

LAS MUJERES ECUATORIANAS QUE
CONOCEN Y USAN LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



- www.inec.gov.ec
- www.ecuadorencifras.com



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

EL ECUADOR CUENTA CON EL INEC

BYRON ANTONIO VILLACÍS CRUZ
DIRECTOR GENERAL

JORGE EDUARDO GARCÍA GUERRERO
SUBDIRECTOR GENERAL

CÉSAR OSWALDO ZANAFRIA NIQUINGA
DIRECTOR DE ASESORÍA JURÍDICA

JULIO FERNANDO ORTEGA ANDRADE
DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN

MARCO VILLAVICENCIO ORTIZ
AUDITOR INTERNO

CÉSAR ROBERTO MORALES PÁEZ
SECRETARIO GENERAL

RUTH ELENA PUYOL CORDERO
DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ROSSMAN RAMIRO CAMACHO CARRIÓN
DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

GALO HERNÁN ARIAS VELOZ
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE ESTADÍSTICAS ECONÓMICAS

JOSÉ ALFREDO INTRIAGO CONFORME
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

ELIZABETH GEOCONDA OCAMPO GAVILÁNEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO TECNOLÓGICO ESTADÍSTICO

PROCESOS A NIVEL REGIONAL

YAJAIRA VÁSQUEZ TENORIO
DIRECTORA REGIONAL DEL NORTE

EDUARDO MONTERO CASTELLANOS
DIRECTOR REGIONAL DEL CENTRO

RODRIGO MIGUEL SEGARRA AGUIRRE
DIRECTOR REGIONAL DEL SUR

JÉSSICA MENÉNDEZ CAMPOS
DIRECTORA REGIONAL DEL LITORAL



LAS MUJERES ECUATORIANAS QUE CONOCEN Y USAN LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
Cristina Vera

ANÁLISIS DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
Cynthia Ferreira

EQUIPO TÉCNICO
Autora:
Fabiola Dávila G.

EQUIPO TÉCNICO DE REVISIÓN:
Elizabeth Ramos

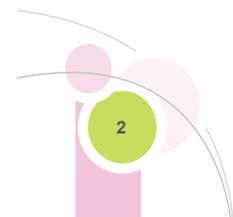
CONSEJO EDITORIAL
Jorge García
Alfredo Intriago
Luis Guadalupe
Geoconda Ocampo

COLABORACIÓN:
Fausto Flores

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN
Coordinación de Comunicación Social
Byron Sosa

IMPRESIÓN
TALLERES GRÁFICOS DEL INEC
QUITO-ECUADOR

www.ecuadorencifras.com
www.inec.gov.ec



Las Mujeres Ecuatorianas que Conocen y Usan los Métodos Anticonceptivos

ÍNDICE GENERAL

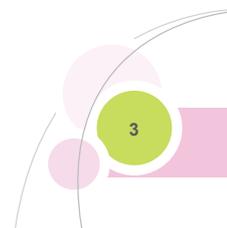
Introducción	4
Justificación	4
Antecedentes	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Hipótesis	5
Marco Conceptual	5
Marco Metodológico	8
VARIABLES DE ESTUDIO	9
Resultados	9
Conclusiones	18
Recomendaciones	19
Referencias Bibliográficas	19

ÍNDICE CUADROS

No. 1.	Distribución total de la población femenina por grupos de edad a Nivel Nacional.	9
No. 2.	Solo población femenina que usa los Métodos Anticonceptivos.	10
No. 3.	Total porcentaje de Conocimiento sobre Planificación Familiar.	10
No. 4.	Población femenina que Si y No conoce de Planificación Familiar por Nivel de Instrucción y Grupos de edad.	11
No. 5.	Población femenina que Si y No conoce de Planificación Familiar por Estado Civil.	11
No. 6.	Población femenina que Si y No conoce de Planificación Familiar por Grupos Étnicos.	12
No. 7.	Promedio General del ingreso del Hogar.	12
No. 8.	Total población femenina que Utiliza los Métodos Anticonceptivos.	13
No. 9.	Porcentaje de Uso de los Métodos Anticonceptivos por Grupos Étnicos.	15
No. 10.	Total Porcentaje de Tipos de Métodos Anticonceptivos.	17

ÍNDICE GRÁFICOS

No. 1.	Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por Región.	11
No. 2.	Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por Área.	12
No. 3.	Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos, según Quintil de ingreso.	13
No. 4.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Nivel de Instrucción, según Clasificación de Tipo de Método.	14
No. 5.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Grupos de Edad, según Clasificación de Tipo de Método.	14
No. 6.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Región.	15
No. 7.	Uso de los Métodos Anticonceptivos a Nivel Nacional.	15
No. 8.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Área.	16
No. 9.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Quintil de ingreso.	16
No. 10.	Uso de los Métodos Anticonceptivos por Grupos de Edad, según Tipo de Método.	17



LAS MUJERES ECUATORIANAS QUE CONOCEN Y USAN LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos a la reproducción en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo, cuántos y con qué frecuencia. En esta última condición está implícito el derecho de hombres y mujeres de estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad de su preferencia, que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y parto de forma segura.

Dentro del campo de la salud, la anticoncepción está dirigida no sólo a evitar el embarazo ni la transmisión de enfermedades sino a favorecer el desarrollo de la sexualidad entre la pareja. La anticoncepción y la sexualidad son dos actividades inseparables y que pueden ser practicadas libremente por los seres humanos. Para estas prácticas es de vital importancia conocer sobre los métodos de anticoncepción por su influencia directa en la salud, en el control de la natalidad y en la mortalidad; para lo cual nacen los métodos anticonceptivos o de planificación familiar naturales, químicos, hormonales, entre otros.

