

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN – MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**Tesis para Optar al Título de
Especialista en Dirección de Servicios de Salud y Epidemiología**

Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Métodos Anticonceptivos en los Estudiantes Adolescente de 13 a 18 años de Secundaria del Colegio Privado Mi Redentor de Managua en el periodo Julio a Noviembre del año 2016.

Autor: Dra. María Eugenia Guerrero Siezar.

**Tutor Metodológico: Dra. Emig Bravo Ferrufino.
Msc. Salud Sexual y Reproductiva.**

27 Marzo 2017

INDICE

i. DEDICATORIA.....	ii
ii. AGRADECIMIENTO.....	iii
iii. RESUMEN.....	iv
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	7
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
V. OBJETIVOS.....	9
VI. MARCO TEÓRICO.....	10
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
VIII. RESULTADOS.....	31
IX. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
X. CONCLUSIONES.....	42
XI. RECOMENDACIONES.....	43
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	44
ANEXO.....	1

DEDICATORIA

A Dios mi guía y el máximo exponente de sabiduría en este mundo.

A mi Esposo Augusto Gámez Ramírez, a mis hijos Axel y Sofía por su comprensión y apoyo.

A mis padres Eduardo Guerrero y Sara Siezar por ayudarme y guiarme para poder vencer todos los obstáculos presentados en el transcurso de estos años.

Dra. María Eugenia Guerrero Siezar

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios por las bendiciones recibidas de lo alto, por iluminar mi camino de formación como persona y profesional.

Agradezco a mi tutora Dra. Emig Bravo por su tiempo y haberme brindado la oportunidad de asesorarme y haber tenido paciencia para orientarme en el desarrollo de la tesis.

A mis dos compañeros de clases y amigos por el apoyo que gracias al compañerismo han aportado en gran manera en la realización de la tesis.

A la Lic. Sonia Córdoba, directora del Colegio Privado Mi Redentor, por su apoyo en la realización del presente estudio.

Dra. María Eugenia Guerrero Siezar

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar e identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de Métodos Anticonceptivos, que tienen los estudiantes del colegio Mi Redentor, según sus características sociodemográficas.

Es un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, de tipo CAP con una muestra de 103 estudiantes entre 13 a 16 años a los cuales, previo consentimiento informado, se les realizó una encuesta con preguntas cerradas. Se analizó la información obtenida a través de tablas y gráficos por medio de frecuencias y porcentajes.

El 96% de los estudiantes tuvo buen conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos, actitud positiva en un 86% y prácticas inadecuadas en un 51%.

Se recomienda la coordinación interinstitucional entre MINSA y MINED para la realización de campañas sobre Salud Sexual y Reproductiva.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la población adolescente como la comprendida entre los 10 a 19 años, clasificándola en Adolescencia Temprana (10 a 13 años), Adolescencia Media (14 a 16 años) y Adolescencia Tardía (17 a 19 años). Dicha clasificación responde a los múltiples cambios físicos-emocionales y necesidades en este periodo de edad. Según el MOSAFC se pueden distinguir dos periodos: los de 10 a 14 años que cursan con su etapa puberal y los de 15 a 19 años que están en el inicio de su juventud. (MINSa, 2013)

Los programas de planificación han sido desarrollados para ofrecer a la población un medio que les permita tener el número de hijos que desea. Su eficacia ayuda a reducir la incidencia de embarazos no deseados y permite un crecimiento demográfico en correspondencia al desarrollo social y económico del país. También es un recurso que permite mejorar la salud materna infantil de un país.

Más de 150 millones de mujeres quedan embarazadas en el año, en países en vía de desarrollo. Cada año 536,000 mujeres fallecen como resultados de complicaciones relacionadas al embarazo, parto y puerperio. El riesgo de muerte materna en adolescentes es cinco veces más alta de morir durante el parto que las mujeres de 20 a 30 años. (MINISTERIO DE SALUD, 2015)

En Nicaragua los adolescentes enfrentan muchos desafíos, relacionados a su Salud sexual y reproductiva, como inicio de su actividad sexual, noviazgo, embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, inequidad de género, falta de acceso a información adecuada y falta de acceso a servicios de salud adecuados a sus características.

La conducta sexual trae mayor consecuencias en la salud reproductiva, sobre todo a los adolescentes en la que se destacan los embarazos en momentos en los que no han alcanzado su plena madurez física, fisiológica, y su consolidación psicosocial.

El presente estudio dirigido a adolescentes de 13-18 años, tiene como objetivo identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos con el propósito de obtener información valiosa que podrá ser utilizada para lograr una atención de calidad en coordinación interinstitucional MINSA – MINED con lo cual se pretende mejorar la atención en salud sexual y reproductiva a este grupo de riesgo.

II. ANTECEDENTES

En un estudio realizado en el Municipio de Yalaguina, departamento de Madriz se observó una escolaridad de 45.6% que cursaba 3º año, el 34.0% el 4º año de secundaria y el 20.4% el 5º año. Según el estado civil predominó el soltero con un 98.1%. En cuanto a la tendencia religiosa los adolescentes en 43.2% profesaban la religión católica y un 34.9% la evangélica, 14.0% pertenecían a otras entidades religiosas (Amalia Martínez, 2014)

En un estudio realizado en Lima Perú en el 2004 se encontró que el 32.51% de los adolescentes tienen actividad coital, la edad media a la primera relación coital fue de 15 años y emplearon un método anticonceptivo moderno. Los adolescentes consideraron como principal razón el no uso de un método anticonceptivo en la primera relación coital ya que no fue planeada, y según el número de pareja sexual que ha tenido cada adolescente el 56.7% ha tenido solo una pareja, el 13.3% dos parejas, el 7.59% tres parejas, y más de tres pareja el 8.04%, y un 14.28% no recuerda el número de pareja. (Flores D, 2005)

En Nicaragua la cuarta parte de la población tiene entre 13-19 años y la tasa global de fecundidad paso de 3.9 en 1998 a 3.3 en 2001 y 2.7 en los 2006/07. Estos cambios se asocian, entre otros factores, al acceso de las mujeres a métodos anticonceptivos modernos. Sin embargo, según ENDESA la tasa de fecundidad en adolescentes en el 2012 es de 19.6 (INIDE, 2007/2012.)

De acuerdo al MINSA, los métodos modernos más conocidos por las mujeres son la píldora, la inyección y el condón, seguidos de cerca por el DIU y la esterilización femenina. Los métodos modernos de los cuales las mujeres en unión libre tienen menores conocimientos siendo estos las amenorreas por lactancia y la esterilización

masculina. Solo el 21% conoce la anticoncepción de emergencia. Según Ipsas 2010-2011 en Nicaragua el grupo de 15-19 años ha utilizado los Métodos Anticonceptivos solamente en 0.8% debido a falta de conocimiento de estos métodos y a problemas relacionados en su adquisición. (Gomez Espinales, 2013)

En un estudio sobre Situación de adolescentes y jóvenes en 43 municipios de Nicaragua, realizado con el apoyo de Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se encontró que un 79% de adolescentes y jóvenes nunca ha acudido a los servicios de información o consejería en salud sexual y reproductiva (SSR) en sus municipios. (Fondo de Población de las naciones Unidas (UNFPA), 2013)

En el 2007 se realizó un estudio de conocimientos actitudes y prácticas en mujeres de edad fértil en la Cruz de Rio Grande reportando que en el inicio de vida sexual activa fue más alto entre 15-19 años, lo que contribuye a embarazos no deseados a temprana edad, que en su mayoría tenían de 1-3 hijos, los métodos más conocidos; la inyección depoprovera, la píldora y el condón. (Arriola & Matamoros, 2006)

Resultados descritos en "Adolescencia e inicio precoz de Relaciones Sexuales en el 2008 se observó en cuanto a los métodos anticonceptivos empleados con su pareja según grupos etarios, que el mayor porcentaje de los adolescentes en ambos grupos corresponde al uso del condón, aunque se queda por debajo del 50%. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales según grupos etareos y sexo, el porcentaje de adolescentes del grupo entre 12 y 14 años que comenzó sus relaciones sexuales entre los 12 y los 14 años, es superior al grupo entre 17 y 19 años, así como los que comenzaron sus relaciones antes de los 12 años en el grupo entre 12 y 14 años también superan al grupo de la adolescencia tardía. Al analizar que los adolescentes entre 12 y 14 años comenzaron sus relaciones cóitales antes de los 14 años, cifra muy superior a la encontrada entre los adolescentes comprendidos entre 17 y 19 años, se puede agregar que estudios realizados en otros grupos de adolescentes muestran que

las edades de las primeras relaciones sexuales han disminuido notablemente y que cerca del 60% ha tenido como mínimo una relación sexual a los 13 años. (Abreu, Olivas, Garcia, León, & Naranjo, 2008)

En Colombia a raíz de un problema observado en torno a los jóvenes, el aumento de embarazos no deseados y la incidencia de enfermedades de transmisión sexual, se esta confrontando la efectividad de los programas de educación sexual. Si bien la mayoría de los jóvenes han recibido información acerca del SIDA o de métodos anticonceptivos antes de iniciar su vida sexual, el 80 % de jóvenes mantienen su primera relación sexual sin protección (y no es planeada). En los colegios en Bogotá, la tendencia educativa se dirige con mayor énfasis hacia promoción de valores (respeto y dignidad) aspectos biológicos (ciclo menstrual o métodos anticonceptivos). La edad media cuando reciben información acerca de planificación es a los 12 años, siendo el colegio y los padres los principales responsables de ofrecer la información sobre sexualidad. (Gonzalez, 2009)

La Prevalencia puntual por grupos de edad indica que entre 10 y 19 años representa el 9%, de los casos nuevos por VIH. Desde el año 2000 los casos de VIH han sufrido un incremento brusco desde 10 hasta 63 para el año 2009. De estos el 95% de los casos ocurrieron en el grupo de 15 a 19 años de edad. Asimismo en los últimos años se ha producido una tendencia acelerada hacia la feminización de la epidemia con una relación hombre-mujer de 2.4 a 1 en los casos registrados. En el año 2007. Sin embargo el 71.4% de los nuevos casos de VIH en adolescentes de 15 a 19 años, ocurrieron en mujeres en el año 2006. Para el año 2009 la incidencia de ITS en la población adolescente fue 44,6% y del VIH fue de un 6%. (MINSAL, 2013)

En un estudio realizado en el Hospital Escuela HEODRA, León, sobre Planificación familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años se encontró que el 88% de las adolescentes desconoce el uso correcto de los

anticonceptivos, el 49% nunca recibió información sobre planificación familiar. El 75% nunca ha usado anticonceptivos. Las muchachas poseen fuentes adecuadas de información (padres, colegios), pero tienen conocimientos incorrectos, incompletos y sin base científica. Padres y maestros tienen desconocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos, pues no han recibido educación formal al respecto y evitan hablar con los adolescentes de cualquier tema de educación sexual. (Alfaro, 2000)

En un estudio realizado sobre conocimiento, actitudes y prácticas de Planificación en estudiantes de la comunidad el Hormigón, Municipio de Granada en el 2013, encontró que el 64% tiene el conocimiento erróneo de que el condón es un método anticonceptivo, que solo lo usan los varones, el 35% refiere no saberlo. Y solo 1% sabe que no solo los varones lo usan. El 22% sabe que la interrupción del coito, es un método de planificación y protege de los embarazos, el 12% refirió que no, y el 66% no sabe. El 13% tiene el conocimiento erróneo de que la píldora para la mañana siguiente (PPMS), si se debe usar varias veces al mes, el 35% refirió que no se puede usar y el 52% no sabe. (Romero, 2013)

III. JUSTIFICACIÓN

Son varios los factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo, entre los que se pueden mencionar los socioculturales, religiosos, éticos, políticos, psicológicos, la Educación, la Procedencia, el Empleo la situación matrimonial, el tamaño de la familia y la situación económica los cuales pueden dificultar la comprensión de la información y aceptación de dichos anticonceptivos.

Debido a la conducta sexual de los y las adolescentes y el ejercicio de una actividad sexual sin conocer los riesgos que ésta pudiera ocasionar, hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes expuestos a embarazos no planificados con su consecuencia en el incremento de las tasas de morbilidad materna e infantil, y las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH y sida limitando sus oportunidades de desarrollo personal y social.

Actualmente el aumento de los embarazos, la presencia de ITS, VIH y sida y sus consecuencias en la calidad de vida de los adolescentes motivó a realizar el presente estudio con el objetivo de conocer la situación en que se encuentran los adolescentes del Colegio Privado Mi Redentor en materia de salud sexual y reproductiva contribuyendo de esta manera al MINSA y MINED con información veraz acerca de la debilidades y fortalezas encontradas y hacer uso de esta información para realizar estrategias que favorezcan a mejorar la salud sexual y reproductiva en este grupo de edad.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En nuestro país el inicio de la vida sexual activa en las mujeres adolescentes constituye un problema de Salud Pública, ya que por su timidez, temor y falta de diálogo con sus padres conlleva a tomar decisiones erróneas. El tema de salud sexual y reproductiva constituye un tema tabú en nuestra sociedad aun en la actualidad. Esto no ha permitido la posibilidad de obtener información adecuada de los métodos anticonceptivos

Según ENDESA 2011/2012, de las mujeres entrevistadas más de la mitad se encuentran en las edades fértiles de 15 a 49 años, dentro de ellas el 23% representan las adolescentes que es el más numeroso y ellas aportan casi una quinta parte de los nacimientos anuales con embarazos no planificados, por con siguiente no deseados, provocando consecuencias en su entorno social y sujetas a riesgo de mortalidad materna. Esto conlleva a plantear la siguiente interrogante:

¿Cómo son los conocimientos, actitudes, y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 13 a 18 años del colegio privado Mi Redentor en el periodo julio-noviembre 2016?

V. OBJETIVOS

General:

Describir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes de 13 a 18 años del colegio privado MI Redentor, en el periodo de Julio - Noviembre del año 2016.

Específicos:

1. Determinar las características socio-demográficas en los estudiantes adolescentes.
2. Establecer el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en la población estudiada.
3. Identificar las actitudes de los estudiantes adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos.
4. Conocer las prácticas del uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes.

VI. MARCO TEÓRICO

Conocimiento: Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomado por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Actitud: Es el estado de ánimo que se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora).

Practica: Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

1. Planificación familiar

La Planificación Familiar es una estrategia que permite a las personas decidir por sí misma tener el número de hijos(as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es también un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el Desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible. (MINISTERIO DE SALUD, 2015)

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), la planificación familiar es un medio de pensar y vivir, adaptado voluntariamente por individuos y parejas; basándose en conocimientos, actitudes y toma de decisiones con sentido de responsabilidad a fin de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así eficazmente al desarrollo social de un país.

El acceso a la planificación, está concebido como un derecho sin distinción de cultura, condición social, raza, estado civil, religión o género. Sin embargo este servicio no se

brinda a todos por igual, siendo el periodo de los adolescentes más expuesto a la falta de información y servicio de contracepción.

La normativa 002 de Planificación Familiar habla de que para la aplicación de la misma requiere de un personal que brinde los servicios tomando en cuenta el enfoque de género buscando la equidad e igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. La anticoncepción es la acción y efecto de impedir la concepción. Pero más allá de su definición, el concepto de anticoncepción humana engloba mucho más, es un derecho, un avance a la conquista de la libertad sexual. Cuando hablamos de anticoncepción nos referimos a la planificación familiar, esta mediante el uso de anticonceptivo eficaces, facilita uno de los derechos humanos fundamentales, el de poder elegir libremente el número de hijos que deseamos tener.

La anticoncepción es poco accesible para la población adolescente a causas de tabúes sociales que la obstaculizan, barreras económicas, falta de servicios confidenciales y por el inadecuado conocimiento acerca de los métodos y donde obtenerlos. También persisten temores respecto a los efectos secundarios de los métodos, lo que puede desincentivar a los adolescentes y jóvenes que quieren regular su fecundidad.

Por otra parte, tomando en cuenta que las relaciones sexuales en esta etapa de la vida son frecuentemente esporádicas y de una naturaleza no planificada, esto también constituye un obstáculo para el uso consistente de los métodos y predispone a adquirir enfermedades de transmisión sexual y sida.

Los servicios de planificación familiar están diseñados para atender a mujeres adultas y los proveedores no siempre acogen a los adolescente logrando de esta manera que los adolescentes tomen conductas erradas que conllevan a embarazos en la adolescencia e incrementando así el número de embarazos en adolescentes.

2. Métodos anticonceptivos

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las mujeres y los hombres de todo el mundo tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de alta calidad.”

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancia y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado.

