente supera el 96% (N°190 IC_{95%} 93,22-98,70), considerando adecuado, en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, la mayoría de participantes prefiere el preservativo 140 (71% IC_{95%} 64.37-78.21), por el contrario 30 (15% IC_{95%} 10.16-20.15) participantes no usa ningún método anticonceptivo, en cuanto a enfermedades de transmisión sexual en algún momento de su vida 99% (N°197, IC_{95%} 98,51-100), participantes no adquirió ninguna enfermedad, en cuanto asesoría sobre MAC, el 89% (N°176, IC_{95%} 84,51-93), considera que presenta un inadecuado conocimiento, en cuanto a sexualidad el 56% (N°110, IC_{95%} 47,62-12) presenta un

apropiado conocimiento, como se puede evidenciar en la tabla N°6.

Tabla N°6: Conocimiento sobre MACs y Sexualidad de los estudiantes sexualmente activos.

Variable	Categoría	N	%	IC 95%
Conoce MACs (Percepción de MACs)	Si	196	99%	(97,60-100)
	No	2	1%	(0,00-2,40)
	Total	198	100%	
Fuente de Información MACs	Familia	20	10%	(5,90-14,30)
	Universidad	29	15%	(9,72-19,57)
	Colegio	79	40%	(33,08-46,72)
	Profesionales de la salud MSP	26	13%	(8,43-17,84)
	Medios digitales	39	20%	(14,16-25,24)
	Amigos	3	2%	(0,00-3,22)
	Ninguno	2	1%	(0,00-2,40)
	Total	198		
Conocimiento acerca de MAC (Test)	Adecuado	190	96%	(93,22-98,70)
	Inadecuado	8	4%	(0,00-6,78)
	Total	198	100%	
Método anticonceptivo usado	Preservativos	140	71%	(64,37-78,21)
	Inyectables	14	7%	(3,50-78,21)
	Tabletas (orales)	6	3%	(0,64-5,42)
	Vasectomía	1	1%	(0,00-1,49)
	Implantes	2	1%	(0,00-2,40)
	Metodos naturales	5	3%	(0,00-4,71)
	No usan MAC	30	15%	(10,16-20,15)
	Total	198	100%	
ETS	Si	1	1%	(0,00-1,49)
	No	197	99%	(98,51-100)
	Total	198	100%	
Asesoría sobre MACs	Si	22	11%	(6,73-15,49)
	No	176	89%	(84,51-93)
	Total	198	100%	
Conocimiento sobre Sexualidad	Si	110	56%	(47,97-62,12)
	No	88	44%	(37,37-51,49)
	Total	198	100%	

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Relación entre las características sociodemográficas y conocimiento de los estudiantes sexualmente activos

No se determinó que las características demográficas no tienen significancia sobre, el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, de igual manera las conductas de riesgo como se observa en la tabla N° 7 y 8.

Tabla N°7: Relación entre las características sociodemográficas y conocimiento de los estudiantes sexualmente activos.

Variable	Categoría	N	%a	RP	IC 95%	RV	P
Sexo	Hombre	87	6.5%	0.95	(0.99-1.12)	2.71	0.10
	Mujer	103	1.9%				
Edad	Menores de 22 años	85	5.6%	0.97	(0.96-1.09)	0.97	0.32
	Mayor o igual a 22 años	105	2.8%				
Etnia	Mestizo/a	179	4.3%	0.95	(1.02-1.08)	0.93	0.48
	Otras	11	0%				
Residencia	Cañar	73	6.4%	0.96	C0.98-1.11)	1.81	0.17
	Otras provincias	117	2.5%				
Estado Civil	Soltero/a	178	4.3%	0.95	(1.02-1.08)	1.022	0.46
	Otras	12	0%				
Religion	Catolica	143	4%	0.99	C0.94-1.07)	0.000	0.98
	Otros	47	4.1%				

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Relación entre las conductas de Riesgo y conocimiento sobre MACs de los estudiantes sexualmente activos.

Tabla N°8: Relación entre las conductas de Riesgo y conocimiento sobre MACs de los estudiantes sexualmente activos.