Los Métodos Anticonceptivos aparecen en la sociedad actual alrededor de los años 60, pero los Métodos Naturales ya fueron practicados antes que los Métodos Químicos, Hormonales o Quirúrgicos. Muchas personas ven a estos métodos como los supresores de la concepción y, probablemente es poca la población que tiene un conocimiento más amplio sobre su uso, la ayuda que brindan en la planificación familiar y la protección de su salud. El por qué y para qué están destinados, sus ventajas y desventajas. Generalmente los métodos anticonceptivos están asociados directamente con el control de la natalidad y pocas veces se relaciona con un método de prevención de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Todos los métodos anticonceptivos no son ciento por ciento seguros, tampoco todos pueden ser utilizados por igual. Dependen de muchos factores como la edad, el estado de salud y momentos de la vida reproductiva de la mujer, el estilo de vida, los valores morales, culturales, las creencias religiosas, la aceptación de la pareja, el nivel de instrucción, el nivel de ingresos, etc. Es decir, tienen ventajas y desventajas en el control de la natalidad y las enfermedades infectocontagiosas, sobre todo los métodos químicos y quirúrgicos por los efectos secundarios que pueden causar; las tolerancias y no tolerancias del organismo, el olvido de ingerir la medicación en forma secuencial y a debidas horas, etc. Por estas razones, la prescripción de ellos debe contar con múltiples factores a tomarse en cuenta: el grado de motivación de la pareja y de la mujer en general, la maduración psicológica, la edad, el nivel socio-cultural y económico, la ausencia de contraindicaciones, entre otros. Además, todos los métodos anticonceptivos deben cumplir con características básicas tales como la eficacia, inocuidad, aceptabilidad, accesibilidad, facilidad de empleo y costo.

El objetivo del presente estudio describe el conocimiento y utilización de los tipos de métodos anticonceptivos elegidos por la población femenina ecuatoriana y el grupo etario que mayormente hace uso de los mismos en el rango de edad fértil entre los 15 a 49 años a nivel nacional.

II. Justificación

Ejercer el control sobre la fertilidad es un derecho que todas las mujeres tienen. Elegir ser o no ser madre con la persona que se haya seleccionado para ello y en el momento adecuado es una decisión personal.

En la concepción y anticoncepción intervienen varios factores como son los acuerdos de la pareja, las condiciones y consecuencias en las que se desarrollará el nuevo ser, la educación de sus progenitores, la elección de uno o más métodos de control, etc. En referencia a este último factor, los métodos deben ser los ideales y estar dispuestos a nivel de cualquier esfera social y elegidos en pareja ya que su utilidad no sólo se enfoca al control de la natalidad, sino que se puede lograr reducir los índices de pobreza y mejorar el bienestar y la salud materna de las familias.

Todo estudio de salud tiene validez y representatividad en el ámbito social ya que por medio de ellos se pueden detectar los niveles de conocimientos que poseen los seres humanos tanto hombres como mujeres respecto a su salud, como es el caso del conocimiento y uso de los Métodos Anticonceptivos, las ventajas y desventajas en cuanto al cuidado de la salud reproductiva, a la concepción y procreación no deseadas y sobre todo el control de la natalidad. Además, estos estudios son bases útiles para que los gobiernos de cada país y los organismos enlazados con la salud a nivel mundial puedan aportar la ayuda necesaria en la orientación y toma de decisiones orientadas hacia la planificación familiar de la población.

III. Antecedentes

Los métodos anticonceptivos sean naturales o químicos, sobre todo estos últimos desde su aparición a principios de los años 60 han revolucionado la planificación familiar convirtiéndose en una guía en la historia de la Medicina dando lugar al control de la natalidad. Pero a su pesar siguen existiendo millones de personas en el mundo entre hombres y mujeres que están fuera del alcance de su utilización.

En el Ecuador se empezó a ser uso público de los métodos anticonceptivos en el año 1988 fecha en la que el gobierno ecuatoriano adopta por primera vez una política que específicamente respaldaba la planificación familiar. En ese entonces, el Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF)¹, una organización ecuatoriana de planificación familiar con carácter privado, comenzó un ejercicio de planeación estratégica, ya que se anticipaba un incremento en la participación del sector público en la planificación familiar. Por esa razón, CEMOPLAF cambió su enfoque tratando de que la organización fuera lo más rentable posible en un contexto inestable y contrató una firma externa para que la asesorara en el proceso de planeación estratégica.

El Ecuador es uno de los países de América Latina que está inmerso en un marco de gran pobreza (38,3% por consumo, según la Encuesta de Condiciones de Vida-5^a. Ronda, 2005-2006), de lo cual deriva la carencia educacional, la falta de trabajo, la salud precaria entre otros factores que hacen que sus habitantes no puedan tener acceso a una mejor calidad de vida² y bienestar en general. Estas carencias dan lugar a que la población esté sujeta a vivir en condiciones nada favorables. Cuando exista una mayor disponibilidad y mejoras de estos y otros servicios, la población tendrá oportunidades de acceder a una mejor calidad de vida. Este último factor tiene que ver entre otros con la planificación familiar, método importante para el control de la natalidad y evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual.

IV. Objetivo General

- Describir el conocimiento y uso de los distintos métodos anticonceptivos por la población femenina del Ecuador comprendida en el rango de 15 a 49 años en edad fértil así como las características socioculturales que se asocian con su uso.

Objetivos Específicos:

- Determinar qué porcentaje de la población femenina conoce sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
- Conocer qué grupo etario de la población femenina hace uso mayor de los métodos anticonceptivos.
- Determinar dentro de la población conocedora del uso de métodos anticonceptivos, qué métodos usan: naturales, químicos, hormonales, entre otros.

Hipótesis

Existe un mayor nivel de conocimiento y uso de los métodos de planificación familiar en las mujeres cuyos niveles de ingresos más altos se ubican en el quintil 5.

V. Marco Conceptual

El proceso reproductivo de la mujer está condicionado por factores de tipo socioeconómico, cultural, político, y por acciones que dependen de otras condiciones como son la educación, vivienda, alimentación y por factores de tipo afectivo y relacional.

Sobre la mujer recaen muchos problemas relacionados con la reproducción: complicaciones con el embarazo y parto, partos múltiples, abortos, usos de métodos anticonceptivos, riesgo de enfermedades del tracto reproductivo (enfermedades de transmisión sexual incluido el SIDA). Cada embarazo y parto implican riesgo de morbilidad y mortalidad para la madre y su hijo.

1 El Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar es una institución privada, apolítica, no lucrativa que presta servicios de Planificación Familiar y Salud a la población ecuatoriana de escasos recursos económicos. CEMOPLAF adquirió su personería jurídica el 12 de septiembre de 1974, mediante el acuerdo ministerial 3702, publicado en el Registro Oficial No. 637.

2 Según la Organización Mundial de la Salud, el término "calidad de vida", se define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

Desde el punto de vista de la salud de la mujer es necesario estructurar el marco referencial en base a algunos conceptos relacionados estrechamente con la salud reproductiva de la mujer en edad fértil, necesarios de ser descritos para ofrecer mayor comprensión respecto a los términos utilizados en el desarrollo del presente análisis.

Método anticonceptivo

La conceptualización y diferenciación de los Métodos Anticonceptivos se extrajo de la Enciclopedia Libre "Wikipedia".