3. Tipos de métodos anticonceptivos

- **Temporales:** son aquellos que evita el embarazo sólo durante el tiempo en el cual el hombre o la mujer lo usa, y cuando se suspende su uso recupera la fertilidad. Existen varios tipos: Hormonales (**píldoras e inyectables**), De Barrera (**el condón**), Naturales (coito interrumpido, Billings calendario).
- **Definitivos permanentes:** son aquellos que evita un embarazo de manera permanente y requieren una intervención quirúrgica. Estos son: **la Ligadura de trompas y Vasectomía.**

Estos pueden subdivirse en anticonceptivos reversibles e irreversibles:

Temporales		Definitivos o permanentes	
De barrera	Hormonales	Intrauterinos	Quirúrgicos
<ul style="list-style-type: none"> • Mecánica • Condón • Diafragma <p>Química</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabletas • Espumas • Jaleas • Óvulos • Cremas <p>Mixta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esponja 	<ul style="list-style-type: none"> • Combinados orales • Sólo de progesterona o mini píldora. • Inyectable mensual • De emergencia o píldoras poscoitales. • Gestágenos de Depósito. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1ª generación: <ul style="list-style-type: none"> - Inertes • 2ª generación: <ul style="list-style-type: none"> - Medicados con cobre y plata. • 3ª generación: <ul style="list-style-type: none"> - Medicados con hormonas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ligadura tubárica. • Vasectomía

3.1 Características:

Los métodos anticonceptivos difieren mucho de acuerdo a características propias ofreciendo una variedad de opciones para cada caso.

⊗ **Eficacia:** es la capacidad de un determinado método anticonceptivo para prevenir un embarazo.

La eficacia anticonceptiva puede ser:

1. Eficacia teórica.
2. Eficacia de uso.
3. Eficacia del programa.
4. Costo-eficacia.

⊗ **Reversibilidad:** posibilidad de que al suspender el método se recuperen las condiciones normales de fertilidad.

⊗ **Accesibilidad:** disponibilidad de manera lo más simple posible.

⊗ **Costo:** debe ser nulo o mínimo para el usuario

⊗ **Tolerabilidad:** referida al mayor o menor grado de producir efectos secundarios indeseables.

⊗ **Aceptabilidad:** conformidad del usuario.

⊗ **Comodidad:** su uso debe evitar situaciones incómodas o engorrosas para la pareja.

A. **Métodos hormonales:**

Son compuestos por sustancias sintéticas (o imitación de hormonas) que inhiben la ovulación evitando la posibilidad de un embarazo y además altera el moco cervical para evitar el paso de los espermatozoides.

Los métodos anticonceptivos hormonales son las píldoras anticonceptivas de rutinas y la de emergencia, los inyectables, los parches, los implantes subdérmicos y el aro vaginal.

- **Píldoras anticonceptivas:** son un método de anticonceptivo oral, compuesto por dos sustancias químicas, parecidas a las hormonas naturales que producen los ovarios de la mujer: **estrógeno y progestágenos**, tienen como mecanismo de acción inhibir la ovulación y así evitar un embarazo. Existen de 2 tipos que son las píldoras de rutina y las de emergencia. Las píldoras de rutina pueden ser;
 - a) **De sólo progestágenos:** son aquellos anticonceptivos orales que contienen una sola hormona (progestágeno) y que, por lo general, se recomienda a aquellas mujeres que están lactando, que no toleran los estrógenos o tienen contraindicación para ellos, así como para aplicar la anticoncepción de emergencia.
 - b) **Combinada:** compuesta de estrógeno y progestágenos. Estas a su vez pueden ser monofásicas o trifásicas.
 - c) **Monofásicas:** son las píldoras que contienen dosis variables de estrógeno y progestágenos en cada una de ellas. Sus presentaciones pueden ser de 21 o 28 grageas.
 - d) **Trifásicas:** son las píldoras que contienen dosis variables de estrógeno y progestágenos. Su presentación es de 21 grageas que contienen 3 cantidades de hormonas diferentes para imitar el ciclo menstrual de la mujer.

Las píldoras de rutina vienen en una presentación de 21-28 píldoras cual sea la presentación la primera vez que se toman se recomienda tomarla el primer día de la menstruación, es decir el primer día del ciclo menstrual.

Píldora de la mañana siguiente (PPMS): La anticoncepción de emergencia, se trata de la administración de un producto hormonal no abortivo que evita la ovulación y de esta forma previene el embarazo en aquellas mujeres que tuvieron relaciones sexuales y el método anticonceptivo ha fallado o se tuvieron relaciones sin protección, incluyendo los casos de violación.

➤ **Inyectable** Es un método anticonceptivo hormonales clasifica en.

a) Mensuales de primera generación: están formados por la combinación de un estrógeno de acción prolongada (enentato **de estradiol**) con un Gestágenos de acción corta (**acetato de dihidroxiprogesterona**). Se aplican entre el séptimo y décimo día del ciclo, preferentemente el octavo o el noveno. La alta dosis de estrógeno de liberación prolongada produce frecuentes alteraciones del ciclo como la hipermenorrea y la meno metrorragia. Es por ello que habitualmente no se los recomienda.

b) Mensuales de segunda generación: están compuesto por un estrógeno de acción breve (**valerato o cipionato de estradiol**) y un Gestágenos de acción prolongada (**enentato de noretisterona, acetato de medroxiprogesterona**). No producen aumento del sangrado menstrual sino que por el contrario disminuyen el mismo siendo la amenorrea un efecto adverso frecuente.

c) Trimestrales: consiste en una dosis de 150mg de acetato de medroxiprogesterona de liberación lenta. La dosis de este gestágeno inhibe eficazmente la ovulación dando una eficacia anticonceptiva de 99.7%. el efecto adverso más frecuentes la amenorrea que se verifica en el 60% de las usuarias.

➤ **Parche:** es un anticonceptivo hormonal temporal combinado de acción prolongada. El parche se coloca en la piel y tiene el mismo mecanismo de acción

del anticonceptivo oral a través de la liberación continua de micro dosis que desde la piel pasan a la sangre.

- **Implante:** es un anticonceptivo hormonal temporal de acción prolongada, el cual se inserta por debajo de la piel del brazo y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de progestágeno sintético.
- **Anillo vaginal:** es una estructura flexible en forma de anillo que se coloca en el interior de la vagina. Desde allí libera hormonas similares a las que contienen los anticonceptivos hormonales.

B. Métodos de barrera

Son aquellos que impiden el contacto de fluidos o altera el flujo vaginal, con la finalidad de evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual.

- **Condón masculino:** es una funda de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene en erección para evitar el paso de los espermatozoides al útero, así mismo evita el contacto con virus o bacteria que pudieran ocasionar una infección de transmisión sexual.
- **Condón femenino:** es un método anticonceptivo de barrera, que consiste en una funda suave y holgada con dos anillos de poliuretano en cada extremo, un anillo que está en el extremo cerrado de la funda y sirve como mecanismo de colocación y fijación en el interior de la vagina, el anillo exterior cubre la parte externa de la vagina proporcionándole protección a los labios mayores y menores.
- **Dispositivo intrauterino (DIU):** insertados dentro de la cavidad uterina actúan como anticonceptivo. Es un aparato o pequeño elemento en forma de T o de herradura elaborado de polietileno flexible, el cual contiene un principio activo de cobre la combinación de cobre y plata y posee un hilo guía para su colocación y extracción. Existen algunos dispositivos intrauterinos que contienen hormonas similares a las de los anticonceptivos orales, además de cobre y/o plata. La efectividad del DIU durante es de 99%.

- **Diafragma:** consiste en un aro de goma cubierto por una membrana del mismo material que se adapta a la cúpula vaginal entre el fondo de saco vaginal posterior y la sínfisis pubiana, cubriendo el cérvix y obstruyendo el orificio externo.

C. Métodos temporales :

- **Naturales:**

a) Abstinencia periódica:

La Organización Mundial de la Salud los ha definido como: “Métodos para planificar o evitar embarazos por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las fases fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer; existe abstinencia del acto sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual y el acto sexual, cuando ocurre, es completo.”

Estos métodos son llamados también métodos de abstinencia periódica porque es necesario abstenerse de relaciones sexuales coitales los días potencialmente fértiles de la mujer si se desea evitar un embarazo. La abstinencia periódica también puede ser utilizada en combinación con otros

Métodos anticonceptivos, de manera que la pareja utiliza métodos de barrera Solamente durante la fase fértil del ciclo.

Tipos de Métodos de abstinencia periódica

1. Método del ritmo o calendario o método de Ogino-Knaus.
2. Método de temperatura corporal basal o método térmico.
3. Método de moco cervical, método de la ovulación o de Billings.
4. Método sitotérmico.
5. Método del collar o días fijos.

- b) **Método del calendario o del ritmo:** es el método que consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual de la mujer, los cuales varían de una mujer otra. Este método anticonceptivo tiene una efectividad menor al 75% por ello no es un método recomendado.
- c) **Método de la temperatura corporal:** este método identifica el período de ovulación por medio del registro diario de la temperatura basal durante un ciclo menstrual. La elevación de la temperatura indica que la mujer ha ovulado. La temperatura corporal basal es la temperatura más baja que alcanza el organismo en una persona, cuya medición se debe efectuar todas las mañanas apenas se despierte y antes de que realice alguna actividad, por la misma vía, después de al menos 6 horas de sueño continuo. La medición puede ser oral, Rectal o vaginal, pero la más exacta es la rectal.
- d) **Método del moco cervical o Billings:** este método reconoce los cambios cíclicos del moco cervical en los períodos pre y post ovulatorios por medio de la observación e interpretación de las sensaciones vaginales y vulvares que producen los cambios en la calidad y cantidad del moco cervical en respuesta a los niveles cambiantes de los estrógenos.
- e) **Métodos del collar o días fijos:** el método del Collar del Ciclo o Días fijos permite a las parejas espaciar sus embarazos en forma natural a través de conocer el ciclo menstrual, su período fértil y tener abstinencia periódica de relaciones sexuales o evitar las relaciones desprotegidas durante esos días. Eficacia: La eficacia del método en varias investigaciones reportadas fue del 95%.

D. **Métodos definitivos**

- a) **vasectomía:** es un método anticonceptivo que interrumpe la fertilidad en forma quirúrgica, voluntaria y permanente para el hombre. Se trata de una operación

simple que puede realizarse como un procedimiento ambulatorio que pone fin a su capacidad reproductiva. **Tipos:** Hay dos tipos de procedimientos:

- La técnica tradicional con incisión, una, en la línea media del escroto y, otra, con dos incisiones, a cada lado del escroto (con bisturí). La técnica de Li (sin bisturí).

b) Ligadura de trompas: también llamada: ligadura tubárica, es una cirugía para cerrar las trompas de Falopio de una mujer, que son los conductos que conectan los ovarios con el útero, de manera que ya no pueda quedar embarazada (estéril).

Educación sexual

La educación sexual es el proceso educativo vinculado estrechamente a la formación integral de los niños y los jóvenes que les aporta elementos de esclarecimiento y reflexión para favorecer el desarrollo de actitudes positivas hacia la sexualidad, que puedan reconocer, identificarse y aceptarse como seres sexuales y sexuados, sin temores, angustias, ni sentimientos de culpa, para que favorezcan las relaciones interpersonales y la capacidad de amar, destacando el valor del componente afectivo para el ser humano y para proporcionar la vida en pareja y la armonía familiar. La educación sexual debería comenzar lo más pronto posible, no en el momento del nacimiento sino en el momento de la concepción del nuevo ser y continuar de nuevo de forma armónica y progresiva durante toda la vida. Tradicionalmente los/ las jóvenes constituyen un grupo sexualmente activo pero desinformado o mal informado respecto al tema de salud sexual. Dicha información puede ser limitada o simplemente prohibida por la familia, por la comunidad, por la iglesia, por los valores culturales imperantes, etc. Como resultados muchas mujeres y varones jóvenes que tienen vida sexual no utilizan métodos anticonceptivos.

A través de una buena educación sexual los adolescentes podrán desarrollar el conocimiento y la confianza necesaria para tomar decisiones relacionadas con el comportamiento sexual, incluso la decisión de no tener relaciones sexuales hasta que estén preparados para ello.

El hecho de que se hable o eduque a los jóvenes en anticoncepción:

- ❖ No aumenta la frecuencia de relaciones sexuales.
- ❖ Aumenta el uso de los anticonceptivos en los ya sexualmente activos.
- ❖ Aumenta la edad de inicio de vida sexual activo.
- ❖ Se les brinda información básica.
- ❖ Se delimitan responsabilidades.

❖ VII. DISEÑO METODOLÓGICO.

1. Tipo de estudio:

Es un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, de tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas)

2. Área de estudio:

Colegio privado Mi Redentor, que está ubicado en el paso Desnivel Rubenia, 150 mts al sur. Managua.

3. Universo de estudio: El universo está constituido por 170 estudiantes adolescentes de 13-18 años de secundaria (8vo a 11vo grado) del sexo Masculino y Femenino del colegio privado Mi Redentor de la ciudad de Managua en el periodo de Enero –Noviembre del año 2016.

4. Muestra: (Canal Díaz, 2006)

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, estimándose una proporción utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z^2_{\alpha} \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2_{\alpha} \times p \times q}$$

$$p = 0,5 \quad / \quad q = 0,5 \quad / \quad e^2 = 0,06 \quad / \quad N = \text{Población (Universo)} \quad / \quad Z^2_{\alpha} = 1,96$$

$$n = \frac{163,268}{1,5688} = 103$$

La muestra fue de 103 estudiantes adolescente de 13-18 años de secundaria de ambos sexos (8vo a 11vo grado) del colegio privado Mi Redentor de la ciudad de Managua de Julio – Noviembre del año 2016.

Criterios de Inclusión:

- Los estudiantes adolescentes de 13-18 años de secundaria (8vo a 11vo grado) del colegio privado Mi Redentor de la ciudad de Managua.
- Que acepten participar voluntariamente en la realización de la encuesta.
- Consentimiento informado debidamente firmado por el tutor legal del adolescente.

Criterios de exclusión:

- Que no acepten voluntariamente participar en la encuesta.
- Adolescentes de otras edades.
- Adolescentes de 13-18 años que no pertenezcan al colegio privado Mi Redentor.
- Consentimiento informado sin firmar por el tutor legal del adolescente.

5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1- Determinar las características socio-demográficas en los estudiantes adolescentes.

Variable.	Definición operacional.	Indicadores.	Valores.
Edad	Edad en años transcurridos desde su nacimiento hasta el momento del embarazo	Años	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 13 años ➤ 14 - 15 años ➤ 16-18 años
Sexo	Es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización e organismos en variedades femenina y masculina.	% de respuestas en ítem seleccionado de sexo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Femenino. ➤ Masculino.
Grado en curso	Grado académico en curso del adolescente encuestado	Grado escolar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 8vo grado ➤ 9no grado ➤ 10mo grado ➤ 11mo grado
Estado civil	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez, etc.	Relación que mantiene la el encuestado con otro individuo al momento de su entrevista	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soltero ➤ Casado ➤ Acompañado
Religión	Es una actividad humana que suele abarcar creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural.	Religión del encuestado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Católica ➤ Evangélica ➤ Ninguna ➤ Otras

2. Establecer el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en la población estudiada

Dimensión	Variable.	Definición operacional.	Indicadores.
Conocimiento: Conjunto de principios, experiencias, reglas e ideales que tiene el adolescente encuestado referente a los MAC	Información sobre métodos anticonceptivos	Conocimientos afirmativos y negativos de los encuestados sobre métodos anticonceptivos	Si (1 punto) No (0 punto)
	Fuente de información de los adolescentes	Origen y medios de información de los adolescentes encuestados sobre MAC	Máximo una fuente de información: Padres (1 punto) Hermanos (1 punto) Docentes (1 punto) Amigos (1 punto) Medios de comunicación (1 punto) Otra fuente. Especifique (1 punto)
	Conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos	Es la información de los adolescentes acerca de los métodos de planificación familiar para obtener una mejor calidad de salud sexual y reproductiva	Conoce algún MAC: Si (1 punto) No (0 punto) No sé (0 punto)
			Máximo dos opciones seleccionadas: Píldora (1 punto) Ampolla o inyección (1 punto) Implantes (1 punto) T de Cobre o el DIU (1 punto) Píldora PPMS (1 punto) Preservativo (1 punto) Condón femenino (1 punto) MELA (Método de Lactancia Materna) (1 punto) ligadura de trompas (1 punto) Vasectomía (1 punto) Método del ritmo o calendario (1 punto) Coito Interruptor (1 punto) El método del moco cervical o Billings (1 punto) No conoce ninguno (0 punto) Otros. Especifique (1 punto)
Conocimiento de los adolescentes sobre VIH/SIDA	Es la información de los adolescentes en cuanto a prevención y contagio de VIH/SIDA	Ha escuchado hablar sobre VIH: Si (1 punto) No (0 punto) Se puede contagiar (1 punto) No se puede contagiar (0 punto) No sabe / No opina (0 punto) Se puede prevenir (1 punto) No se puede prevenir (0 punto) No sabe/ No opina (0 punto)	
Nivel de Conocimiento	Buena de 6 a 7 puntos (85 a 100%) Regular de 4 a 5 puntos (57 a 84%) Deficiente de 0 a 3 puntos (0 a 56%)		

3-.Identificar las actitudes de los estudiantes adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Dimensión	Variable	Definición operacional	Indicadores
Actitud: Predisposición que tiene el adolescente encuestado sobre el inicio de las relaciones sexuales y uso de MAC	Actitud de los adolescentes en cuanto al inicio relaciones sexuales	Condiciones, formas y modos de los adolescentes acerca del inicio de las relaciones sexuales (edad, preferencia sexual, situaciones de riesgo)	1. Ha tenido relaciones Sexuales: Si (negativa) No (positiva) 2. Edad de inicio: Primera relación sexual(negativa) No ha tenido (positiva) 3. Intención de inicio de relación sexual: Voluntaria (positiva) Obligatorio (negativo) Curiosidad (negativo) Juego (negativo) Especifique (según respuesta) 4. Preferencia Sexual: Mujeres (positivo) Hombres (positivo) Con ambos sexos(hombres y mujeres) (negativo)
	Actitud acerca del Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual	Utilización de métodos anticonceptivos en el inicio de vida sexual activa en los adolescentes	5. Uso de MAC en Primera relación sexual: Si (positiva) No (negativa) 6. Cual: Píldora (positivo) Ampolla o inyección (positivo) Implantes (positivo) T de Cobre o el DIU (positivo) Píldora PPMS (positivo) Preservativo (positivo) Condón femenino (positivo) MELA (Método de Lactancia Materna)(positivo) ligadura de trompas (positivo) Vasectomía (positivo) Método del ritmo o calendario (positivo) Coito Interuptu (positivo) El método del moco cervical o Billings (positivo) No conoce ninguno (negativa) Otros. Especifique (verdadera)
Nivel de Actitud	Positivo: los que contestaron que No han inicia vida sexual o los que utilizaron MAC en primera relación Negativa: los que contestaron que SI han iniciado vida sexual o los que no utilizaron MAC en primera relación		

4-Conocer las prácticas del uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes.