Variable	Categoría	N	%a	RP	IC 95%	RV	P
Orientación Sexual	Heterosexual	179	3.8%	1.05	(0.80-1.13)	0.47	0.43
	Otros	11	8.3%				
Inicio de relaciones	Menores de 16 años	71	5.3%	0.97	(0.96-1.09)	0.50	0.47

sexuales	Igual o mayores de 16 años	119	3.3%					
Número de parejas sexuales	1 o 2 Parejas Sex.	106	3.6%	1.01	(0.93-1.05)	0.10	0.74	
	Más de 2 parejas sexuales	84	4.6%					
Método Anticonceptivo	Preservativo	134	4.3%	0.99	(0.95-1.075)	0.076	0.78	
	Otros	56	3.4%					
ETS	Si	1	0%	0.95	(1.020-1.07)	0.083	0.83	
	No	189	4.1%					

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Relación entre las características sociodemográficas y el uso de MAC en los estudiantes sexualmente activos

Los hombres tienen 39% más probabilidad de no usar métodos anticonceptivos (RP 1.39; IC95% 0.60-0.84) mientras que la edad, etnia, residencia, estado civil y religión no demostraron ser significativos (RP 1.02; IC95 0.84-1.14), (RP 0.92; IC95 0.81-1.47), (RP 1.11; IC95 0.76-1.05), (RP 1.14; IC95 0.58-1.31), (RP 1.06; IC95 0.79-1.11) respectivamente como se evidencia en la tabla N°9.

Tabla N°9: Relación entre las características sociodemográficas y el uso de MAC en los estudiantes sexualmente activos

Variable	Categoría	N	%a	RP	IC 95%	RV	P
Sexo	Hombre	83	10.8%	1.39	(0.60-0.84)	18.39	0.0000
	Mujer	67	3.2%				
Edad	Menores de 22 años	69	23.3%	1.02	(0.84-1.14)	0.074	0.78
	Igual o mayores de 22 años	81	25%				
Etnia	Mestizo/a	141	24.6%	0.92	(0.81-1.47)	0.24	0.62
	Otras	9	18.2%				
Residencia	Cañar	63	19.2%	1.11	(0.76-1.05)	1.79	0.18
	Otras	87	27.5%				

	provincias						
Estado civil	Soltero/a	142	23.7%	1.14	(0.58-1.31)	0.53	0.44
	Otras	8	33.3%				
Religión	Católica	111	25.5%	1.06	(0.79-1.11)	0.53	0.47
	Otros	39	20.4%				

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam.

Relación entre el uso de los MAC y las Conductas de Riesgo de los estudiantes sexualmente activos.

Los estudiantes que manifestaron utilizar cualquier método anticonceptivo con excepción de los preservativos presentaron 97% más probabilidad de no usar adecuadamente dichos métodos utilizados, mientras que el resto de variables (Orientación Sexual, Inicio de Relación Sexual, Numero de Parejas Sexuales, ETS) no demostraron ser significativas como se observa en la tabla N°10.

Tabla N°10: Relación entre el uso de los MACs y las Conductas de Riesgo de los estudiantes sexualmente activos.

Variable	Categoría	N	%a	RP	IC _{95%}	RV	P
Orientación Sexual	Heterosexual	139	25.3%	0.81	(1.0-1.42)	2.16	0.18
	Otros	11	8.3%				
Inicio de Relaciones Sexuales	Menores de 16 años	55	26.7%	0.94	(0.80-1.12)	0.38	0.53
	Igual o mayores de 16 años	95	22.8%				
Número de parejas Sexuales	1 o 2	79	28.2%	0.89	(0.76-1.04)	2.12	0.14
	Más de 2 parejas sexuales	71	19.3%				
Método Anticonceptivo	Preservativo	124	11.4%	1.97	(1.47-2.64)	40.03	0.00
	Otros	26	55.2%				
ETS	Si	1	0%	0.75	(1.22-1.44)	0.55	0.57
	No	149	24.4%				

N: número de muestra

IC_{95%}: Intervalo de confianza del 95%

Fuente: Proyecto "Factores asociados al Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios en tiempos de Covid-19"