La práctica de los Anticonceptivos es una metodología utilizada para impedir o reducir la posibilidad de que ocurra la fecundación o los embarazos no deseados; además, de evitar las enfermedades de transmisión sexual. Puede ser temporal o permanente. Por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad. También se le llama *contracepción* o *anticoncepción*, en el sentido de ser formas de control de la natalidad.

Tipos de Métodos Anticonceptivos

Existen varios tipos de métodos anticonceptivos clasificados de acuerdo a la función que prestan con su utilización, como son:

Los Naturales:

Ritmo o Calendario
Retiro (coito interrumpido)
Combinación de hierbas con supuestas propiedades contraceptivas o abortivas.

Los Hormonales:

Píldora
Inyección
Anillo vaginal
Pastilla día siguiente
Espermicidas

Los Químicos:

Cremas
Jaleas
Espumas
Tabletas
Óvulos vaginales
Esponjas

Los dispositivos intrauterinos o Métodos Quirúrgicos:

Diu (Espiral, T de cobre, etc.)
Ligadura de trompas
Diafragma

Métodos de barrera:

Condón o preservativo masculino
Condón o preservativo femenino

Prácticas Alternativas:

Esterilización (Vasectomía)

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad de la mujer

Ritmo o Calendario

Moco Cervical

Temperatura Basal

De todos estos métodos sólo se analizan los que investiga la Encuesta de Condiciones de Vida (Ritmo o Calendario, Píldora, DIU (Espiral, T de Cobre), Condón, Inyección, Ligadura, Retiro, Otro, Cuál). Los demás tipos de métodos se mencionan con el fin de conocer su existencia, mas no intervienen en el análisis.

Planificación Familiar

También denominada contracepción o control de la natalidad. “Es un término indicativo de las prácticas de una pareja que tengan como fin el control de la cantidad de hijos. En su concepto más amplio, la planificación familiar comprende dos vertientes:

1. Ayudar a unas parejas que no pueden reproducirse, para lograr el embarazo.
2. Ayudar a otras a evitar o espaciar los embarazos según la percepción que tengan de la familia que razonada y libremente desean tener.

Para llevar a cabo la planificación familiar se pueden utilizar tanto métodos naturales o métodos de regulación de la fertilidad, como métodos anticonceptivos.”³

Edad Fértil

Según la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), la edad fértil está constituida por las mujeres que se encuentran entre los 15 y 49 años. El concepto está identificado por las siglas MEF (Mujer en Edad Fértil).

Fecundidad

“Bajo este término se conocen los aspectos relacionados con la procreación y se establece en función del número de embarazos y partos (frecuencia de nacimientos) que tiene la mujer en edad fértil (15 a 49 años), durante toda su vida reproductiva”. ECV 2005-2006.

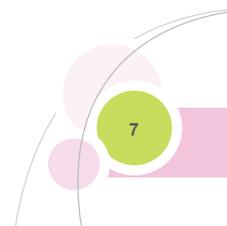
Salud Reproductiva

Para la OMS, la salud reproductiva es una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos a la reproducción y, en todas las etapas de la vida del ser humano.

Concepción, Procreación o Fecundación

“Es el acto mediante el cual se produce el embarazo o la gestación en la mujer reproduciéndose y multiplicándose la propia especie.”. Diccionario de la Lengua Española 2008.

3 Ver: http://es.wikipedia.org/wiki/Planificaci%C3%B3n_familiar



Contracepción o Anticoncepción

“Es el impedimento de la concepción. No abarca sólo el conjunto clásico de procedimientos, dispositivos, o sustancias que impiden la reunión del espermatozoide y el oocito y su fertilización. Incluye ahora, y trata de cobijar bajo la calificación ética de contracepción, los procedimientos, dispositivos, o sustancias que impiden el desarrollo del embrión en el tiempo que va de la fecundación al final de la implantación.” Gonzalo Herranz, 2001.

VI. Marco Metodológico

Los datos para el análisis se obtuvieron de la Encuesta de Condiciones de Vida –Quinta Ronda 2005-2006, Sección Fecundidad y Salud Materna, Planificación Familiar, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos-INEC. Como unidad de análisis se utilizó los miembros del hogar de sexo femenino comprendido en el rango de 15 a 49 años de edad a nivel nacional.

Se realizó un análisis de tipo transversal, descriptivo, cuantitativo y de interpretación de datos con la interacción de variables sociodemográficas, de salud reproductiva (relacionadas con la planificación familiar: fertilidad y la disponibilidad y empleo de métodos anticonceptivos), variables de educación, de ingresos y étnicas.

De la variable Método que usa, se utilizaron todos los tipos de métodos que investiga la Encuesta de Condiciones de Vida, clasificándolos de la siguiente manera:

Métodos Naturales	Métodos Hormonales	Métodos Quirúrgicos o Intrauterinos	Métodos de Barrera	Otros Métodos
Ritmo o Calendario	Píldora	DIU	Condón	Cuál?
Retiro	Inyección	Ligadura		

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta} Ronda 2005/2006

A cada clasificación se le asignó un código: Métodos Naturales con el código 1, Métodos Hormonales con el código 2, Métodos Quirúrgicos con el código 3, Métodos de Barrera con el código 4 y Otros Métodos con el código 5.

Para el procesamiento, tratamiento de los datos y análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 11.5, el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas, gráficos y conversión de resultados finales y para la estructuración del artículo se utilizó Microsoft Word.

Ámbito de estudio

Nivel nacional.

Unidad de Observación

La población femenina comprendida en el rango etario de 15 a 49 años de edad.

Unidad de Análisis o Universo

Los miembros de hogar (3 347 862 mujeres en total) residentes en las áreas urbana y rural a nivel nacional del sexo femenino en edad fértil (MEF) agrupadas en grupos de 15 a 24, de 25 a 39 y de 40 a 49 años. Del total de la población sólo se seleccionaron 1 528 788 mujeres consumidoras de métodos anticonceptivos.

VII. Variables de estudio

Se han definido las siguientes variables e indicadores para realizar el presente trabajo:

Sociodemográficas:

- Sexo (femenino).
- Edad (Clasificada en grupos etarios de 15 a 49 años).
- Estado Civil.
- Nivel de instrucción (incluye cuatro categorías, dos de ellas agrupadas: Ninguno, Primario/Centro de Alfabetización, Secundaria y Superior/Post-grado).
- Étnicas (incluye: Indígena, Mestiza, Blanca y Afroecuatoriana).