Dimensión	Variable	Definición de operacionalización	Indicadores
Practica: Habilidades de los adolescentes en la práctica saludable en la Salud reproductiva y MAC	Personas con las que ha tenido relaciones sexuales incluyendo la pareja actual	Número de personas con las que ha tenido relaciones sexuales, incluida la pareja actual	Ninguna (1 punto) 1 (0 punto) 2 0 punto) 3 0 punto) Más de 3 (0 punto)
	Lugares visitados por los adolescentes que brinden orientación en salud reproductiva y planificación familiar	Lugares que los adolescentes hacen uso para orientación en salud reproductiva y planificación familiar	Si sabe (1 punto) No sabe (0 puntos)
			Si (1 punto) No (0 punto)
	Opinión de los adolescentes acerca de las relaciones sexuales antes del matrimonio	Opiniones, puntos de vista de los adolescentes sobre las relaciones sexuales antes del matrimonio	Si está de acuerdo (0 punto) No está de acuerdo (1 punto) No sabe (0 punto) No opina (0 punto)
	Etapas del ciclo menstrual femenino en el que ocurre el embarazo	Conocimiento de los adolescentes sobre etapas del ciclo menstrual femenino en el que sucede el embarazo	Al inicio del ciclo (0 punto) A la mitad del ciclo (1 punto) Al final del ciclo (0 punto) No sabe cuándo ocurre el embarazo (0 punto)
Nivel de Practica	Adecuada: 3 a 5 puntos (60 a 100%) Inadecuada: 0 a 2 puntos. (0 a 59%)		

6. Método de recolección de Datos:

Fuentes de información:

Se realizó mediante fuente primaria, a través de una encuesta de selección múltiple con preguntas cerradas.

Variables. Las variables se seleccionaron según objetivos específicos, las cuales son: características sociodemográficas, nivel de conocimiento, prácticas y actitudes del uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes en estudio.

Proceso de recolección de datos:

Para la recolección de los datos se visitó y se explicó a las autoridades del centro de estudio privado Mi Redentor, con el objetivo de solicitar la autorización para aplicar la encuesta de preguntas cerradas a los estudiantes adolescentes de secundaria (8vo a 11vo grado) de 13- 18 años, una vez aceptada la participación voluntaria se entrega el formulario con un lápiz para que ellos escriban la respuesta.

Consideraciones éticas.

Para la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado firmado por los padres o tutores legales de los adolescentes del colegio privado Mi Redentor garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos; se explicó a los padres o tutores legales el beneficio que aportara los resultados de este estudio con el fin de obtener una participación voluntaria y veraz de los mismos.

Instrumento.

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta auto administrada, elaborada por el investigador del tema, utilizado por primera vez, diseñado con lenguaje que sea entendible para todo tipo de personas y de fácil comprensión para los participantes, con explicación previa del llenado de la encuesta por parte del investigador.

El instrumento constó de 17 preguntas cerradas, cada una de ellas tiene varias opciones de respuesta y opciones múltiples. (Ver anexos)

Está dividido en 4 partes en la que se determinarán las variables planteadas:

1. **Datos generales** del participante (edad, sexo, estado civil, grado en curso, religión)
2. **Nivel de Conocimientos:** se realizaron preguntas cerradas de selección múltiple. Posteriormente se clasificó el Nivel de Conocimiento de cada estudiante (Información/fuente/medios acerca de MAC, utilización, Tipos de métodos, Hipótesis sobre el VIH: prevención y contagio).

Para clasificar el nivel de conocimiento se tomaron en cuenta los siguientes parámetros:

- Bueno: de 6 a 7 puntos
 - Regular: de 4 a 5 puntos
 - Deficiente: de 0 a 3 puntos
3. **Las Actitudes** fueron clasificadas en Positiva y Negativa de acuerdo a la respuesta que refirió cada estudiante a cada pregunta planteada las cuales estaban relacionadas con el inicio de la vida sexual, la intención de inicio, preferencia sexual, utilización de MAC en primera relación.
 4. Sobre **las prácticas** de los adolescentes encuestados se llevó a cabo las siguientes interrogantes de selección múltiples: número de parejas, ubicación y utilización de lugares de orientación sobre Salud reproductiva y MAC, opinión acerca de las relaciones sexuales en adolescentes, cuando ocurre el embarazo.

7. Método de procesamiento de la Información:

Una vez llenado el instrumento, se procedió a una revisión exhaustiva con el objetivo de identificar si las preguntas fueron contestadas adecuadamente, si hay errores e información

incompleta. Se utilizó el programa SPSS 2.0, en el cual creó la base de datos donde introduciremos la información obtenida y posteriormente se hará el análisis.

7.1 Plan de análisis:

Se realizaron cálculos de distribuciones de frecuencia y porcentaje de los distintos conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes sobre la asociación entre las diferentes variables del estudio y el uso de métodos de planificación familiar. Se determinaron la frecuencia con la que los participantes responden de manera correcta las preguntas del instrumento. Posteriormente se estableció relación entre las respuestas obtenidas y el nivel académico, la procedencia y el sexo de los participantes, esto mediante análisis de datos con ayuda del paquete estadístico del programa SPSS 2.0 para Windows.

VIII. RESULTADOS

En el presente trabajo CAP de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13-18 años del colegio privado Mi Redentor en el periodo de Julio – Noviembre del 2016 se obtuvieron los siguientes resultados:

La edad de los estudiantes encuestados fue de 13-18 años, de 103 estudiantes se aprecia que de 13 años son 20 estudiantes correspondiendo al 19.4%, de 14 años 37 estudiantes que corresponden al 35.9%, de 15 años 14 correspondiendo al 13.6%, de 16 años 22 que corresponde al 21.4%, de 17 años 8 estudiantes correspondiendo al 7.8% y de 18 años solamente 2 estudiantes que corresponden al 1.9%(ver tabla 1).

En cuanto al sexo de los estudiantes encuestados se observa que 50 corresponden al sexo Masculino para un 48.5%, 53 corresponden al sexo Femenino con un 51.5%(ver tabla 2).

De los 50 que corresponden al sexo Masculino 10 de ellos tienen la edad de 13 años, 16 la edad de 14 años, 6 la edad de 15 años, 12 la edad de 16 años, 4 la edad de 17 años y 2 la edad de 18 años. En cuanto al sexo Femenino 10 tienen la edad de 13 años, 21 la edad de 14 años, 8 la edad de 15 años, 10 la edad de 16 años, 4 la edad de 17 años, y en las féminas no hubo estudiantes de 18 años. (Ver tabla 3)

En cuanto al nivel académico de los estudiantes encuestados que fueron 103 se observa que, de segundo año fueron 25 correspondiendo al 24.3%, de tercer año 27 estudiantes que corresponden al 26.2%, cuarto año 24 estudiantes correspondiendo al 23.3% y quinto año con un 26.2%.(ver tabla 4)

En cuanto al estado civil de los encuestados 90 contestaron estar solteros que equivale al 87.4%, y acompañado 13 para un 12.6%. (Ver tabla 5)

En cuanto a la religión 17 son católicos que representan el 16.5%, Evangélicos 69 estudiantes que representan el 67.0%, y ninguna religión 16 que son el 16.5%. (Ver tabla 6)

En cuanto a la información recibida de los estudiantes encuestados 96 recibieron información correspondiendo al 93.2%, 7 no recibieron información y corresponden al 6.8%. (Ver tabla 7)

La fuente de información se realizó por la cantidad de respuestas ya que en varios de los casos respondían a más de una opción, el total fue de 262, correspondiendo 69 a docentes que representan el 26.3%, 67 padres con un 25%, 44 por amigos correspondiendo a 16.7%, medios de comunicación 42 corresponde al 16.0%, hermanos 18 correspondiendo a 6.8%, 13 refirieron no haber recibido información correspondiendo al 4.9%, por Médicos 5 representando el 1.9%, psicología, internet, tías y primas fueron 1 correspondiendo al 0.3%.(Ver tabla 8)

Acerca de los conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de los estudiantes encuestados 94 respondieron “si conoce” para un porcentaje de 91.3%, 6 respondieron que “no conoce” para un 5.8%, y “no se” respondieron 3 para un 2.9%. (Ver tabla 9)

De acuerdo al tipo de método que conocen los jóvenes encuestados se realizó por número de respuesta ya que señalaban varias opciones. En total fueron 406 según el número de frecuencia, correspondiendo a que 74 conocen el preservativo para un 18.2%, 71 conocen la píldora para un 17.5%, 66 conocen el condón femenino correspondiendo al 16.2%, 49 conocen la vasectomía y corresponde al 12.1%, 40 conocen las ampollas correspondiendo al 9.8%, 29 respondieron que conocen la PPMS (Pastilla para la mañana siguiente) correspondiendo al 7.1%, 28 conocen la

ligaduras de trompas que corresponde al 7.1%, T. cobre 26 que corresponden al 6.5%, Método de Moco cervical respondieron 9, al igual que los que no conocen ningún método correspondiendo al 2.2%, 5 conocen el método del Ritmo para un 1.2%.(Ver tabla 10)

En cuanto al conocimiento de algún Método Anticonceptivo según la edad de los estudiantes encuestados se encontró que 94 “si conocen” y 6 “no conocen”, y 3 respondieron “no saber” para un total de 103. Correspondiendo a la edad siguientes, 13 años 20 “si conocen”, de 14 años 29 “conocen”, 15 años 13 “conocen”, de 16 años 22 “conocen” de 17 años 8 “conocen”, de 18 años solamente “conocen” 2, para un total de 94, las edades que “no conocen” son de 13 años ninguno, de 14 años 5, de 15 años 1, de 16,17 y 18 años ninguno respondió no tener conocimiento. (Ver tabla11).

De acuerdo al conocimiento sobre el VIH sida de los estudiantes encuestados los 103 han escuchado hablar de VIH sida. (Ver tabla 12)

En cuanto al conocimiento sobre la forma de contagio del VIH sida en los estudiantes encuestados, según la alternativa correcta al contagio. 102 respondieron que el VIH se puede contagiar, y 1 no sabe /no opina para un total de 103. (Ver tabla 13)

En cuanto al conocimiento de la prevención del VIH sida de los estudiantes encuestados 102 contestaron que si se podía prevenir e igual 1 no sabe / no opina para un total de 103. (Ver tabla 14)

De acuerdo al inicio de la relaciones sexuales de los 103 estudiantes encuestados, 14 de ellos iniciaron relaciones sexuales para un porcentaje de 13.6%, y 89 no han iniciado relaciones sexuales para un porcentaje de 86.4%.(Ver tabla15).

De acuerdo a la edad con el inicio de la primera relaciones sexuales se observa que de los 103 estudiantes encuestados 4 iniciaron a la edad de 13 años para un porcentaje de 3.9%, 7 iniciaron a la edad de 14 años para un 6.8%, y 3 a la edad de 15 años para un 2.9%, de estos siendo 10 del sexo Masculino, y 4 del sexo femenino 89 estudiantes no aplican porque fueron los que no han iniciado vida sexual que equivale al 86%.(Ver tabla 16).

La edad que predomino con el inicio de las relaciones sexuales fue la de 14 años para un total de 7, de estos 3 de ellos tienen 14 años actualmente, 2 de ellos tiene 16 años actualmente, 1 la edad de 15 años actualmente, 1 la edad de 15 años actualmente. De los que iniciaron a los 15 años su vida sexual activa son 3 que actualmente 1 tiene la edad de 15 años ,1 tiene 16 años, 1 tiene 17 años de edad. De los 4 que iniciaron vida sexual activa a los 13 años 2 tienen la edad de 14 años, 1 la edad de 16 años, 1 la edad de 18 años. (Ver tabla 17)

Según la preferencia sexual de los 103 estudiantes encuestados, 7 del sexo masculino respondieron que con mujeres, representando al 6.8%, 4 del sexo femenino respondieron que con hombres representando al 3,9 %, y 3 del sexo Masculino respondieron que ambos sexo representando el 2.9%. 89 contestaron no aplican ya que no han iniciado su vida sexual representando el 86.4%(Ver tabla18)

De acuerdo al inicio de las relaciones sexuales según la intención, los estudiantes encuestados respondieron por curiosidad 8 representando al 7.8%, de forma voluntaria 3 representando 2.9%, por juego 3 representando el 2.9%, y 89 contestaron no aplican siendo estos los que no han iniciado su vida sexual. (Ver tabla 19).

Acercas de Métodos Anticonceptivos que utilizaron los encuestado o sus parejas en aquella primera relación sexual 9 respondieron que si representando el 8.7%, 5

respondieron que no representado un 4.9%, 89 contestaron no aplican porque no han iniciado su vida sexual y representan al 86.4%(Ver tabla 20).

En cuanto al método anticonceptivo usado en la primera relación sexual de los 103 encuestados 7 respondieron que usaron píldora representando un 6.8%, 2 usaron preservativos representando 1.9%, 5 no utilizaron Método Anticonceptivo que representa 4.9%, 89 respondieron no aplica que son los que no han iniciado vida sexual y representan el 86.4% (Ver tabla 21).

Acerca del uso del método anticonceptivo que utilizo en su primera relación sexual y edad. De 13 años fueron 4 respondieron no uso método 2, uso píldora 1, uso preservativo1. De los 7 que iniciaron a los 14 años 4 respondieron que usaron píldora, 1 respondió uso preservativo, 1 uso condón femenino, 1 respondió no uso método. De los 3 que iniciaron a los 15 años los 3 respondieron que usaron píldoras. 89 no aplican ya que son los que no han tenido relaciones sexuales. (Ver tabla 22).

En cuanto al número de pareja con las cuales han tenido relaciones los encuestados incluida su pareja actual 90 respondieron 0 que corresponde al 87.4%, 6 respondieron que 1 pareja representando el 5.8%, 1 respondió que 2 pareja representando al 1.0%,6 respondieron más de 3 pareja representando el 5.8%(Ver tabla 23).

Acerca de los lugares que brindan orientación sobre Salud Sexual Reproductiva y Planificación Familiar. De los 103 encuestados 61 respondieron que si saben representado un 59.2% 42 respondieron que no saben representando 40.8%.(Ver tabla 24).

Con respecto al uso de lugares que brinden orientación sobre Salud Sexual Reproductiva, Planificación Familiar, y uso de estos servicios 6 respondieron que si

representando al 5.8%, 97 respondieron que no los cuales representan el 94.2%(Ver tabla 25).

Acerca del uso del método anticonceptivo y la edad de su primera relación sexual de los 103 encuestado que a los 13 años experimento su 1ra relación sexual 3 respondieron que si sabían y 1 que no sabe, para un total de 4, de los que iniciaron su 1ra relación sexual a los 14 años 4 respondieron que si sabían y 3 que no sabían para un total de 7, de los que tuvieron su 1ra relación sexual a los 15 años 2 respondieron que si sabían y 1 que no sabía para un total de 3, de los 89 que no han iniciado vida sexual, 52 respondieron que si sabían, y 37 respondieron que no sabían (Ver tabla 26).

Acerca de la opinión de los encuestado sobre las relaciones sexuales antes del matrimonio respondieron 24 si están de acuerdo representando el 23.3%, 45 no están de acuerdo representando al 43.7%, 5 respondieron que no saben representando el 4.9% y 29 respondieron no opinan representando el 28.2%. (Ver tabla 27).

En cuanto al conocimiento acerca de en qué momento del ciclo menstrual ocurre el embarazo de 103 encuestados. 46 respondieron que no saben cuándo ocurre el embarazo representando el 44.7%, 24 respondieron que al inicio del ciclo representando el 23.3%, 17 respondieron que al final del ciclo representando 16.5%, 16 respondieron a la mitad del ciclo representando el 15.5 %. (Ver tabla 28).

En cuanto al nivel de conocimiento en los adolescentes encuestados el 100% ha escuchado hablar de VIH Sida, un 99% sabe que el VIH Sida se puede contagiar y se puede prevenir. El 97% sabe de qué fuente recibir información sobre Métodos Anticonceptivos, el 93% ha recibido información sobre Métodos Anticonceptivos, y el 91% conoce algún Método Anticonceptivo (Ver tabla 29).