Elaboración: Jimenez Castillo Bryam Fernando

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

En nuestro estudio el sexo femenino predominó con un 58% , el 96% eran solteros, y el 77% de religión católica, de los cuales el 96% tenía un adecuado conocimiento en MAC, de manera similar en cuanto a datos sociodemográficos en el estudio realizado en la Universidad Autónoma de Querétaro con un total de 132 jóvenes el 58.3% eran del sexo femenino con un estado civil de solteros el 93.93%, y el 64.39% eran de religión católica, a pesar de la similitud de muestras en esta universidad se determinó que el 71.2% tenía un bajo conocimiento sobre los mismos. (46)

Si bien es cierto en nuestro estudio la media de edad de inicio de relación sexual fue a los 16 años, y en el PROYECTO YOURLIFE en donde se investigó la media de edad de inicio de relación sexual de Perú, el Salvador y España se determinó que el rango común de edades de inicio de vida sexual de estos países fue de 16 a 18 años con media de 14.8, 15.3, 15.8 respectivamente. (47)

En un estudio realizado por Contreras y colaboradores, en México, en la universidad autónoma del estado de México, con una muestra de 213 participantes, donde la mayoría fue de sexo femenino con un total de 173 mujeres, determinaron que el 84% tenían una preferencia sexual heterosexual , el 18% homosexual y el 4% bisexual, mientras que en nuestro estudio se determinó 94%, 1%,4% respectivamente; en ambos estudios se demostró que más de la mitad eran sexualmente activos y la edad de inicio de relaciones sexuales en la universidad de México que predominó fue entre los 13 y 17 años, mientras que en la universidad católica de cuenca fue de 16 o más años. (48)

Da Silva y colaboradores realizaron un estudio en Brasil en la Universidad de Rio de Janeiro en el cual el 80% de los estudiantes eran sexualmente activos, el 69.44% tenía más de una pareja sexual, y el 19.44% tenían más de 10 parejas sexuales mientras que en nuestro estudio 84 participantes tenían más de 2 parejas sexuales. (49)

Un 40% de estudiantes sexualmente activos refirieron que los conocimientos adquiridos sobre métodos anticonceptivos fueron del colegio y apenas un 10% de sus familiares, mientras que López y colaboradores en un estudio realizado en estudiantes de educación superior que manifestaron que la mayoría de información adquirida fue por medio de sus padres con un porcentaje de 56% y el 36% de la escuela. (50)

En la facultad de medicina, enfermería y fisioterapia de Córdoba se realizó un estudio con 154 estudiantes de enfermería, 108 de medicina y 55 de fisioterapia siendo el condón

masculino el MAC más usado con un 53.94% (n 173) y el 56.15% (n 178) busca asesoría sobre los mismos en internet ya sea buscadores o redes sociales, y en nuestro estudio 71% prefieren el preservativo y 89% no busca asesoría sobre los MAC. (51)

El 99% manifiesta no tener una ETS, mientras que en la Universidad de ríos de Janeiro en un estudio realizado por Deleón de Melo y colaboradores con una muestra de 173 estudiantes del área de salud se determinó que el 91.33% (n 158) manifestaron no tener una ETS. (52)

López y colaboradores lograron determinar que no existe significancia entre el género y los conocimientos de los estudiantes sobre los MAC con un valor p de 0.05 de igual manera que nuestro estudio en el cual no tuvieron significancia ni los factores sociodemográficos ni las conductas de riesgo. (50)

Se demostró que los hombres tienen un 39% más de probabilidad de no usar métodos anticonceptivos considerando como una conducta sexual de riesgo de igual manera en un estudio realizado en Colombia, en la Universidad de Barranquilla por Badillo y colaboradores determinaron que los hombres tienen mayor riesgo de adoptar conductas riesgosas ($p < 0.01$) y a diferencia de nuestro estudio donde la orientación sexual y la edad no tuvo significancia en Colombia se demostró que los homosexuales y los que empezaron su vida sexual < 15 años , tenían más riesgo. (53)

El ministerio de salud pública de Ecuador realizó un estudio desde Agosto 2021 a enero 2022 en 4 provincias: Morona Santiago, Esmeraldas, Manabí y Chimborazo con una muestra de 4461 adolescentes con un rango de edad de 10 a 19 años, en donde determinaron que los hombres tienen mayor probabilidad de usar preservativo como método anticonceptivo con un valor $p < 0.01$, y no demostró que exista asociación entre el grupo étnico y la preferencia de uso de MAC. (54)