Geográficas:

- Área (Incluye las categorías: Urbana y Rural).
- Región (Incluye las categorías: Costa, Sierra y Amazonía).

Indicadores de Salud Reproductiva:

- Conoce o ha oído sobre algún método de planificación familiar
- Utilización de algún Método para evitar el embarazo
 - Tipo de métodos usados. Con las alternativas de la Encuesta de Condiciones de Vida, para el análisis fue necesario agrupar los diferentes tipos de métodos en nuevas variables: Métodos de Barrera (preservativo o condón y diafragma), Métodos Naturales (Ritmo, calendario y coito interrumpido), Métodos Contraceptivos Orales (CO) u Hormonales (Píldora), Métodos Quirúrgicos (DIU, Ligadura de Trompas, Vasectomía), Métodos Químicos (inyección, óvulos, etc.) y Otros Métodos.

Socioeconómicas:

- Nivel de ingresos de la familia (Codificadas en cinco quintiles: Quintil 1, Quintil 2, Quintil 3, Quintil 4 y Quintil 5).

VIII. Resultados

El total de la población femenina estuvo constituida por 3 347 862 mujeres en edad fértil a nivel nacional perteneciente a los hogares entrevistados por la Encuesta de Condiciones de Vida-Quinta Ronda, 2005-2006. Este valor se reduce a 1 528 788 mujeres que Si usan los Métodos Anticonceptivos, (ver Cuadro 2). La edad media fue de 29,75 años. Distribuida la población por grupos de edad se obtuvo el mayor porcentaje (42,2%) en el grupo de 25 a 39 años, seguido por el grupo de 15 a 24 años (36,6%) y, al porcentaje restante (21,2%) corresponde el grupo de 40 a 49 años. (ver Cuadro 1).

Cuadro 1.

Distribución total de la población femenina por grupos de edad Nivel Nacional

Grupos de Edad	Total	Porcentaje
De 15 a 24 años	1 226 199	36,6%
De 25 a 39 años	1 412 308	42,2%
De 40 a 49 años	709 355	21,2%
Total	3 347 862	100%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta}. Ronda 2005/2006

Cuadro 2.**Sólo población femenina que usa los Métodos Anticonceptivos**

Tipo de Método	Total	Porcentaje
Ritmo o calendario	237 966	15,6%
Píldora	282 878	18,5%
DIU (espiral, T de cobre,)	212 736	13,9%
Condón	65 038	4,3%
Inyección	151 561	9,9%
Ligadura	546 520	35,7%
Retiro	21 809	1,4%
Otro, cual	10 280	0,7%
Total	1 528 788	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta} Ronda 2005/2006

Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos**Cuadro 3.****Total Porcentaje de Conocimiento sobre Planificación Familiar**

Conoce	Total	Porcentaje
Si	3 095 866	92,5%
No	251 996	7,5%
Total	3 347 862	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta} Ronda 2005/2006

Del total de la población investigada (ver Cuadro 3), el mayor porcentaje (92,5%) de mujeres en edad fértil tienen conocimiento sobre la planificación familiar y el porcentaje restante desconoce sobre esta práctica.

El conocimiento sobre la metodología de la Planificación Familiar no necesariamente implica el uso de la misma. La relación de las variables Conoce sobre Métodos Anticonceptivos por Nivel de Instrucción muestra que el porcentaje asciende a medida que las mujeres avanzan en su nivel de instrucción, así, el porcentaje más alto se ubica en aquellas mujeres con nivel de instrucción Superior (99,2%). El porcentaje mayor de desconocimiento sobre estos métodos recae en las mujeres cuyo nivel de instrucción es Ninguno. (ver Cuadro 4).

Por Grupos de Edad, los porcentajes de conocimiento de los métodos anticonceptivos que engloba al total de todos los niveles de instrucción recae en los grupos de 25 a 39 (96,0%) y de 40 a 49 años (93,1%); este porcentaje es menor en el grupo de 15 a 24 años (88,1%). (ver Cuadro 4).

El mayor porcentaje (11,9%) de desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos y que engloba a todos los niveles de instrucción se observa en el grupo de mujeres de entre los 15 a 24 años. (ver Cuadro 4).

La probabilidad de no conocer sobre los métodos anticonceptivos fue más elevada entre las mujeres con nivel educativo más bajo y aumentó el conocimiento a medida que avanza el nivel de educación y también la edad. Es decir, el porcentaje más elevado de mujeres que nunca habían conocido ningún método anticonceptivo se da en las mujeres analfabetas que entre aquellas que por lo menos habían terminado la secundaria.

El efecto directo de la instrucción sobre la probabilidad del no uso del método no debe ser descartado ya que la educación junto con otros factores socioeconómicos tienen un mayor efecto explicativo de manera que las mujeres analfabetas que viven en las condiciones sociales y económicas más pobres resultan ser las que tienen la mayor probabilidad de no haber practicado nunca la anticoncepción. Se señala que el analfabetismo permanece como una variable de pronóstico de no uso de los métodos anticonceptivos. (ver Cuadro 4).

Cuadro 4.

Población femenina que SI y No conoce de Planificación Familiar por Nivel de Instrucción y Grupos de Edad

Nivel de Instrucción	Conoce de Planificación Familiar				Total Grupo	
	Si		No		Total	Porcentaje
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje		
Ninguno	64 297	64,2%	35 911	35,8%	100 208	100,0%
Primario/Centro Alf.	966 702	87,2%	142 348	12,8%	1 109 050	100,0%
Secundaria	1 351 756	95,2%	68 029	4,8%	1 419 784	100,0%
Superior/Post-grado	713 111	99,2%	5 709	0,8%	718 820	100,0%
Total de grupo	3 095 866*	92,5%	251 996	7,5%	3 347 862	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^a.Ronda 2005/2006

**Total general de mujeres que intervienen en el estudio con la interacción de las variables Uso y Práctica del Método Anticonceptivo.*

Grupos de Edad	Conoce de Planificación Familiar				Total Grupo	
	Si		No		Total	Porcentaje
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje		
De 15 a 24 años	1 079 687	88,1%	146 512	11,9%	1 226 199	100,0%
De 25 a 39 años	1 355 677	96,0%	56 631	4,0%	1 412 308	100,0%
De 40 a 49 años	660 502	93,1%	48 853	6,9%	709 355	100,0%
Total de grupo	3 095 866	92,5%	251 996	7,5%	3 347 862	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^a.Ronda 2005/2006

En la relación de las variables **conocimiento de los métodos y estado civil** se demostró un porcentaje muy alto de conocimiento de los métodos anticonceptivos en todos los estados civiles de las mujeres sobre todo en las Divorciadas (98,9%) y un porcentaje relativamente alto de desconocimiento en aquellas mujeres con estado civil Solteras (14,2%). (ver Cuadro 5).