En cuanto al nivel de actitud de los 103 estudiantes encuestados el 86% no ha tenido relaciones sexuales por tanto su actitud es positiva, el 14 % ha tenido relaciones sexuales. En aquella primera relación sexual que experimentaron estos 14 estudiantes encuestados solamente el 75 % presento una actitud positiva por el uso de un Método Anticonceptivo en su primera relación sexual, y el 25% presento una actitud Negativa. Por no usar ningún Método Anticonceptivo (Ver tabla 30).

En cuanto al Nivel de práctica de los estudiantes encuestados el 87% no ha iniciado relaciones sexuales, el 59% respondió que si sabe que existen lugares que brindan información respecto a salud sexual y reproductiva, el 44% respondió con una buena opinión no estando de acuerdo sobre las relaciones sexuales en los adolescentes antes del Matrimonio. Sólo el 15 % respondió saber en qué momento del ciclo menstrual ocurre el embarazo. (Ver cuadro 31).

IX. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Características socio-demográficas en los estudiantes adolescentes.

En el estudio realizado sobre conocimientos actitudes y prácticas de los adolescentes sobre uso de Métodos Anticonceptivos se encontró que el grupo que predominó es el de 14 años, con un 35.9%. El sexo que predominó fue el femenino con un 51.5% el estado civil que más predominó los solteros con un 87.4%, la religión que más predominó fue la evangélica con un 67.0%. En cambio en una tesis acerca de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres nicaragüenses sobre uso de Métodos Anticonceptivos, realizada en La Mina de Limón en el año 2007. Se observó que la mayoría de las mujeres son adolescentes de 15 a 19 años de edad, y que el estado civil entre solteras y separadas no es un determinante en el nivel de conocimiento, ya que ambos grupos obtienen datos similares de 62.4% y 59.9%, en cuanto a religión la representativa fue la católica, seguida de la evangélica.

Según ENDESA 2011/2012, de las mujeres entrevistadas más de la mitad se encuentran en las edades fértiles de 15 a 49 años, dentro de ellas el 23% representan las adolescentes que es el más numeroso, aportando casi una quinta parte de los nacimientos anuales con embarazos no planificados, por consiguiente no deseados, provocando consecuencia en su entorno social y sujetas a riesgo de mortalidad materna. respecto al nivel de educación de las adolescentes, solo un 3% no tiene un grado aprobado, más de la mitad (55%) tienen educación secundaria un 15% nivel superior, la tercera parte de las adolescentes se encuentran en unión conyugal el 11% lo estuvo, y un 60% no ha estado en unión conyugal en cambio el nivel de educación de las adolescentes en estudio del colegio Mi Redentor, un 26.2% pertenecen a III y V año, II año 24.3%, IV año 23.3%, también en el estudio de los adolescentes del colegio Mi Redentor parte de las adolescentes se encuentran solteras (87.4%), el 12.6% acompañado.

Establecer el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en la población estudiada.

En el presente estudio de conocimiento actitudes y prácticas de Métodos Anticonceptivos en el colegio Mi Redentor, los docentes son la principal fuente de información con un 26.3%, seguido de los padres con un 25.0%, seguido de amigos con 16.7%, sin embargo en ENDESA 2011/2012, se observó que la mayoría de los adolescentes recibió charlas o cursos que corresponden a las impartidas en las escuelas, lo que demuestra un incremento de 10 puntos porcentuales al valor obtenido en ENDESA 2006/2007. En un estudio que realizó en Colombia Gonzales en el 2009 demostró que el colegio y los padres son los principales responsables de ofrecer la información sobre sexualidad.

El nivel de conocimiento de uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes, se reportó bueno seguido de muy bueno, y que el Método Anticonceptivo que conocen con mayor frecuencia es el preservativo con 74%, seguido de la píldora con 71% y condón femenino en 66%, en el estudio de ENDESA 2011/2012 demuestra un elevado porcentaje acerca de conocimiento de algún Método Anticonceptivo con un 99.6%, un porcentaje algo menor de 98.3%, en ENDESA 2007/2008 confirman que prácticamente todas las mujeres han oído hablar de alguno de estos Métodos Anticonceptivos, y destaca el conocimiento de la ampolla y píldoras con 98%, le sigue el preservativo con 96%, esterilización femenina 90% y DIU 84%. Sin embargo ENDESA 2001 describe que menos del 50% de la población estudiada tenían buenos conocimientos, lo cual se consideraba insuficiente en las mujeres de 15 a 19 años de edad.

En cuanto a conocimiento de VIH/SIDA en los estudiantes encuestados el 100% han escuchado hablar de esta enfermedad, su forma de contagio y prevención, similar contagio (99%), prevención (99%). se describieron los datos estadísticos en la

ENDESA 2011/2012, al reportar que el 90% de los adolescentes conocen o han oído hablar de VIH/ SIDA/ ITS, lo cual representa un incremento de 4 puntos porcentuales con respecto a ENDESA 2006/2007 con el 86%.

Identificar Las Actitudes De Los Estudiantes Adolescentes Sobre El Uso De Métodos Anticonceptivos.

En cuanto al nivel de actitud de los 103 estudiantes encuestados el 86% no ha tenido relaciones sexuales, por tanto su actitud es positiva, el 14 % ya ha tenido relaciones sexuales. En aquella primera relación sexual que experimentaron los 14 estudiantes encuestados solamente el 75 % presento una actitud positiva por el uso de Métodos Anticonceptivos en su primera relación sexual, el 25% presento una actitud Negativa. Por no usar ningún Método Anticonceptivo.

En ENDESA 2011/2012, algo más de la mitad de los adolescentes (55%), tienen experiencia sexual, valor ligeramente menor que el obtenido en la ENDESA 2006/2007 (57%), aumentando las experiencias sexuales premaritales (de 38 a 41%) y una reducción en las maritales de (9 a 15%). (INIDE / MINSa, 2012).

Prácticas De Los Estudiantes Adolescentes Sobre El Uso De Métodos Anticonceptivos.

En cuanto al nivel de práctica de los estudiantes encuestados el 87% no ha iniciado relaciones sexuales, el 59% sabe que existen lugares que brindan información de salud sexual y reproductiva, el 44% tiene una buena opinión sobre las relaciones sexuales en los adolescentes antes del Matrimonio. 15 % sabe en qué momento del ciclo menstrual ocurre el embarazo en nuestra estudio se encontró que el 5.8% había tenido más de 3 parejas sexuales, el 5.8% había tenido 1 pareja sexual y el 1.0% 2 parejas sexuales. Comparando con estudio realizado en Lima Perú en el 2004 por Diana Claudia Flores Aparco y Elizabeth demuestra que el 56.7% había tenido 1 pareja, el 13.39% 2 parejas, el 7.57 % 3 parejas y el 8.04% más de 3 parejas observando un aumento en el número de pareja que han tenido esos adolescentes siendo este un factor de Riesgo para contraer una, ITS igual que el Embarazo no deseado.

X. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta realizada podemos definir las siguientes conclusiones:

- 1- Se identificó que la mayoría de la muestra conoce al menos algún método anticonceptivo.
- 2- Se observó que la edad que más predominó fue 14 años, el sexo femenino, los solteros, la religión que más practican es la evangélica.
- 3- Se encontró que 14 de los encuestados iniciaron vida sexual el 100% fue de manera voluntaria, el 75% de estos uso método anticonceptivo, siendo este la píldora, el 100% de los encuestados tiene conocimiento sobre VIH sida, el 99% de la muestra sabe que el VIH sida se puede prevenir y contagiar.
- 4- El 86% de la muestra no ha iniciado relaciones sexuales.
- 5- Se encontró que en la practica el 5,8% habia tenido más de 3 parejas, y solo el 15% conocía en que momento del ciclo ocurría el embarazo.

XI. RECOMENDACIONES

A nivel de Ministerio de Salud.

- ✓ Involucrar a todo el personal de salud en la participación activa para orientar a este grupo de riesgo.
- ✓ Fomentar Ferias, charlas, convocatorias, Jornadas científicas donde se fortalezca el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.
- ✓ Realizar visitas a los colegios los ESAFC del sector para brindar charlas educativas y consejería a los adolescentes.
- ✓ Incentivar al personal de salud hacer uso de la guía 095 para manejo de Adolescente.
- ✓ Se recomienda la coordinación interinstitucional entre MINSA y MINED para la realización de campañas sobre Salud Sexual y Reproductiva.

A nivel de Ministerio de Educación.

- ✓ Efectuar capacitación a los padres y maestros sobre Métodos Anticonceptivos de manera que se transmita información veraz y oportuna que ayude a disminuir los embarazos en los adolescentes.
- ✓ Incluir en el pensum de estudio temas de Salud Sexual Reproductiva.
- ✓ Se recomienda la coordinación interinstitucional entre MINSA y MINED para la realización de campañas sobre Salud Sexual y Reproductiva.

XII. BIBLIOGRAFÍA.

1. Abreu, R., Olivas, A., Garcia, G., León, M., & Naranjo, M. (2008). *Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes*. Santi Espirit, Cuba.
2. Alfaro, J. (2000). *Planificación familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes*. León.
3. Arriola, Y., & Matamoros, N. (2006). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en mujeres en edad fértil*. Bluefields, RAAS.
4. Canal Díaz, N. (2006). Técnicas de Muestreo. Sesgos más frecuentes. *Revista Seden*, 121 - 132.
5. Flores D, G. E. (2005). *Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital - San Juan de Lurigancho 2004*. Perú.
6. Fondo de Población de las naciones Unidas (UNFPA). (2013). *Estudio sobre situación de adolescentes y jóvenes en 43 municipios de Nicaragua. Derechos, convivencia, participación y salud sexual y reproductiva*. Nicaragua: ARDISA.
7. Gomez Espinales, M. (2013). *Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos de emergencia, relacionados a prevención de embarazos en adolescentes estudiantes de IV y V año del Instituto Chinandega*. León.
8. Gonzalez, J. (2009). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar*. Colombia.
9. INIDE / MINSA. (2012). *Encuesta Demográfica Nicaraguense 2011 - 2012*. Nicaragua.
10. INIDE. (2007). *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud 2006 - 2007*. Nicaragua.
11. Martinez, A., & Picado, D. (2014). *CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE 3° A 5° AÑO DE SECUNDARIA, DEL INSTITUTO PÚBLICO DE YALAGUINA, DEL DEPARTAMENTO DE MADRIZ, EN EL PERIODO DEL*. Madriz.

12. MINISTERIO DE SALUD. (2015). *Normativa 002 Norma y Protocolo de Planificación Familiar*. Nicaragua.
13. MINSA. (2013). *Normativa 095: Guía para la atención integral de los y las adolescentes*. Nicaragua.
14. Organización panamericana de la Salud OPS, OMS . (2004). *Taller nacional de Capacitación en Consejería en Prevención de VIH/ITS y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva*. Managua, Nicaragua: Minsa.
15. Romero, Y. (2013). *Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre métodos de planificación en estudiantes del Hormigon, Granada*. Managua.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de Recolección

MINISTERIO DE SALUD
ESPECIALIDAD EN DIRECCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA

ENCUESTA CAP SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
DEL COLEGIO PRIVADO MI REDENTOR

El objetivo de la encuesta es para describir el grado de conocimiento actitudes y prácticas que tienen los adolescentes del Colegio privado Mi Redentor, con el fin de brindar información sobre dicho tema tanto al MINSA como al MINED y desarrollar estrategias que ayuden a minimizar aspectos negativos encontrados. Cabe mencionar que es una encuesta de carácter anónimo, por lo que su respuesta está protegida. Por favor leer a continuación las preguntas realizadas y marcar con una "x" su respuesta. Gracias por su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad _____

Sexo: Masculino _____ Femenino _____ Grado en curso _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Acompañado _____

Religión: Católica _____, Evangélica _____ Ninguna _____. Otra _____ ¿Cuál? _____

CONOCIMIENTOS:

1. ¿Ha recibido usted información sobre métodos anticonceptivos?

- a) Si
- b) No

2. ¿De qué fuente ha recibido usted esta información? Puede marcar una o varias alternativas

- a) Padres
- b) Hermanos
- c) Docentes
- d) Amigos
- e) Medios de comunicación
- f) Otra fuente. Especifique _____.

3. Conoce usted algún método anticonceptivo ?

Si _____, No _____ No se _____

Si la respuesta es Si Cual ?

- a) La píldora
- b) La ampolla o inyección
- c) Implante
- d) la T de Cobre o el Diu
- e) PPMS.
- f) El preservativo
- g) El Condón femenino
- h) El MELA (Método de Lactancia Materna)
- i) La ligadura de trompas
- j) La vasectomía
- k) El método del ritmo o calendario
- l) El método del retiro

- m) () El método del moco cervical o de Billings
- n) () No conoce ninguno
- o) () Otros. Especifique _____

4. ¿Ha escuchado hablar de VIH/SIDA?

- a) () Si
- b) () No

5. Marque la alternativa correcta con respecto al VIH/SIDA

- a) () El VIH/SIDA se puede contagiar
- b) () El VIH/SIDA no se puede contagiar
- c) () No sabe / No Opina

6. Marque la alternativa correcta con respecto al VIH/SIDA

- a) () El VIH/SIDA se puede prevenir
- b) () El VIH/SIDA no se puede prevenir
- c) () No sabe / No Opina

ACTITUDES

7. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

- a) () Si
- b) () No.

8. ¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?

Edad _____, No ha tenido _____

9. Considera que su primera relación sexual fue:

- a) Voluntaria
- b) Obligada
- c) Por curiosidad
- d) Por juego
- e) Especifique

10. Las relaciones sexuales que tiene las realiza con:

- a) Mujeres _____
- b) Hombres _____
- c) Con ambos sexos (Mujeres y varones) _____

11. ¿En aquella primera relación sexual usó usted o su pareja algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

12. ¿Qué método anticonceptivo uso usted o su pareja en su primera relación sexual?

- a) La píldora ____
- b) La ampolla o inyección ____
- c) Implante ____
- d) T de Cobre o el Diu ____
- e) PPMS ____
- f) El preservativo ____
- g) El Condón femenino ____
- h) El método del ritmo o calendario ____
- i) Coito Interruptu ____
- j) El método del moco cervical o de Billings ____
- k) Otros. Especifique _____

PRÁCTICAS

13. ¿Con cuántas personas ha tenido usted relaciones sexuales, incluida la pareja actual?

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3
- e) más de 3

14. ¿Sabe usted si existen lugares que brinden orientación con respecto a Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?

- a) () Si sabe
- b) () No sabe

15. ¿Alguna vez ha hecho usted uso de estos servicios de orientación en Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?

- a) () Si
- b) () No

16. ¿Qué opinión tiene usted acerca de las relaciones sexuales en los adolescentes (hombres y mujeres) antes del matrimonio?

- a) () Si está de acuerdo
- b) () No está de acuerdo
- c) () No Sabe
- d) () No Opina

17. ¿En qué momento del ciclo menstrual femenino ocurre el embarazo?