Si bien es cierto en nuestro estudio se demostró que los estudiantes que no usan preservativos tienen más riesgo de tener mal conocimiento sobre los MAC que usan, en un estudio realizado en adolescentes de 15 a 19 años que acudieron a un centro de salud rural en la región sierra de México, se determinó que el 88.8% usaba de manera preferente el condón y tenía más conocimientos sobre este, sin embargo, no se realizó el cruce de variables. (55)

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIÓN

- En la presente investigación, se determinó que del total de participantes la mayoría fueron estudiantes de sexo femenino, solteros, etnia mestiza, religión católica, procedentes de la provincia Cañar y de la zona urbana, heterosexuales, sexualmente activos y el inicio de la vida sexual fue en mayor medida a más de 16 años. Los estudiantes con buenos conocimientos sobre los MAC se encontraban en un numero de 196, cuyo conocimiento fue adquirido en mayor medida en el colegio en un número de 79 encuestados y en menor proporción fue con los amigos, el 96% consideran adecuado el uso de estos, 140 participantes prefieren el preservativo y solo 30 no usan ningún método anticonceptivo, y el 99 % de los estudiantes no adquirió en algún momento de la vida un ETS. Además, con relación a la sexualidad se obtuvo que el 56% tiene un inadecuado conocimiento.
- El 64% de los estudiantes que participaron en este estudio eran sexualmente activos, de los cuales, el 53 % de estos eran mujeres, el 66% tenía una edad mayor o igual a los 22 años, el 61 % pertenecían a otras provincias que eran Cañar, el 75% eran de religión católica, solteros el 94% y de etnia mestiza el 94% de individuos.
- Se determinó que los estudiantes hombres presentaron mayor riesgo de no usar métodos anticonceptivos, los individuos que usan cualquier método anticonceptivo con excepción de los preservativos tienen mayor riesgo de no usar correctamente dichos métodos. Al contrario, se demostró que las variables edad, estado civil, residencia, etnia, religión, orientación sexual, inicio de relación sexual, número de parejas sexuales y las ETS en este estudio no demostraron ser significativas para el uso de los MAC.