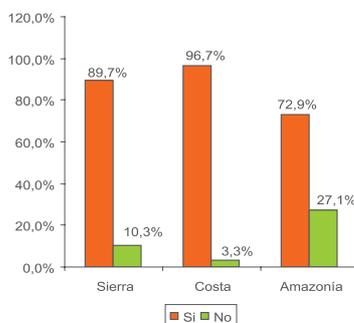
Cuadro 5.

Población femenina que SI y No conoce de Planificación Familiar por Estado Civil

Estado civil o conyugal	Conoce de Planificación Familiar				Total Grupo	
	Si		No		Total	Porcentaje
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje		
Unión libre	739 670	96,4%	27 439	3,6%	767 109	100,0%
Casada	1 119 180	95,0%	58 749	5,0%	1 177 930	100,0%
Soltera	919 143	85,8%	152 642	14,2%	1 071 785	100,0%
Separada	234 593	97,1%	7 111	2,9%	241 704	100,0%
Divorciada	47 388	98,9%	533	1,1%	47 921	100,0%
Viuda	35 891	86,7%	5 522	13,3%	41 413	100,0%
Total de grupo	3 095 866	92,5%	251 996	7,5%	3 347 862	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^a.Ronda 2005/2006

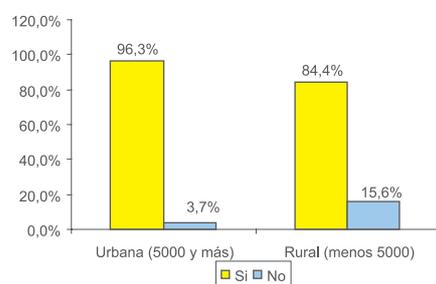
Por región, como se observa en la Gráfica 1, en la Costa y Sierra el mayor porcentaje de las mujeres Sí conocen sobre los métodos de planificación familiar, en tanto que el desconocimiento es mayor en la Región Amazónica.



Gráfica 1. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por Región

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^a. Ronda 2005/2006

Por Áreas.- Tanto en el área urbana y rural existe un alto conocimiento de los Métodos Anticonceptivos, porcentaje que disminuye notablemente por el desconocimiento sobre todo en el área rural de menos de 5 000 habitantes. (ver Gráfica 2).



Gráfica 2. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por Área

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

Por Grupos Étnicos.- Los mayores porcentajes de conocimiento del Método de Anticoncepción se observa en los grupos étnicos Afroecuatoriano, Blanco, Mestizo, y el menor en la población indígena siendo relevante el desconocimiento de esta práctica (34,7%). (ver Cuadro 6).

Cuadro 6.

Población femenina que Si y No conoce de Planificación Familiar por Grupos Étnicos

Etnias	Conoce de Planificación Familiar				Total Grupo	
	Si		No		Total	Porcentaje
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje		
Indígena	144 706	65,3%	76 852	34,7%	221 558	100,0%
Mestizo	2 551 072	94,5%	148 574	5,5%	2 699 646	100,0%
Blanco	240 711	94,8%	13 317	5,2%	254 028	100,0%
Afroecuatoriano	157 387	92,3%	13 053	7,7%	170 440	100,0%
Total de grupo	3 093 876*	92,5%	251 796	7,5%	3 345 672	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta}. Ronda 2005/2006

*El total difiere debido a la alternativa de respuesta: Otro... ¿Cuál? Que se excluye por tener baja representatividad.

Según quintiles de Ingreso.- En el medio social influyen factores de distinta índole como es el económico que permite tener acceso a recursos necesarios que satisfacen las necesidades fundamentales alcanzando niveles aceptables de bienestar en la salud, educación, alimentación, seguridad y la integración social, entre ellos, el acceso al Uso de los Métodos de Planificación Familiar.

Para investigar el factor económico, a la población femenina en edad fértil se la clasificó en cinco quintiles, tal es así, que para el quintil 1, el promedio de ingresos en el hogar de residencia de las mujeres ecuatorianas es aproximadamente de USD 200,00 mensuales en comparación con las personas ubicadas en los otros quintiles. A partir del quintil 2 en adelante, el promedio de ingresos por hogar es mayor y, en tanto que el promedio general de ingresos se ubica alrededor de los USD 812,5. (ver Cuadro 7).

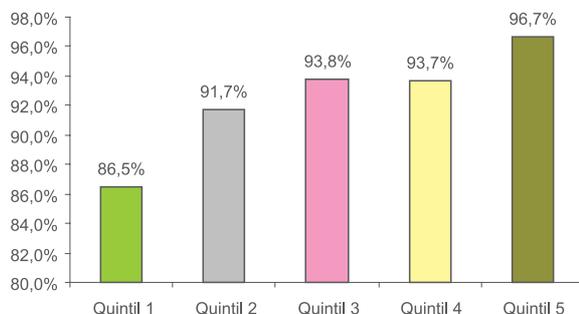
Cuadro 7.

Promedio General del ingreso del Hogar

Quintiles de In greso	Promedio de Ingreso del Hogar	
	Media	Total
Quintil 1	204,8	579 206
Quintil 2	381,2	613 685
Quintil 3	578,6	628 724
Quintil 4	875,2	626 670
Quintil 5	2022,7	647 580
Total	4062,4	3 095 866
Promedio General	812,5	

Nota. Datos tomados de INEC, ECV - 5^{ta}. Ronda 2005/2006

El conocimiento no necesariamente indica que él o los métodos sean usados por las mujeres; pero sí constituye un estímulo para la planificación familiar en comparación con las mujeres que no trabajan o no perciben ningún ingreso, las cuales tienen mayores porcentajes de desconocimiento de estos métodos. Las Gráficas 3 y 9 reflejan que en el quintil 5 se ubica el mayor porcentaje de Conocimiento y Uso de los Métodos de Planificación Familiar, datos que confirma la hipótesis de este estudio.



Gráfica 3. Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos, según Quintil de ingreso

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^a. Ronda 2005/2006

Uso de los Métodos Anticonceptivos

La participación de las mujeres seleccionadas en la práctica de la anticoncepción que refirieron utilizar los Métodos Anticonceptivos, denotó que los de mayor alcance en su uso son la Ligadura, la Píldora, el Ritmo, el DIU y la Inyección. (ver Cuadro 8).