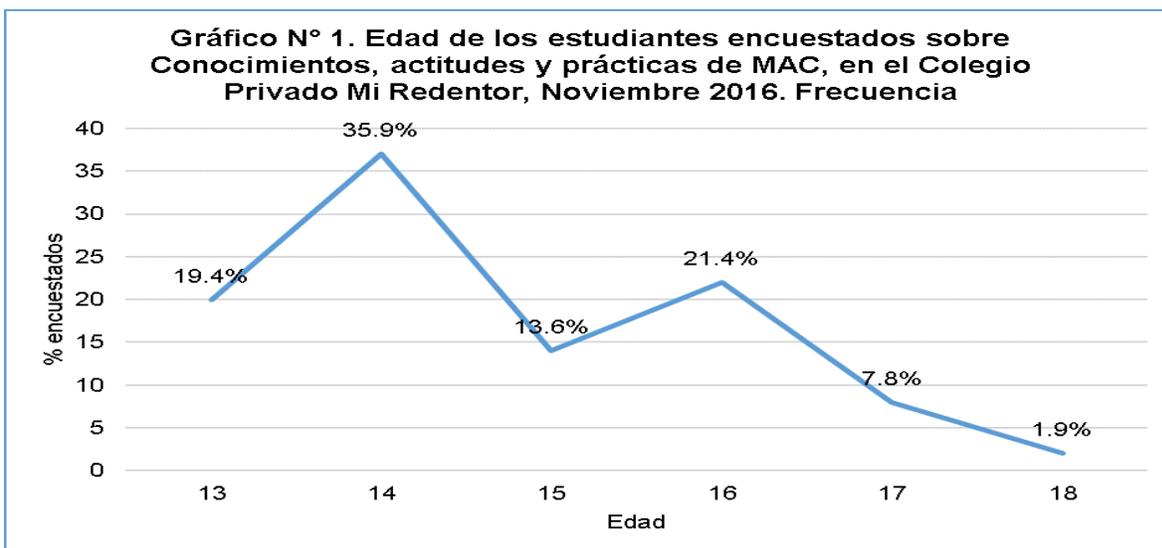
- a) Al inicio del ciclo
- b) A la mitad del ciclo
- c) Al final del ciclo
- d) No sabe cuando ocurre un embarazo
- e) Otros. Especifique. _____

ANEXO 2 Carta de autorización para realización de encuesta firmada por director del colegio en
Anexo 4. Cuadros y Gráficos

Tabla N° 1. Edad de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
13	20	19.4
14	37	35.9
15	14	13.6
16	22	21.4
17	8	7.8
18	2	1.9
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: Tabla N° 1

Tabla N° 2. Sexo de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	50	48.5
Femenino	53	51.5
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

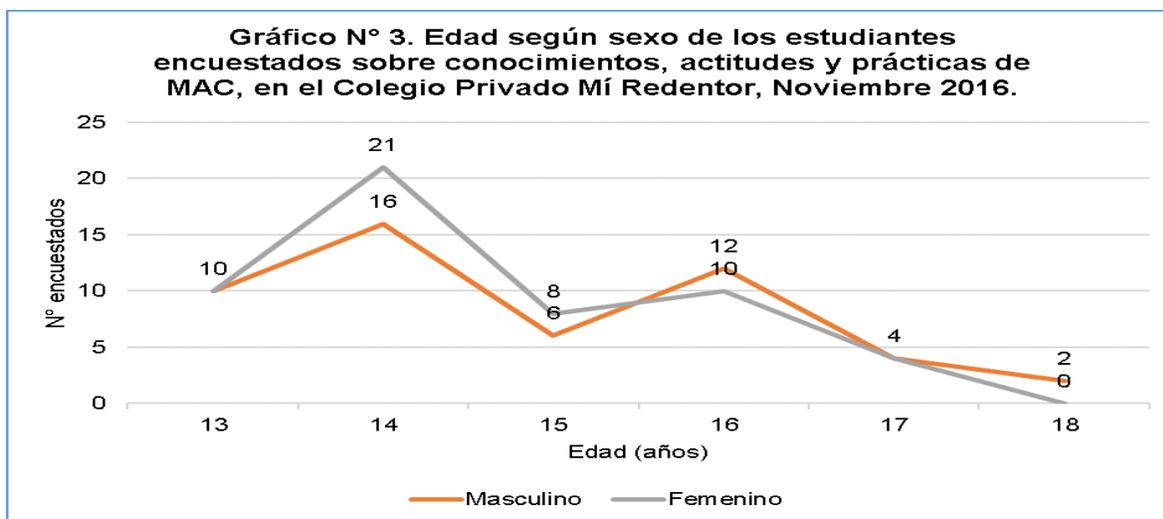


Fuente: Tabla 2

Tabla N° 3. Edad según sexo de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Edad (años)	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
13	10	10	20
14	16	21	37
15	6	8	14
16	12	10	22
17	4	4	8
18	2	0	2
Total	50	53	103

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

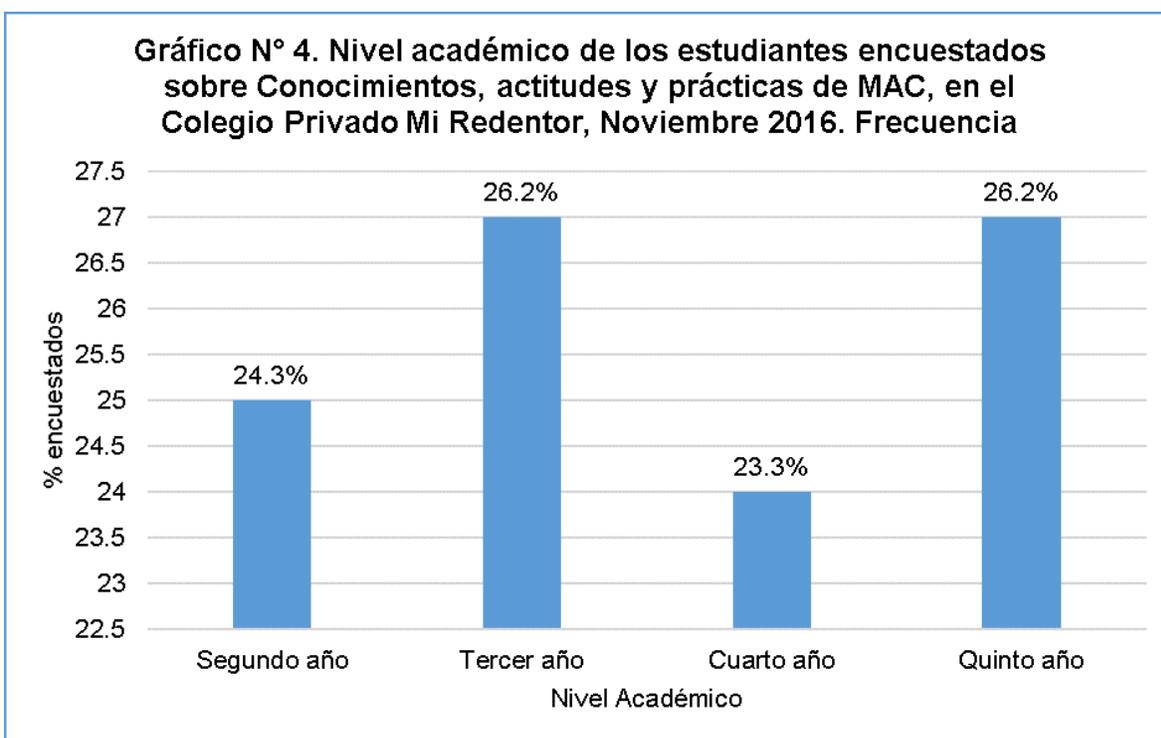


Fuente: Tabla N° 3

Tabla N° 4. Nivel académico de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Segundo año	25	24.3
Tercer año	27	26.2
Cuarto año	24	23.3
Quinto año	27	26.2
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

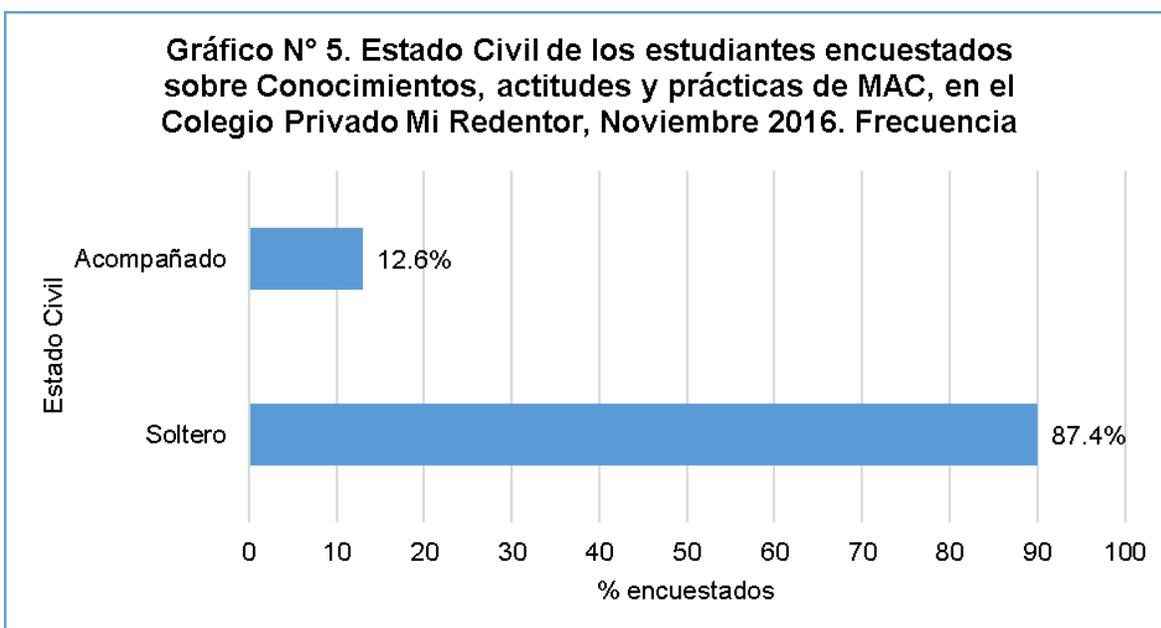


Fuente: Tabla N° 4

Tabla N° 5. Estado Civil de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	90	87.4
Acompañado	13	12.6
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

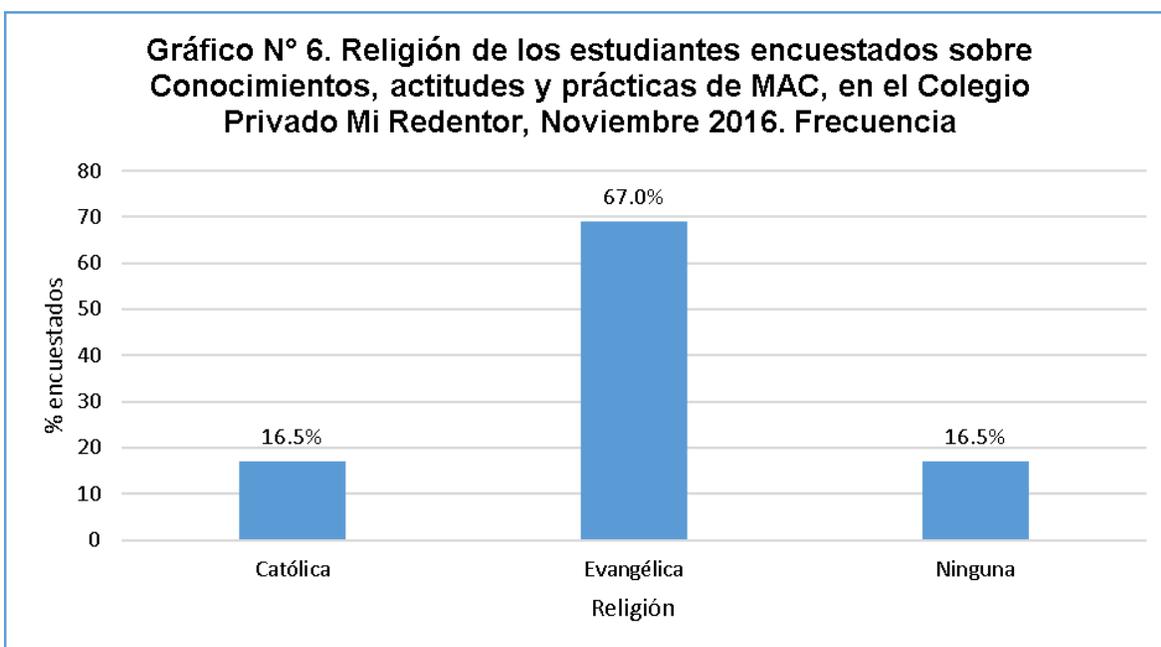


Fuente: Tabla N° 5

Tabla N° 6. Religión de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	17	16.5
Evangélica	69	67.0
Ninguna	17	16.5
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

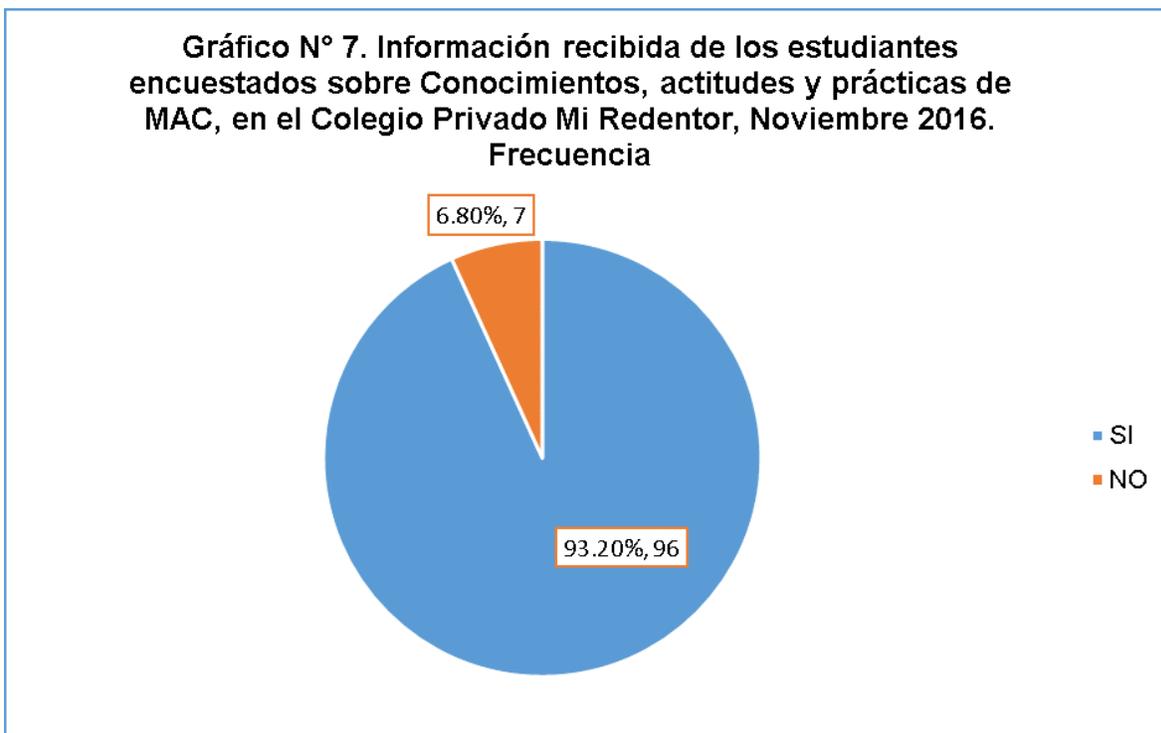


Fuente: Tabla N° 6

Tabla N° 7. Información recibida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Ha recibido usted información sobre MAC?	Frecuencia	Porcentaje
SI	96	93.2
NO	7	6.8
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



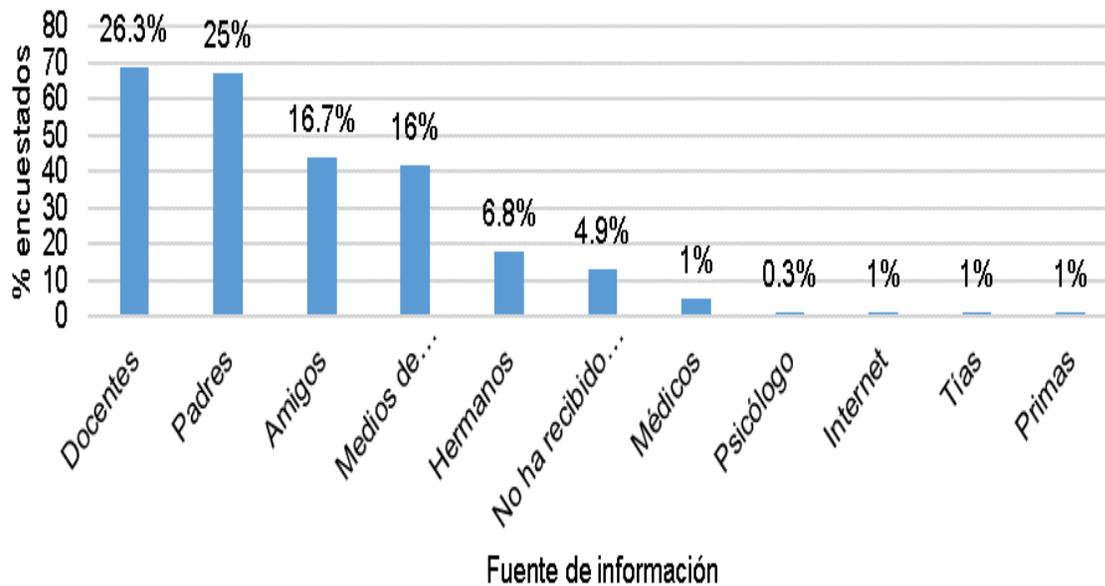
Fuente: Tabla N° 7

Tabla N° 8. Fuente de Información recibida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Fuente de Información	Frecuencia	Porcentaje
Padres	67	25.0
Hermanos	18	6.8
Docentes	69	26.3
Amigos	44	16.7
Medios de comunicación	42	16.0
No ha recibido información	13	4.9
Psicólogo	1	0.3
Médicos	5	1.0
Internet	1	1.0
Tías	1	1.0
Primas	1	1.0
Total	262	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

Gráfico N° 8. Fuente de Información recibida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016. Frecuencia