7.2 RECOMENDACIONES

- Si bien, se evidencio que un gran porcentaje de los estudiantes que participaron en este estudio tienen un conocimiento general sobre la anticoncepción, sin embargo, al conocer que el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad es más frecuente, y que cada vez se acorta la edad de adolescentes sexualmente activos, se debe hablar de temas de sexualidad en cada una de las familias, en las escuelas y universidades, con la finalidad de identificar de manera oportuna a los estudiantes con un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y sexualidad fortaleciendo los programas de aprendizaje, evitando de esta forma que se originen los diversos problemas que acompañan al mal conocimiento de los MAC, entre los cuales se encuentran el embarazo no deseado, la cual puede traer consigo diversas consecuencias como el exclusión social, pobreza, deserción académica, entre otras, y las enfermedades de transmisión sexual, las cuales pueden derivar en consecuencias graves para la salud, como las patologías malignas.
- Es fundamental que se realicen campañas de promoción dirigidas a la población en general para aumentar el nivel de conocimiento de los diversos métodos anticonceptivos y la sexualidad, determinando las diferencias que cada uno de estos tienen, sus beneficios, efectos secundarios, y situaciones en la cual pueden ser empleados, ya que a pesar de que en este estudio preferían el uso de los preservativos y los estudiantes manifestaron conocerlos, se puede deducir que no emplean los otros métodos por falta de conocimiento de su aplicación correcta o la dificultad que significa conseguirlos. Además, se deberá promover el significado de sexualidad abarcando todos sus componentes, para eliminar el tabú existente en la cultura de la sociedad que relaciona a la misma solo con sexo.
- En base a los datos que fueron expuestos en el presente estudio se debería ampliar la investigación, ya que los resultados pueden variar con el tiempo y con el tamaño de la muestra, llegando incluso a influir en el conocimiento y uso de los MAC las distintas variables que en este trabajo no fueron significativas, entre las cuales se encuentran la edad, el estado civil, etnia, religión, entre otras.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Frinco V. SEXUALIDAD, GÉNERO Y EDUCACIÓN SEXUAL [Internet]. 2018. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7862367.pdf>
2. Programa de Educación Afectivo-Sexual Educación Secundaria [Internet]. Available from: <http://educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo%20I%20general.pdf>
3. A. Sexualidad humana: Concepto y componentes. Sexualidad Y Salud Sexual y Reproductiva Manual de Contenidos [Internet]. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Sexualidad%20y%20salud.pdf>
4. Salud sexual-Sexualidad y salud sexual [Internet]. www.caib.es. [cited 2023 May 27]. Available from: https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexualidad_y_salud_sexual/#:~:text=La%20salud%20sexual%20es%20un
5. Amaya JAC. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Scielo. 2021 Mayo; 1(45)
6. Braverman P, Polaneczky M. La actividad sexual y la maternidad en las adolescentes en América Latina y el Caribe. Revista Latinoamericana de Medicina. 2020 Marzo; II(2)
7. Criterios médicos de elegibilidad para uso de anticonceptivos. Revista Medica Clinica las Condes. 2018 Agosto; 22(5)
8. Casanova R. Ginecología y Obstetricia. 8th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2, editor. Madrid: López Obrador ; 2019
9. Clavijo GMC. Influence of social and structural factors in the use of contraceptives in adolescents in Peru. PubMed. 2019 Julio; III(12)
10. DRA. AMV. Anticoncepción en la adolescencia Contraception in adolescence. Revista Medica Clinica de los Andes. 2022 Enero; III(12)
11. Gutiérrez. PARANINFO DIGITAL CIBERINDEX CANTARIDA [Internet]. Paraninfo Digital. 2018 p. 142. Available from: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e142.pdf>
12. Arreguin Jiménez MA, Guzmán Ortiz E, Álvarez Aguirre A. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2022 Dec 31;9(2):94–101
13. Bautista S. Normas sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente Hallazgos de los distritos de Nauta [Internet]. [cited 2023 May 28]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/media/12581/file/Estudio%20Loreto.pdf>
14. Fernando J, Andrade O, Tenorio Y, Castellanos E, Miguel R, Aguirre S, et al. DIRECTORA DE DESARROLLO TECNOLÓGICO ESTADÍSTICO PROCESOS A NIVEL REGIONAL [Internet]. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf

15. Parra. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD POSGRADO PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA [Internet]. [cited 2023 May 28]. Available from: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34907/1/I%C3%B3pez_pintamar%C3%ADa_jos%C3%A9.-signed-signed-signed_%281%29.pdf
16. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva [Internet]. 2018 Available from: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
17. Pérez-Blanco Aida, Sánchez-Valdivieso Enrique. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstetra ginecol. [Internet]. 2020 Oct [citado 2023 Mayo 18] ; 85(5): 508-515. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>.
18. Censos IN de E y. INEC presenta por primera vez estadísticas sobre religión [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-por-primera-vez-estadisticas-sobre-religion/#:~:text=En%20lo%20que%20se%20refiere>
19. Dr. Francisco Amaro Hernández, Dr. Gelson Reyes Guzmán. Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes. Scielo. 2020 Mayo; 14(3).
20. Estrella DW. Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Ministerio de Salud Pública. 2018 Agosto; IV(13).
21. Ganong WF. Fisiología Médica. 6th ed. Row Ha, editor. Distrito Federal Mexico: Manual Moderno; 2021
22. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M, Hidalgo Vicario M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales [Internet]. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
23. Jose DO. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes. Scielo. 2018 Agosto ; II(21).
24. Calero G, Díaz Quiñones J, Díaz Martínez P. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms15515.pdf>
25. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia [Internet]. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>