Cuadro 8.

Total Población Femenina que Utiliza los Métodos Anticonceptivos

Tipo de Método	Total	Porcentaje
Ritmo o calendario	237 966	15,6%
Píldora	282 878	18,5%
DIU (espiral, T de cobre,)	212 736	13,9%
Condón	65 038	4,3%
Inyección	151 561	9,9%
Ligadura	546 520	35,7%
Retiro	21 809	1,4%
Otro, cual	10 280	0,7%
Total	1 528 788*	100,0%

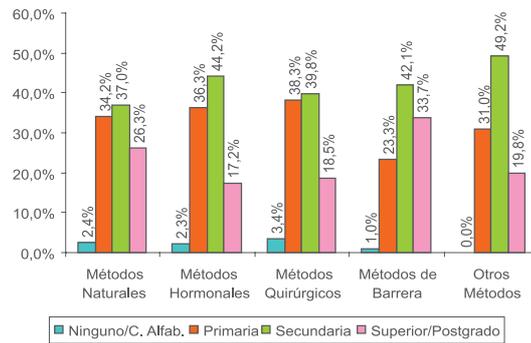
Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^a. Ronda 2005/2006

**Total general de mujeres que usan los Métodos Anticonceptivos*

La relación del uso del Método Anticonceptivo con el Nivel de Instrucción (ver Gráfica 4), refleja que a medida que avanza el nivel de instrucción, mayor es el conocimiento y el control de la planificación familiar. La predilección por el uso de la mayoría de los Métodos se observa en las mujeres que tienen instrucción Primaria y Secundaria con predominio de los Hormonales, de Barrera y Otros. En tanto que las mujeres con instrucción Superior/Postgrado hacen mayor uso de los Métodos de Barrera y Naturales. En el caso de las mujeres que no tuvieron la oportunidad de alcanzar ningún nivel de instrucción y apenas se encuentran en un Centro de Alfabetización, el grado de utilización de algún método es sumamente bajo.

El bajo nivel de instrucción constituye una barrera para la mujer impidiéndole no planificar su familia. En cambio las mujeres cuyos niveles de instrucción alcanzados son altos, tienen mayor oportunidad de practicar la anticoncepción sobre todo la Hormonal.

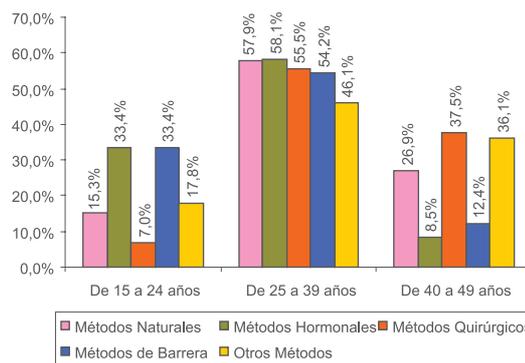
Cuanto mayor sea el nivel de educación, es más probable que las mujeres conozcan y usen los Métodos Anticonceptivos, sus indicaciones y contraindicaciones para la salud.



Gráfica 4. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Nivel de Instrucción, según clasificación de Tipo de Método

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

Estos métodos observados desde el punto de vista de los **grupos de edad** (Gráfica 5), demuestran que el uso aumenta paralelamente con la edad. Entre las adolescentes de 15 a 24 años son más aceptados los anticonceptivos Hormonales y los de Barrera; la población de 25 a 39 años se inclinan similarmente por casi todos los métodos con predominio de los Hormonales y Quirúrgicos, en cambio las del grupo de 40 a 49 años tienden a usar los Quirúrgicos, Naturales y Otros Métodos.



Gráfica 5. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Grupos de Edad, según clasificación de Tipo de Método

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

La relación de las variables **Uso del Método Anticonceptivo por Estado Civil**, demostraron que la mayoría de mujeres utilizan al menos un tipo de método, por ejemplo, la Ligadura sobresale en casi todos los estados civiles como es el caso de las viudas con el 80,4%. Las mujeres con Unión Libre y Casadas tienen mayor aceptabilidad por la Ligadura (30,7% contra 38,2%); las solteras usan más la Píldora y la Inyección (24,0% contra 20,1%); las Separadas la Píldora (16,3%) y la Ligadura (47,9%) y las divorciadas el DIU (23,8%) y la Ligadura con el 58,1%.

Por Grupos Étnicos.- Como se observa en el Cuadro 9, en los cuatro tipos de etnias se destaca la Ligadura como método de elección con predominio en las mujeres blancas frente a la disminución porcentual en la etnia indígena. A este método le siguen la Píldora que resalta en las afroecuatorianas y el Ritmo y el DIU en las indígenas.

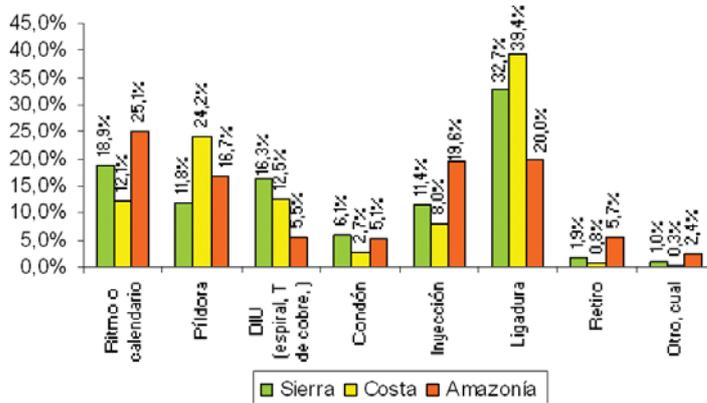
Cuadro 9.

Porcentaje de Uso de Métodos Anticonceptivos por Grupos Étnicos

Etnias	Ritmo o calendario	Píldora	DIU (espiral T de cobre).	Condón	Inyección	Ligadura	Retiro	Otro	Total Grupo
Indígena	24,6%	5,3%	19,1%	3,9%	16,4%	23,6%	6,7%	0,30%	72 294 100,0%
Mestiza	15,9%	18,7%	14,0%	4,2%	9,5%	35,9%	1,2%	0,70%	1 252 407 100,0%
Blanca	11,6%	18,6%	10,1%	5,7%	10,2%	42,1%	0,8%	0,80%	124 520 100,0%
Afroecuatoriana	8,5%	27,7%	14,5%	3,0%	10,7%	33,9%	1,7%		79 567 100,0%
Total de grupo	15,6%	18,5%	13,9%	4,3%	9,9%	35,7%	1,4%	0,70%	1 528 788 100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^a. Ronda 2005/2006

Por región, como se observa en la siguiente gráfica el Uso del Ritmo o Calendario y la Inyección es practicado mayormente por las mujeres amazónicas, la Píldora y la Ligadura por las costeñas, el Ritmo, el DIU y la Ligadura por las serranas. La Ligadura se destaca por un alto porcentaje de uso en las tres regiones del país, en tanto que los Otros Métodos tiene representaciones imperceptibles (ver Gráfica 6).