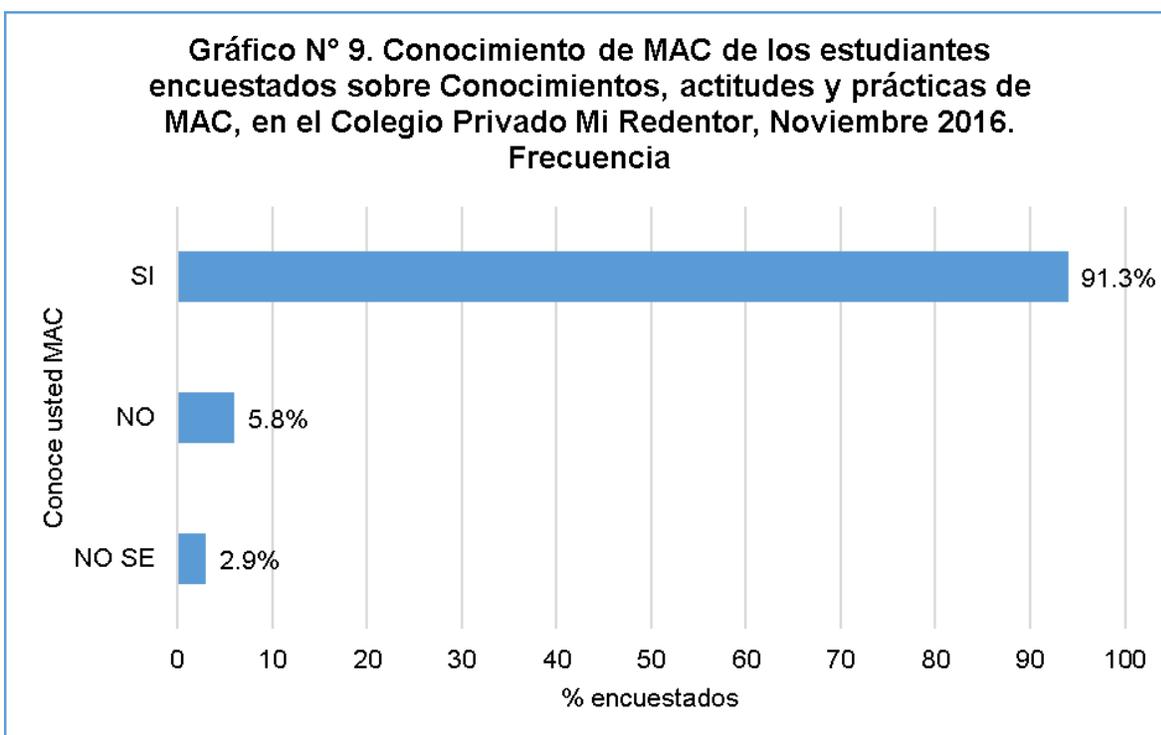


Fuente: Tabla N° 8

Tabla N° 9. Conocimiento de MAC de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Conoce usted algún MAC?	Frecuencia	Porcentaje
SI	94	91.3
NO	6	5.8
NO SE	3	2.9
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



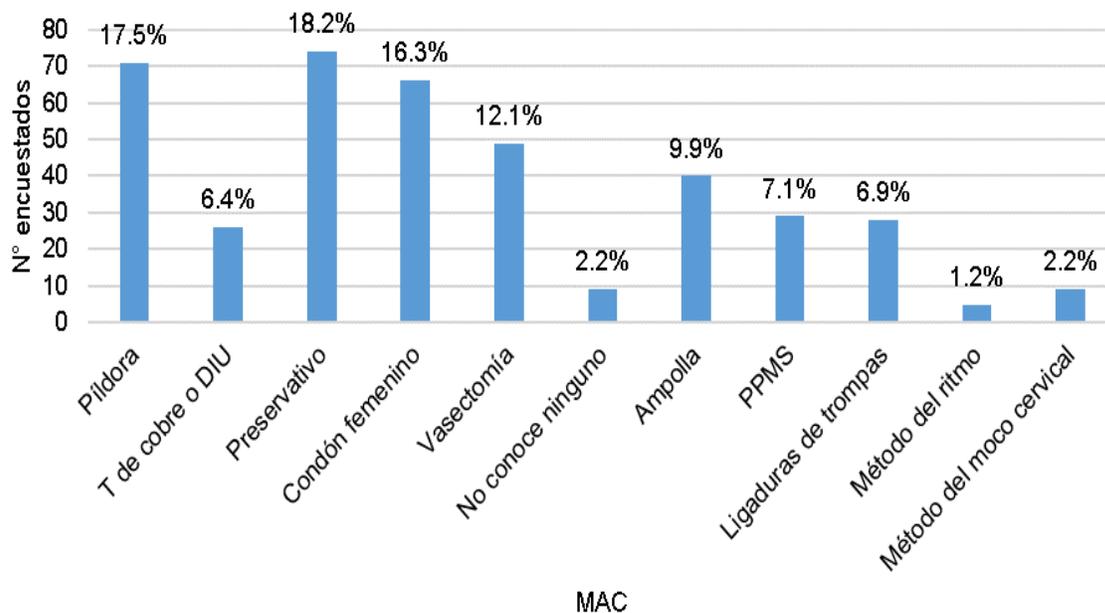
Fuente: Tabla N° 9

Tabla N° 10. Conocimiento sobre algún método anticonceptivo de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

MAC	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	71	17.5
T de cobre o DIU	26	6.5
Preservativo	74	18.2
Condón femenino	66	16.2
Vasectomía	49	12.1
No conoce ninguno	9	2.2
Ampolla	40	9.8
PPMS	29	7.1
Ligaduras de trompas	28	6.8
Método del ritmo	5	1.2
Método del moco cervical	9	2.2
Total	406	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

Gráfico N° 10. Conocimiento sobre algún método anticonceptivo de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016. Frecuencia

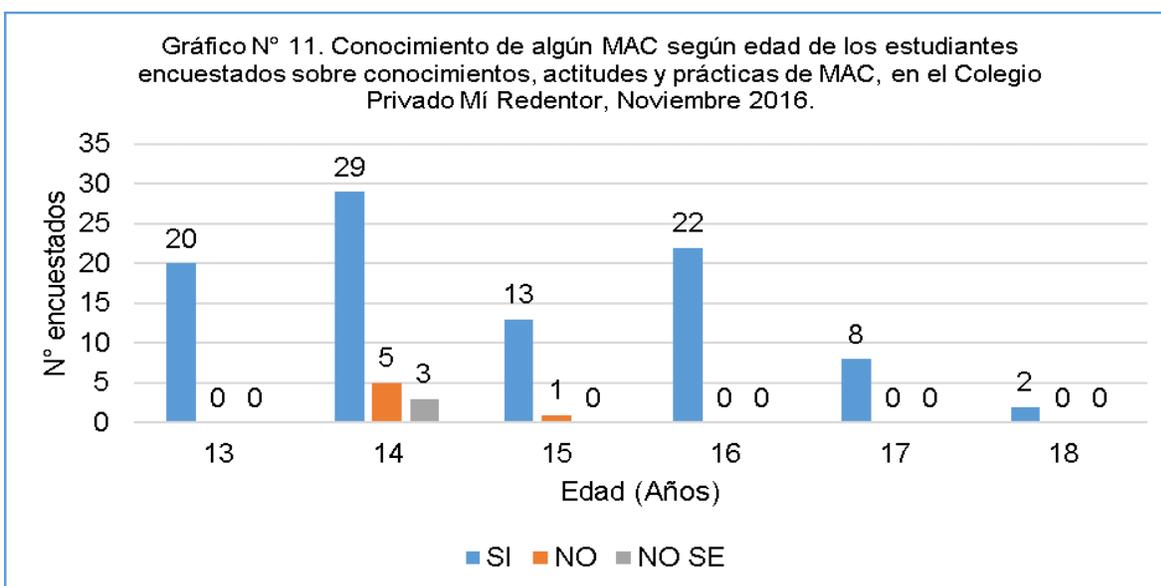


Fuente: Tabla N° 10

Tabla N° 11. Conocimiento de algún MAC según edad de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Edad (Años)	Conoce usted algún MAC?			Total
	SI	NO	NO SE	
13	20	0	0	20
14	29	5	3	37
15	13	1	0	14
16	22	0	0	22
17	8	0	0	8
18	2	0	0	2
Total	94	6	3	103

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: Tabla N° 11

Tabla N° 12. Conocimiento sobre VIH sida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Ha escuchado hablar de VIH Sida?	Frecuencia	Porcentaje
SI	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

Tabla N° 13. Conocimiento sobre contagio de VIH sida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Alternativa correcta con respecto a contagio de VIH sida	Frecuencia	Porcentaje
El VIH sida se puede contagiar.	102	99.0
No sabe / no opina	1	1.0
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

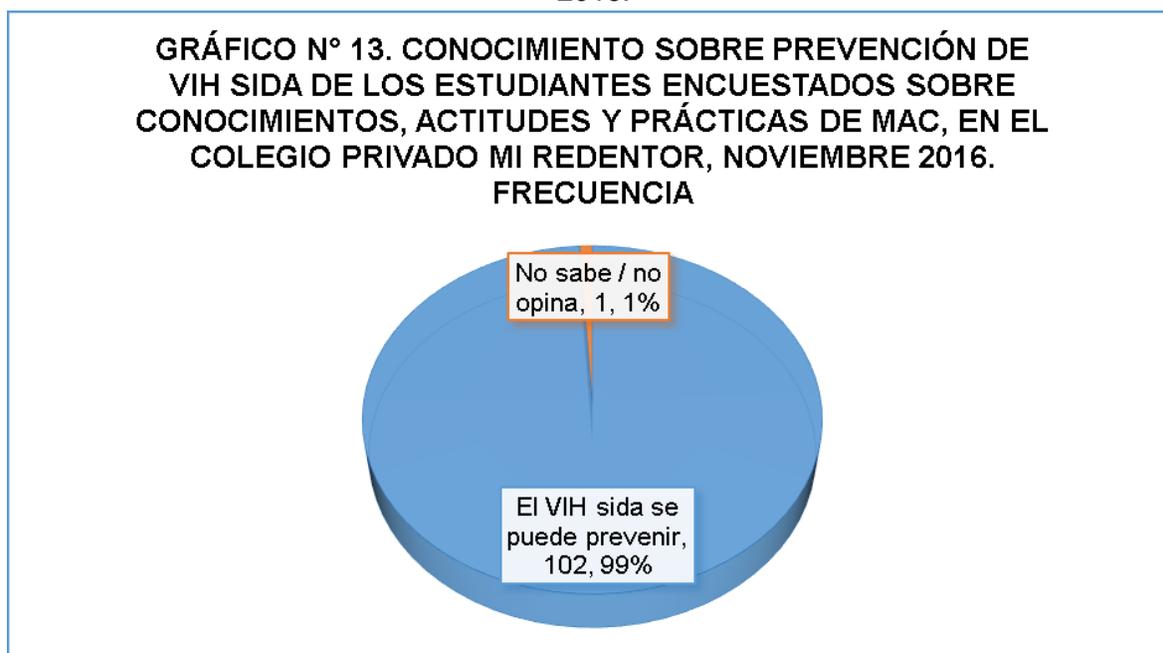


Fuente: Tabla N° 13

Tabla N° 14. Conocimiento sobre prevención de VIH sida de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Alternativa correcta con respecto a prevención de VIH sida	Frecuencia	Porcentaje
El VIH sida se puede prevenir	102	99.0
No sabe / no opina	1	1.0
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



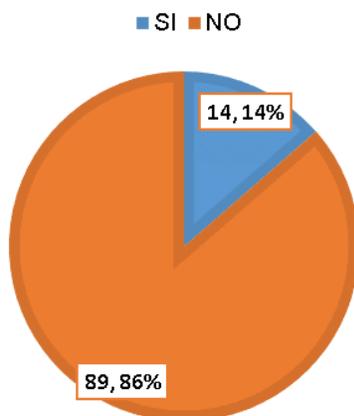
Fuente: Tabla N° 14

Tabla N° 15. Inicio de relaciones sexuales de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Ha tenido relaciones sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
SI	14	13.6
NO	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

Gráfico N° 14. Inicio De Relaciones Sexuales De Los Estudiantes Encuestados Sobre Conocimientos, Actitudes Y Prácticas De MAC, En El Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016. Frecuencia

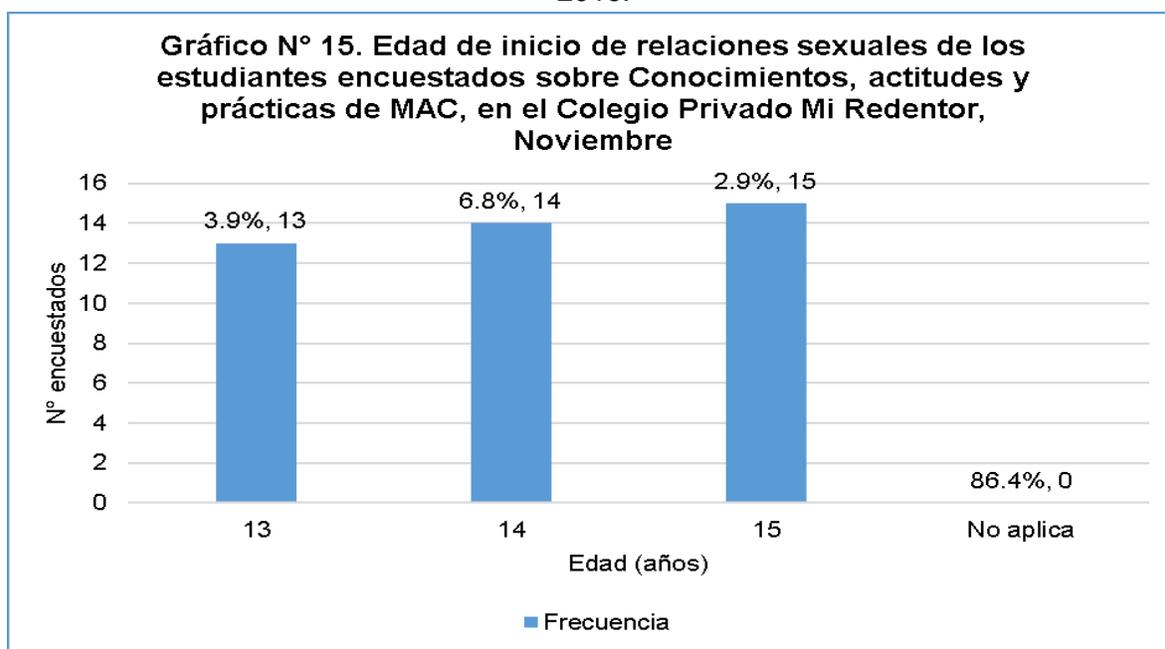


Fuente: Tabla N° 15

Tabla N° 16. Inicio de relaciones sexuales según edad de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

Edad de primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
13	4	3.9
14	7	6.8
15	3	2.9
No aplica	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

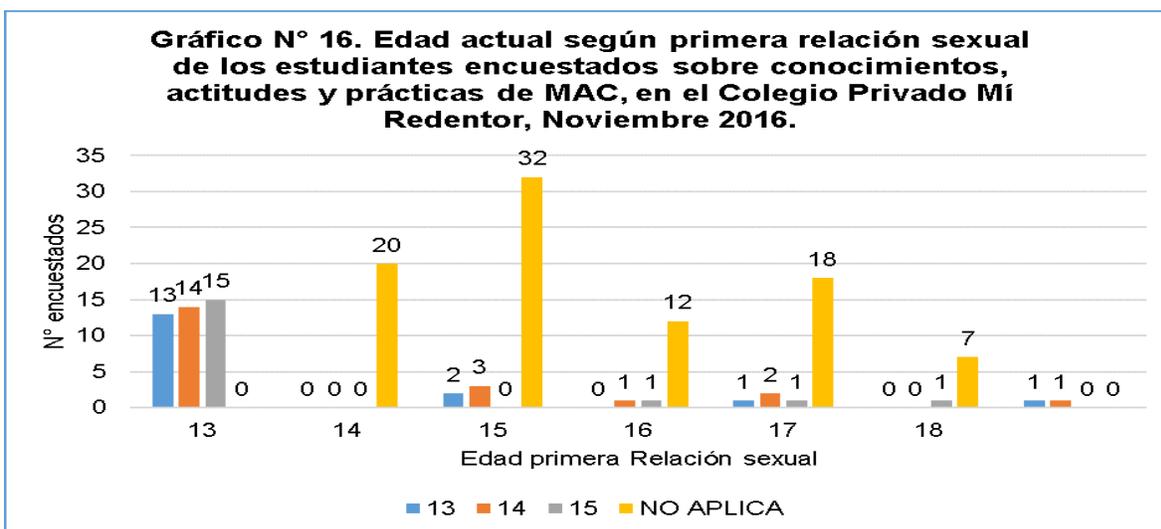


Fuente: Tabla N° 16

Tabla N° 17. Edad actual según primera relación sexual de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Edad	A qué edad tuvo usted su primera relación sexual ?				Total
	13	14	15	NO APLICA	
13	0	0	0	20	20
14	2	3	0	32	37
15	0	1	1	12	14
16	1	2	1	18	22
17	0	0	1	7	8
18	1	1	0	0	2
Total	4	7	3	89	103

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

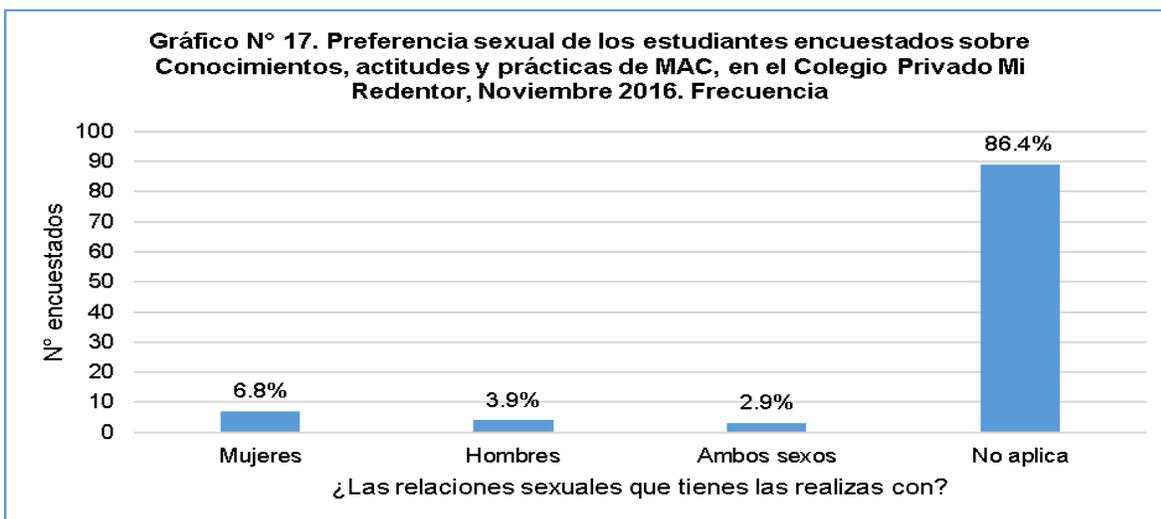


Fuente: Tabla N° 17

Tabla N° 18. Preferencia sexual de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Las relaciones sexuales que tienes las realizas con?	Frecuencia	Porcentaje
Mujeres	7	6.8
Hombres	4	3.9
Ambos sexos	3	2.9
No aplica	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