26. Estrella DW. Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Ministerio de Salud Pública. 2018 Agosto; IV(13).
27. Guyton, A.C. & Hall, J.E.. Tratado de Fisiología médica. 9th ed. McGraw-Hill. , editor. Madrid: Interamericana; 2019.
28. Tomey A, Alligood M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores. Scielo. 2019 Marzo; III(22).
29. Knudtson J, McLaughlin JE. Ciclo menstrual [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2019. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
30. Zanin L, Nacional U, Luis S, Correa C, De Bortoli M. año XII -número II (24) / 2018 fundamentos en humanidades Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario Menstrual cycle: symptomatology and regularity of everyday lifestyle Amelia Paez [Internet]. Available from: <http://fundamentos.unsl.edu.ar/pdf/articulo-24-103.pdf>
31. Vander, A.J.; Sherman, J.H. & Luciano. Human Physiology. 2nd ed. Noriega , editor. New York: McGraw-hill; 2018.
32. Michael Schünke ESyUS. Anatomía General del Cuerpo Humano. Primera ed. Voll M, editor. Madrid: Medical Panamericana; 2021.
33. El desarrollo de la personalidad durante la adolescencia [Internet]. canalsalud.imq.es. [cited 2023 May 28]. Available from: <https://canalsalud.imq.es/blog/desarrollo-personalidad-adolescencia#>
34. Llusent. El camino de la adolescencia hacia la identidad sexual [Internet]. scielo. 2020 [cited 2023]. Available from: https://adolescenciasema.org/ficheros/Congreso16/TALLER_Identidad_Sexual.pdf
35. MSP. Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI) [Internet]. MSP, editor. 2018. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf
36. Brown GR. Identidad sexual [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2021 [cited 2023 May 28]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/disforia-de-g%C3%A9nero/identidad-sexual#:~:text=La%20identidad%20sexual%20refleja%20c%C3%B3mo>
37. Colombia N, Zambrano B, Acosta C, Carlos J. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194250865003.pdf>
38. Arango. Cambios en los Proyecto de vida durante el embarazo adolescente [Internet]. Available from: <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/906/Proyecto%20de%20vida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL Red española de agencias de evaluación de Tecnologías y pResTaciones del sisTema nacional de salud [Internet]. Available from: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iacs_compl.pdf

40. W. C. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Revista de la Universidad de Carabobo. 2019 Valencia; II(3).
41. Argente Oliver J, Carrascosa Lezcano A, Gracia Bouthelieir. Métodos Anticonceptivo. Scielo. 2019 Agosto; II(3).
42. Vásquez-Awad D, Ospino A. S13 Anticonceptivos orales combinados [Internet]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2020/goms201d.pdf>
43. Casey FE. Anticonceptivos orales [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2020. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-orales>
44. MI Hidalgo Vicario. MJ Ceñal Gonzalez-Fierro. M. Güemes Hidalgo. A. Anticoncepcion. Pudmed. 2021 Enero; IV(5).
45. Cassorla F, Codner E. Planificación Familiar. Scielo. 2018 Junio; VI(13).
46. GARCIA Y. Nivel de Conocimiento de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitarios. European Scientific Journal. 2021;17(10):30.
47. OSORIO A. Media de edad de inicio de relaciones sexuales: ¿Sabemos lo que queremos decir? <https://www.unav.edu/>. 2019;2(5):12.
48. CONTRERAS G. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. SCIELO [Internet]. 2020;25(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000200070
49. DA SILVA B. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. SCIELO. 2020;17(49):10.
50. LOPEZ D. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. Dilemas Contemporáneos. 2020;20(30):11.
51. CARRETERO M. Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios. huvv.es. 2022;25(8):11
52. DELEON D. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. SCIELO [Internet]. 2022;21(65). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074
53. BADILLO M. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. SCIELO [Internet]. 2020;19(59). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422

54. SALUD.EC. Estudio de preferencias y percepciones de los MAC en adolescentes. <https://www.salud.gob.ec/> [Internet]. 2021;12(10). Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdfv>
55. PEREZ A. Nivel de conocimiento sobre metodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. SCIELO [Internet]. 85(5). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508

Bryam Fernando Jimenez Castillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302981675**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Conocimiento de anticonceptivos y sexualidad en estudiantes universitarios de Medicina durante periodo Abril-Agosto, 2021**", de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **22 de agosto de 2023**

F: 

Bryan Fernando Jimenez Castillo

C.I. 0302981675