Gráfica 6. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Región

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^a. Ronda 2005/2006

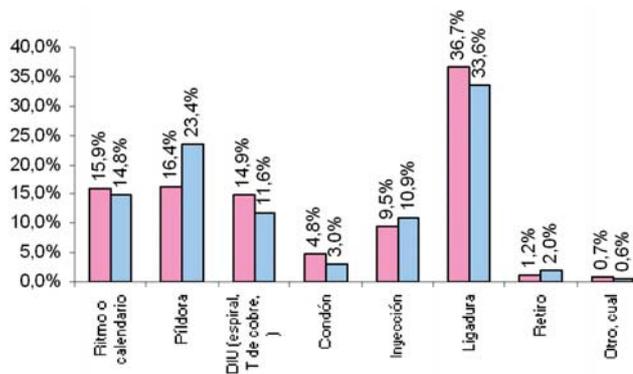
Observados los porcentajes a Nivel Nacional con su muestra real (Gráfica 7), se determina que la Ligadura es el método de planificación familiar más comúnmente usado por las mujeres en edad fértil, le siguen la Píldora, el Ritmo, el DIU y la Inyección.



Gráfica 7. Uso de los Métodos Anticonceptivos a Nivel Nacional

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^a. Ronda 2005/2006

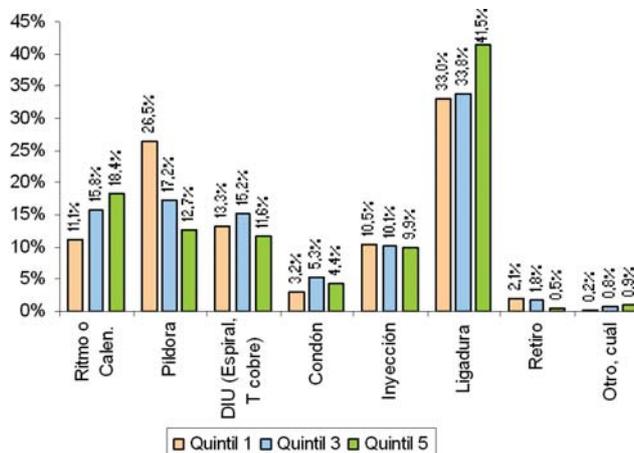
Por Áreas.- Las mujeres residentes en las zonas urbana y rural también son proclives a practicar la anticoncepción. El método más ampliamente usado en las dos áreas constituyen la Ligadura, seguido de la Píldora, el Ritmo, el DIU y la Inyección. (ver Gráfica 8). Los Otros métodos marcan porcentajes irrelevantes. Es demostrativo que en el área urbana el uso de los métodos de control de la planificación familiar es mayor que en el área rural.



Gráfica 8. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Área

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

Quintiles de Ingreso.- La población femenina que interviene en este estudio fue clasificada en cinco quintiles dependiendo del ingreso total por hogar. Gráficamente se despliegan los valores más relevantes apreciándose que el mayor uso de los métodos de control se ubican en los Quintiles 1, 3 y 5. En los tres quintiles seleccionados se destacan la Ligadura, la Píldora, el Ritmo y el DIU. En sí, la decisión por la selección y uso de uno de los métodos anticonceptivos está determinada por el ingreso económico. La Ligadura domina como el método quirúrgico más utilizado por las mujeres. (ver Gráfica 9).



Gráfica 9. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Quintil de Ingreso

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

Agrupación de los Métodos Anticonceptivos.- Los diferentes métodos de Planificación Familiar fueron agrupados de acuerdo a su tipo en Naturales, Hormonales, Quirúrgicos, de Barrera y Otros. Esta clasificación ubica a cada método existente dentro del grupo al que pertenecen, así:

Cuadro 10.

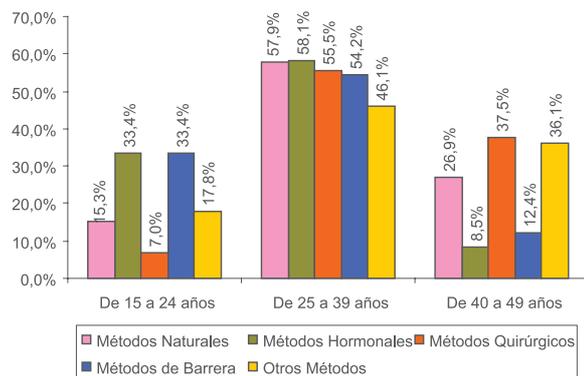
Total Porcentaje de Tipos de Métodos Anticonceptivos

Tipo de Método	Total	Porcentaje
Métodos Naturales	259 775	17,0%
Métodos Hormonales	434 439	28,4%
Métodos Quirúrgicos	759 256	49,7%
Métodos de Barrera	65 038	4,3%
Otros Métodos	10 280	0,7%
Total	1 528 788	100,0%

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

El total que engloba a la clasificación de los métodos de control corresponde únicamente a las mujeres que practican la anticoncepción, observándose que el mayor porcentaje (49,7%) de los métodos quirúrgicos (Ligadura) son los más utilizados, a este método le sigue los hormonales (Inyección con el 28,4%) y los naturales (Ritmo) con el 17,0% respectivamente.

Estos porcentajes observados desde el punto de vista de los grupos de edad de las mujeres en edad fértil arrojaron los resultados expuestos en la siguiente gráfica: Las mujeres del grupo de 25 a 39 años se inclinan al uso de más de un tipo de método con predominio de los Hormonales, en tanto que las mujeres de 15 a 24 años usan los métodos Hormonales y los de Barrera en la misma proporción. En el grupo de 40 a 49 años predominan los Quirúrgicos, los Naturales y Otros Métodos. (ver Gráfica 10).