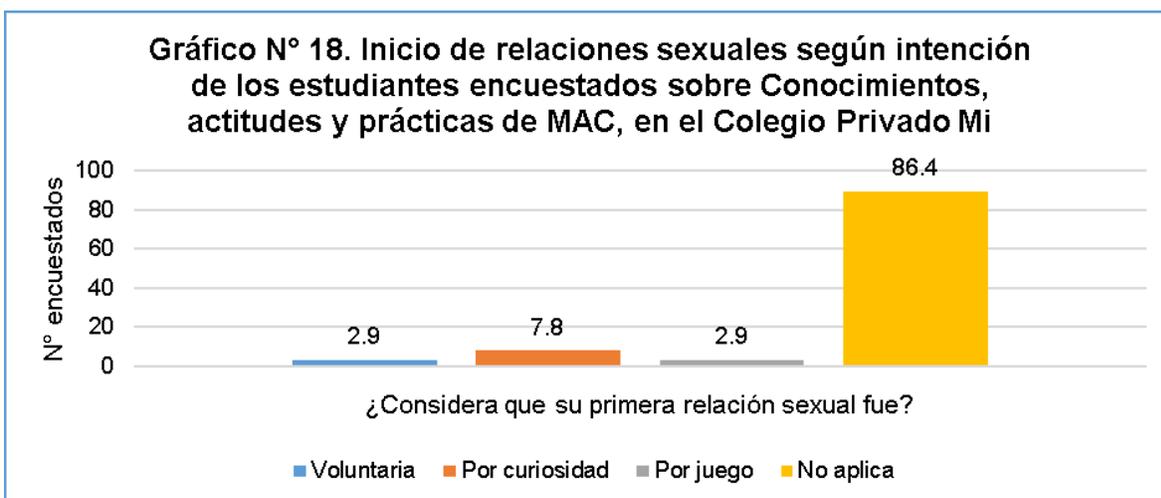


Fuente: Tabla N° 18

Tabla N° 19. Inicio de relaciones sexuales según intención de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Considera que su primera relación sexual fue?	Frecuencia	Porcentaje
Voluntaria	3	2.9
Por curiosidad	8	7.8
Por juego	3	2.9
No aplica	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

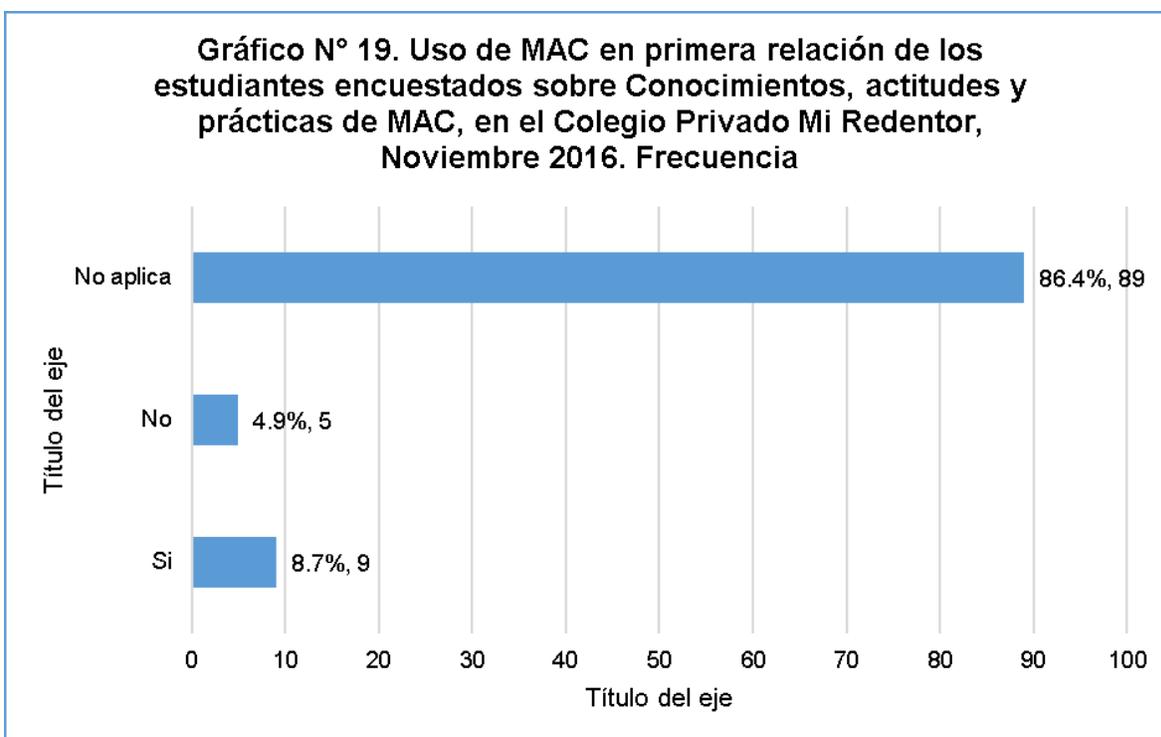


Fuente: Tabla N° 19

Tabla N° 20. Uso de MAC en primera relación sexual de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿En aquella primera relación sexual uso usted o su pareja algún MAC?	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	8.7
No	5	4.9
No aplica	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

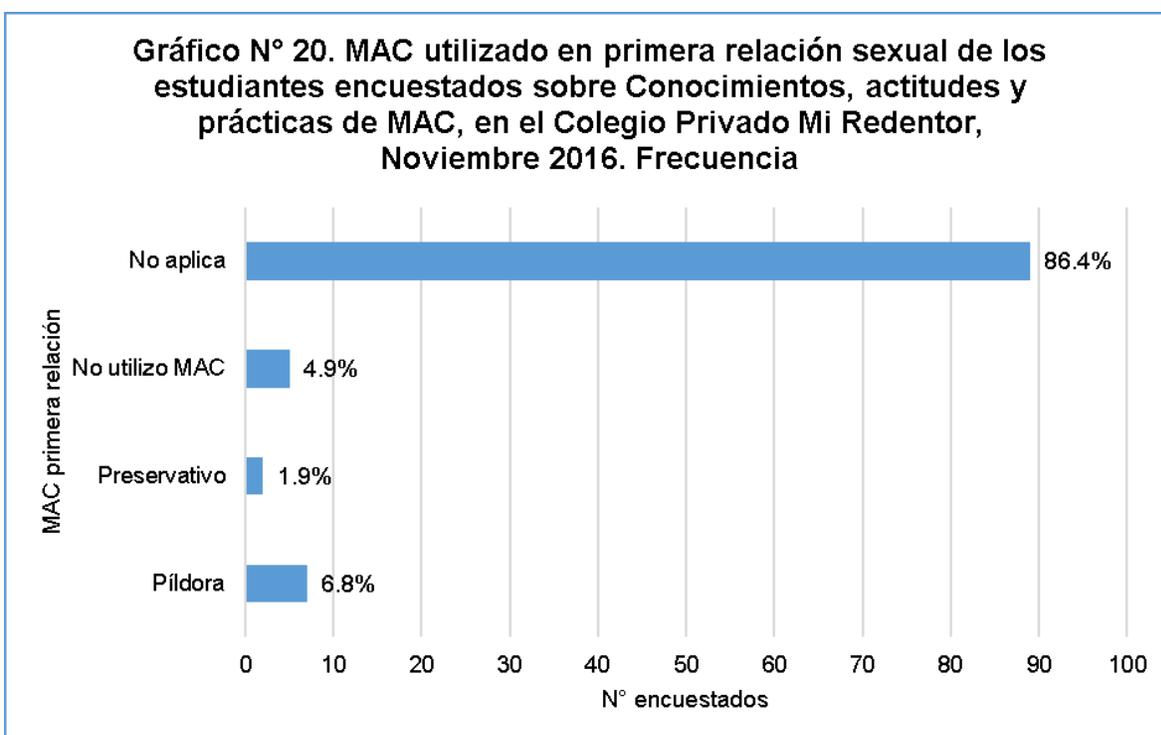


Fuente: Tabla N° 20

Tabla N° 21 MAC utilizado en primera relación sexual de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Qué MAC uso usted o su pareja en su primera relación sexual?	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	7	6.8
Preservativo	2	1.9
No utilizo MAC	5	4.9
No aplica	89	86.4
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: Tabla N° 21

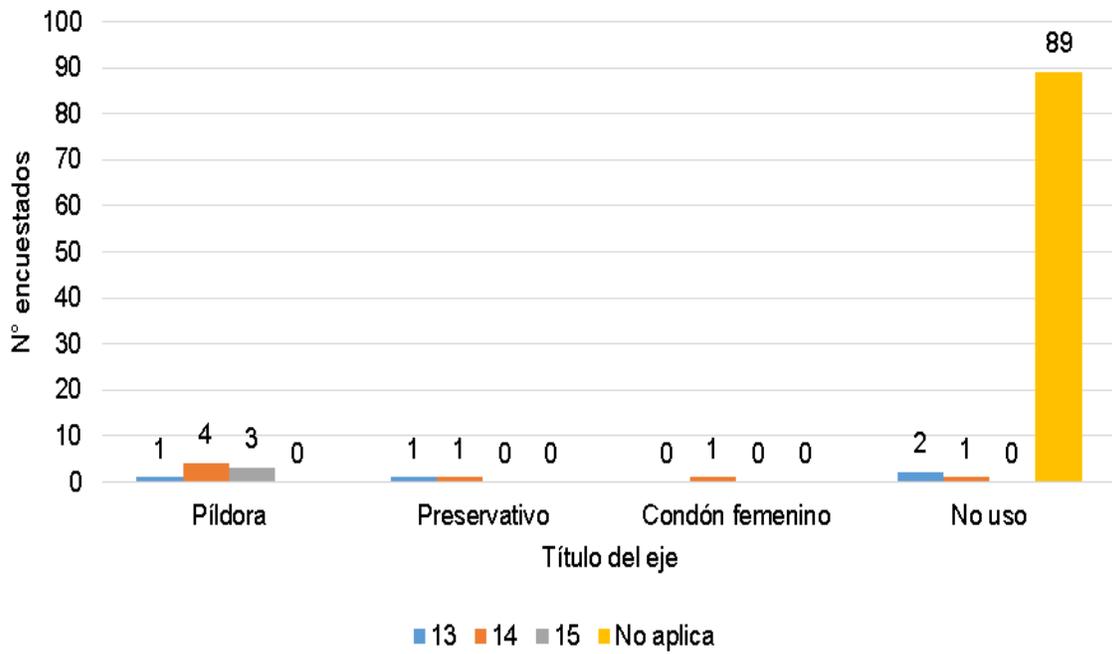
Tabla N° 22. Conocimiento acerca de uso de Mac en la primera relación sexual y edad de la primera relación sexual de los estudiantes encuestados sobre conocimientos.

Actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Que MAC uso usted o su pareja en su primera relación sexual	¿a qué edad tuvo usted su primera relación sexual?				Total
	13	14	15	No aplica	
Píldora	1	4	3	0	8
Ampolla o inyección	0	0	0	0	0
Implante	0	0	0	0	0
T de cobre o diu	0	0	0	0	0
Óvulos vaginales	0	0	0	0	0
Preservativo	1	1	0	0	2
Condón femenino	0	1	0	0	1
Método del ritmo o calendario	0	0	0	0	0
Coito Interuptu	0	0	0	0	0
Moco cervical	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0
No uso	2	1	0	89	92
Total	4	7	3	89	103

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016

Gráfico N° 21. Conocimiento acerca de que MAC utilizo en su primera Relación Sexual y a que edad experimento su primera Relación Sexual de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, N

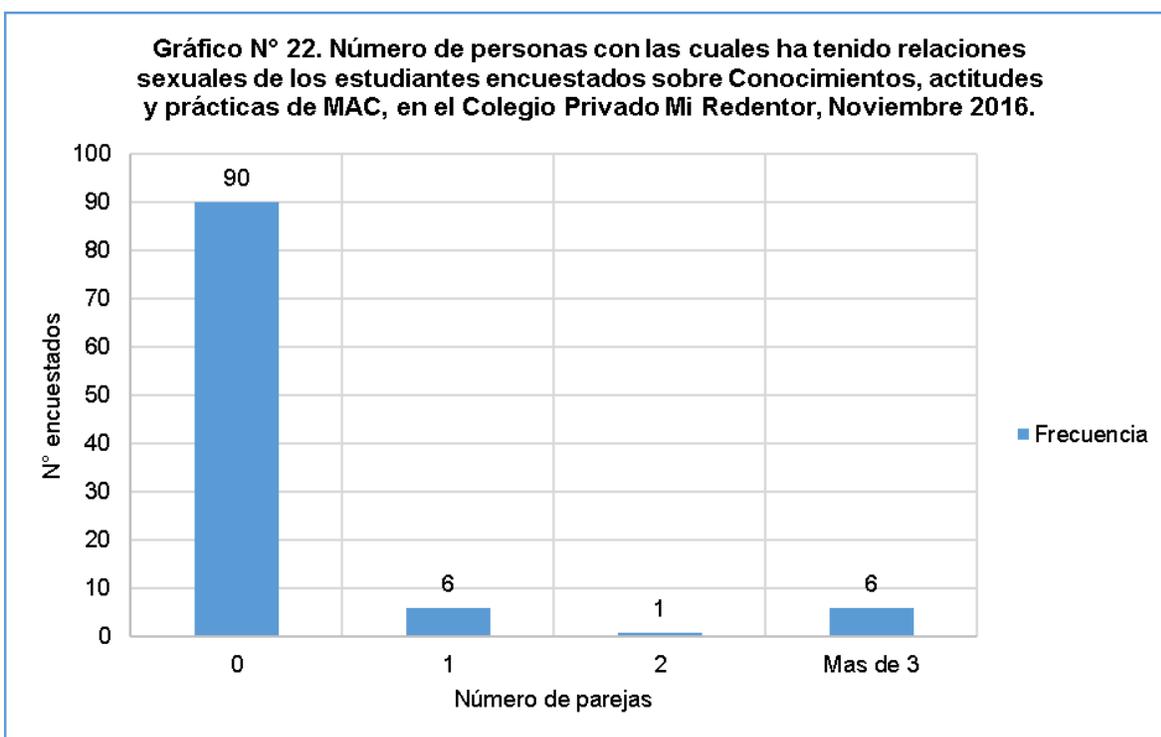


Fuente: Tabla N° 22

Tabla N° 23 Número de personas con las cuales ha tenido relaciones sexuales de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mi Redentor, Noviembre 2016.