Gráfica 10. Uso de los Métodos Anticonceptivos por Grupos de Edad, según Tipo de Método

Nota. Datos tomados de INEC, ECV – 5^{ta}. Ronda 2005/2006

IX. Conclusiones

Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos

- El 92,5% de mujeres conocen sobre los métodos anticonceptivos.
- En general, el conocimiento de los Métodos Anticonceptivos es más extenso en las personas con estudios secundarios y superiores.
- El grupo etario con mayor conocimiento de los métodos de control es el de 25 a 39 años.
- Por el estado civil de las mujeres, las divorciadas poseen el mayor conocimiento sobre los métodos de control.
- El mayor conocimiento de los métodos ocupa el primer lugar en las mujeres de la región Costa, en segundo lugar las de la Sierra y el tercer y último lugar ocupan las amazónicas.
- En el área urbana existe mayor conocimiento de los Métodos de Planificación Familiar.
- A excepción de la etnia Indígena, todas las demás poseen altos conocimientos sobre los anticonceptivos.
- Mientras más alto es el ingreso laboral, mayor es el conocimiento de los métodos de control.

Uso de los Métodos Anticonceptivos

- De acuerdo a la agrupación por tipo de método, se demostró que los métodos mayormente utilizados son los quirúrgicos, hormonales y naturales. Los de uso frecuente constituyeron la Ligadura, la Píldora, el Ritmo y, como cuarta alternativa estuvo el DIU.
- El método que más utilizan las mujeres con instrucción Superior, es el Ritmo, las mujeres que han alcanzado a la Primaria utilizan la Píldora, las de Secundaria, el DIU y la Inyección y asombrosamente las que tienen Ninguno/Centro. Alf., alcanzan el porcentaje más alto de uso de la Ligadura.
- Por grupos de edad, el de 15 a 24 años hace uso de la Píldora y la Inyección; de 25 a 39 años hace uso de la Píldora y la Ligadura, y las mujeres de 40 a 49 años hacen uso de la Ligadura y el Ritmo.
- En casi todos los estados conyugales, los métodos de mayor uso son la Ligadura, la Píldora y el DIU.
- En todas las etnias el método más practicado es la Ligadura sobre todo en las mujeres blancas y mucho menor en las indígenas.
- A nivel nacional los métodos de mayor uso constituyen la Ligadura, la Píldora, el Ritmo y finalmente el DIU.
- Los métodos de mayor uso en la región Costa constituyen la Píldora y la Ligadura; en la Sierra la Ligadura y el Ritmo, en la Amazonía en cambio se inclinan por el Ritmo, la Inyección y la Ligadura.
- En las áreas urbana y rural los métodos más utilizados son la Ligadura, la Píldora. El Ritmo y el DIU.
- La probabilidad de no uso fue más elevada entre las mujeres con nivel educativo más bajo y asciende a medida que aumenta la educación.
- En todos los quintiles de ingreso los métodos más usados son la Ligadura, la Píldora y el Ritmo.
- Las barreras para el conocimiento y la utilización de algún método anticonceptivo incluyen la falta de información, el difícil acceso a los métodos, así como el bajo nivel educacional de la población.
- Los métodos anticonceptivos de mayor uso constituyen la Ligadura, la Píldora, el Ritmo y como cuarta alternativa consta el DIU.
- La educación incide en el ingreso laboral y por ende en el uso de los Métodos Anticonceptivos, demostrando un mayor efecto explicativo combinado; de manera que las mujeres que viven en condiciones sociales, educacionales y económicas más pobres resultaron ser las que tienen la mayor probabilidad de no haber practicado nunca la anticoncepción.

A través del presente estudio se llegó a confirmar la hipótesis planteada. Efectivamente existe un mayor nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil ubicadas en el quintil 5.

X. Recomendaciones

- Capacitación en los centros educativos y a las parejas sobre sexualidad, reproducción y salud reproductiva como tema pedagógico enfocado desde diversos puntos como son: el biológico, psicológico, cultural, etc., teniendo en cuenta las necesidades, demandas y el grupo poblacional al que se dirigirá la capacitación.
- Enfatizar en la difusión de la información sobre el uso correcto de cualquier tipo de los métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad de la mujer y bajo prescripción y vigilancia médica.
- Informar las ventajas y desventajas que tienen los métodos de planificación familiar.
- Mediante la correcta información sobre el conocimiento, uso y accesibilidad de los métodos de control, se romperá la barrera para la utilización de los mismos permitiendo el progreso personal y social importante.

XI. Referencias Bibliográficas

- Concepto de Método Anticonceptivo y Tipos de Métodos.
Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/Anticonceptivo>
Consultado [Agosto 20/2008]
- Concepto de Planificación Familiar
Disponible en:
http://es.wikipedia.org/wiki/Planificaci%C3%B3n_familiar
Consultado [Agosto 20/2008]
- Conceptos de Concepción o Fecundación, Diccionario de la Lengua Española, Sinónimos y Antónimos.
Disponible en:
<http://www.wordreference.com/sinonimos/procreaci%C3%B3n>
Consultado [Agosto 21/2008]
- Ejemplo de Ecuador: Desarrollo de un plan estratégico para CEMOPLAF
Disponible en:
http://erc.msh.org/FPMH_spanish/chp1/decampo_1.html
Consultado [Agosto 22/2008]
- Herranz Gonzalo. (14-V-2001). Ética médica y píldora del día después, III, Universidad de Navarra, Facultad de Medicina, Ciencias y Farmacia, Departamento de Humanidades Biomédicas, Centro de Documentación de Bioética. Artículo publicado en Diario Médico.
Disponible en:
<http://www.unav.es/cdb/dhbgpdd3.html>
Consultado [Agosto 21/2008]
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (Octubre, 2005). Encuesta de Condiciones de Vida, Quito. Manual del Encuestador. p.171.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ECUATORIANOS, Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida-Quinta Ronda-2005-2006. Pobreza y Desigualdad. p. 3.
- El Correo Edición Impresa Sociedad, La definición de la OMS, Calidad de Vida, marzo 13 de 2007.
Disponible en: http://www.elcorreodigital.com/vizcaya/prensa/20070313/sociedad/definicion_20070313.html
Consultado [Junio 17/2008]
- Red de La Iniciativa de Comunicación, Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar CEMOPLAF – Ecuador Región Latin América, Western Europe
Disponible en:
<http://www.comminit.com/en/node/34470/37>
Consultado [Agosto 22/2008]

LAS MUJERES ECUATORIANAS QUE CONOCEN Y USAN LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



- www.inec.gov.ec •
- www.ecuadorencifras.com •



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

EL ECUADOR CUENTA CON EL INEC

Byron Villacís C.
DIRECTOR GENERAL