¿Con cuantas personas ha tenido usted relaciones sexuales, incluida la pareja actual?	Frecuencia	Porcentaje
0	90	87.4
1	6	5.8
2	1	1.0
Más de 3	6	5.8
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



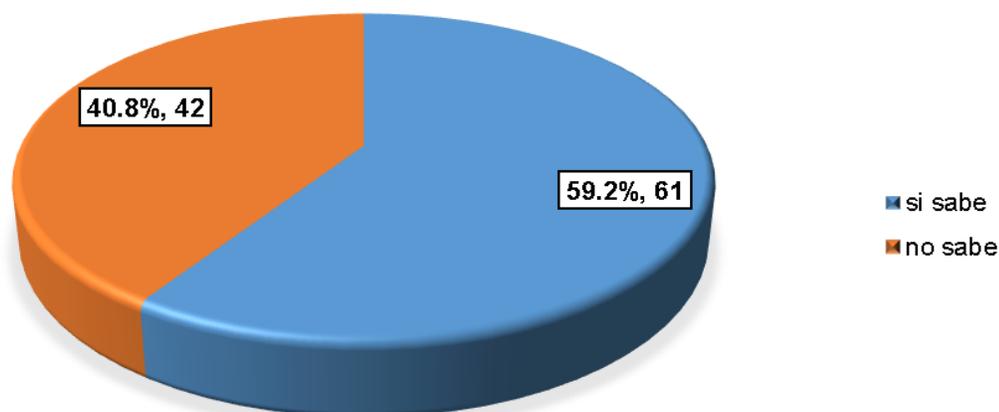
Fuente: Tabla N° 23

Tabla N° 24. Conocimiento sobre lugares que brinden orientación sobre SSR y PF de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Sabe usted si existen lugares que brinden orientación con respecto a salud reproductiva o PF	Frecuencia	Porcentaje
si sabe	61	59.2
no sabe	42	40.8
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

Grafico N° 23. Conocimiento sobre lugares que Brinden orientación sobre SSR y PF de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el colegio privado Mí Redentor, Noviembre 2016. frecuencia

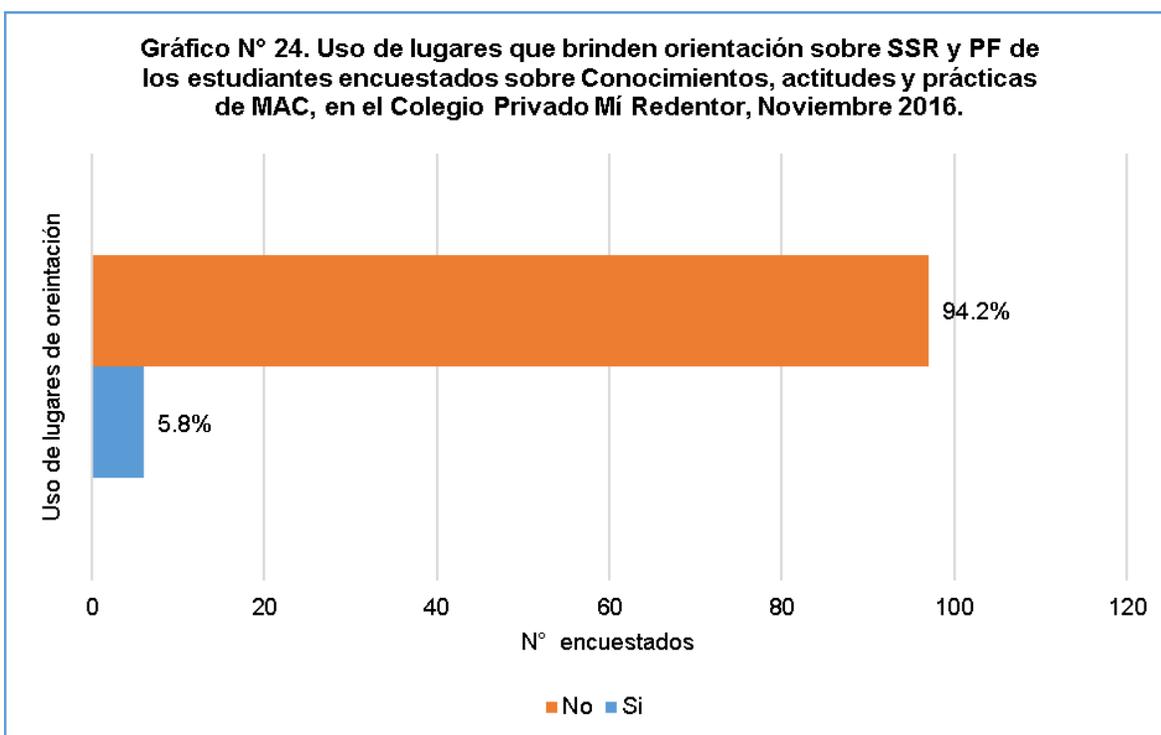


Fuente: Tabla N° 24

Tabla N° 25. Uso de lugares que brinden orientación sobre SSR y PF de los estudiantes encuestados sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

¿Alguna vez ha hecho usted uso de estos servicios de orientación en salud reproductiva o PF?	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	5.8
No	97	94.2
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

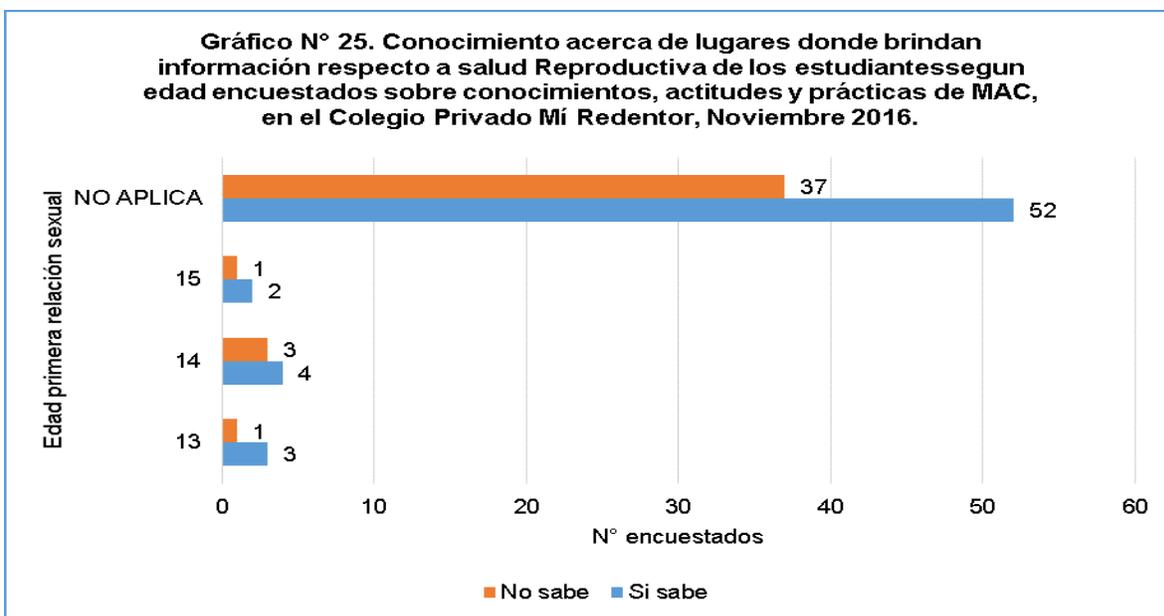


Fuente: Tabla N° 25

Tabla N° 26. Conocimiento acerca de lugares donde brindan información respecto a salud Reproductiva de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?	Sabe usted si existen lugares que brinden orientación con respecto a salud reproductiva y PF.		Total
	Si sabe	No sabe	
13	3	1	4
14	4	3	7
15	2	1	3
NO APLICA	52	37	89
Total	61	42	103

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



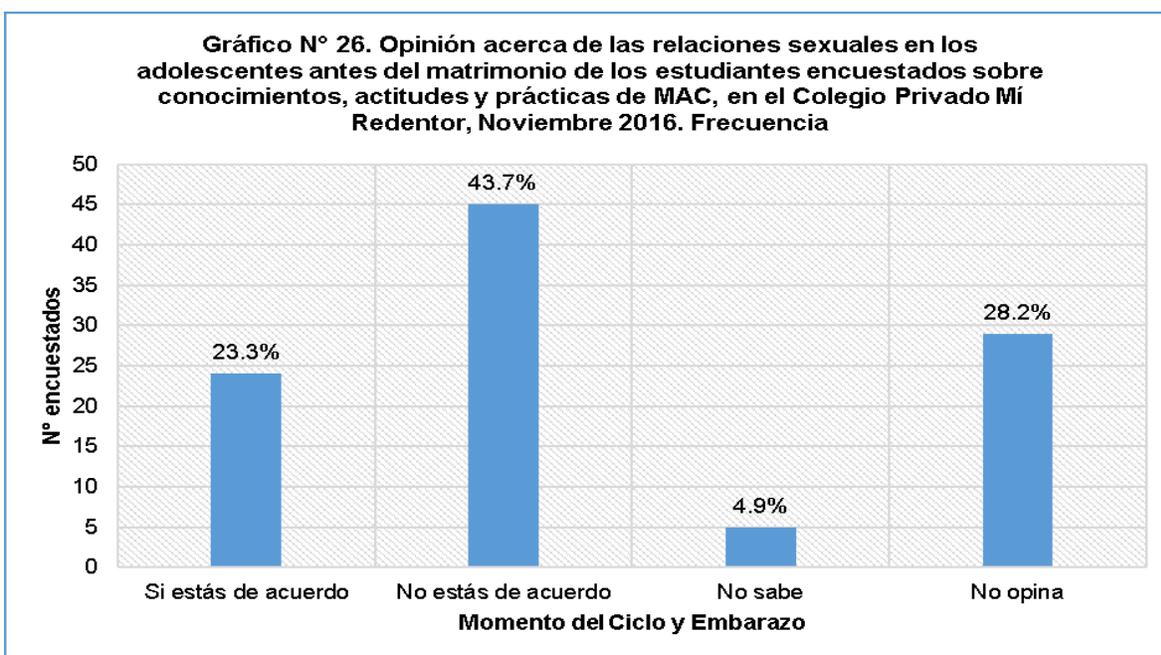
Fuente: Tabla N° 26

Tabla N° 27. Opinión acerca de las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio de los estudiantes encuestados sobre conocimientos,

actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

¿Que opinión tiene usted acerca de las relaciones sexuales en los adolescentes (hombres y mujeres) antes del matrimonio?	Frecuencia	Porcentaje
Si estás de acuerdo	24	23.3
No estás de acuerdo	45	43.7
No sabe	5	4.9
No opina	29	28.2
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

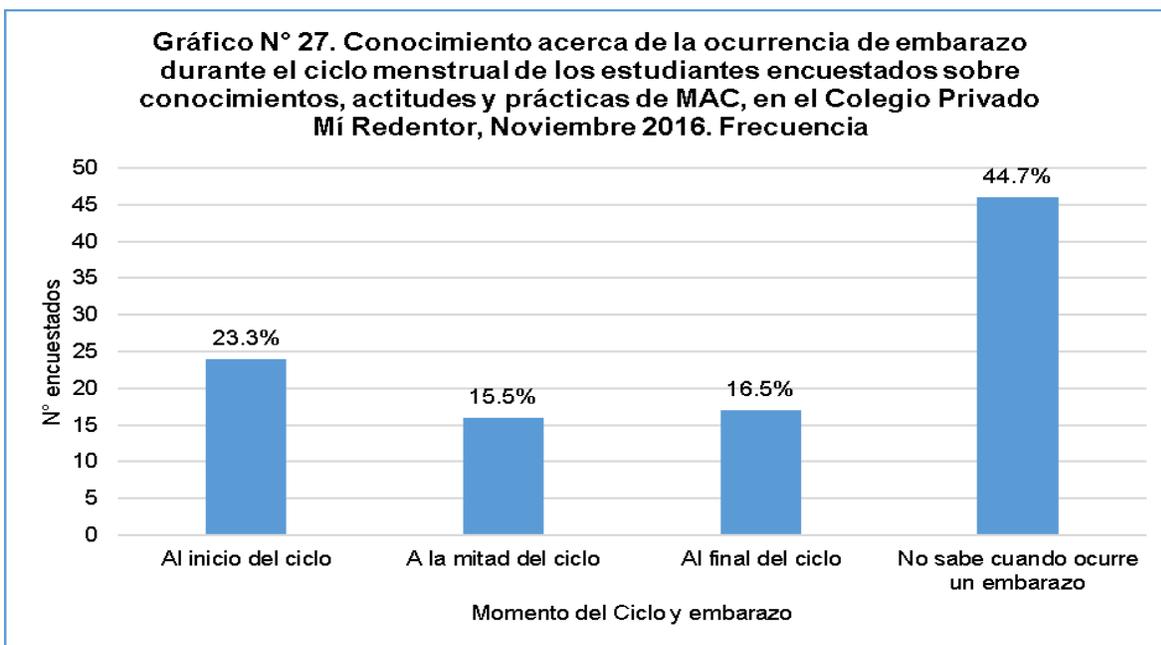


Fuente: Tabla N° 27

Tabla N° 28. Conocimiento acerca de la ocurrencia de embarazo durante el ciclo menstrual de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

En qué momento del ciclo menstrual femenino ocurre el embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Al inicio del ciclo	24	23.3
A la mitad del ciclo	16	15.5
Al final del ciclo	17	16.5
No sabe cuando ocurre un embarazo	46	44.7
Total	103	100.0

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.

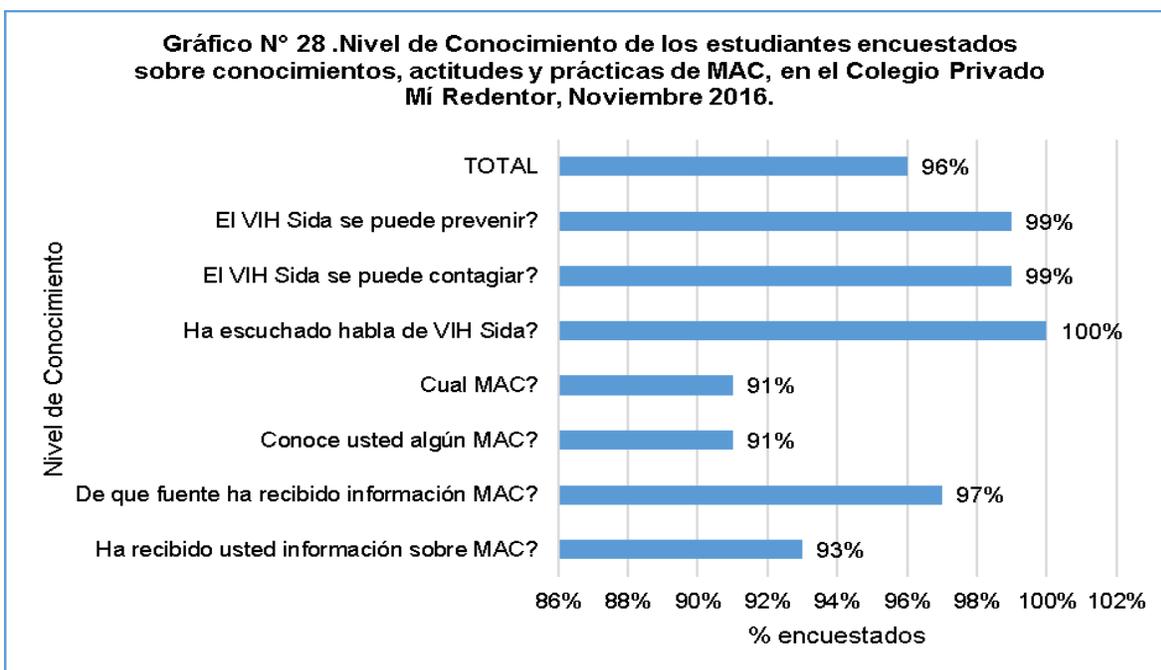


Fuente: Tabla N° 28

Tabla N° 29. Nivel de Conocimiento de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Nivel de Conocimiento	Puntaje
Ha recibido usted información sobre MAC?	93%
De que fuente ha recibido información MAC?	97%
Conoce usted algún MAC?	91%
Cual MAC?	91%
Ha escuchado habla de VIH Sida?	100%
El VIH Sida se puede contagiar?	99%
El VIH Sida se puede prevenir?	99%
TOTAL	96%

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: Tabla N° 29

Tabla N° 30. Nivel de Actitud de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

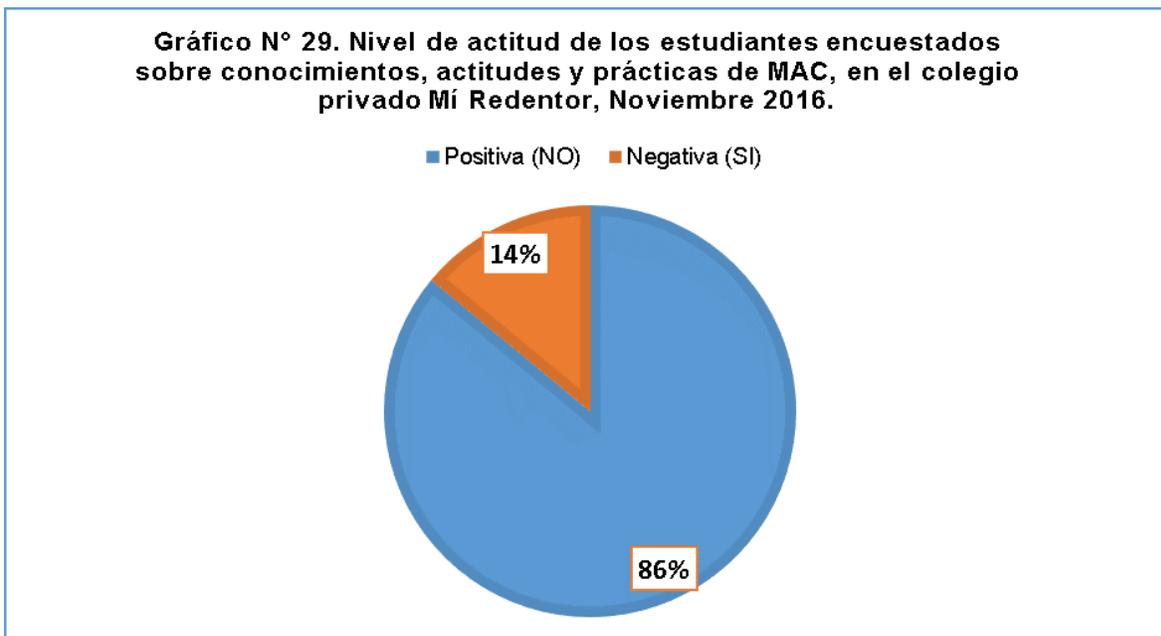
Criterio	Puntaje	
	Positiva (NO)	Negativa (SI)
Ha tenido usted relaciones sexuales?	86%	14%

Evaluación de la Actitud de los encuestados que iniciaron Vida Sexual

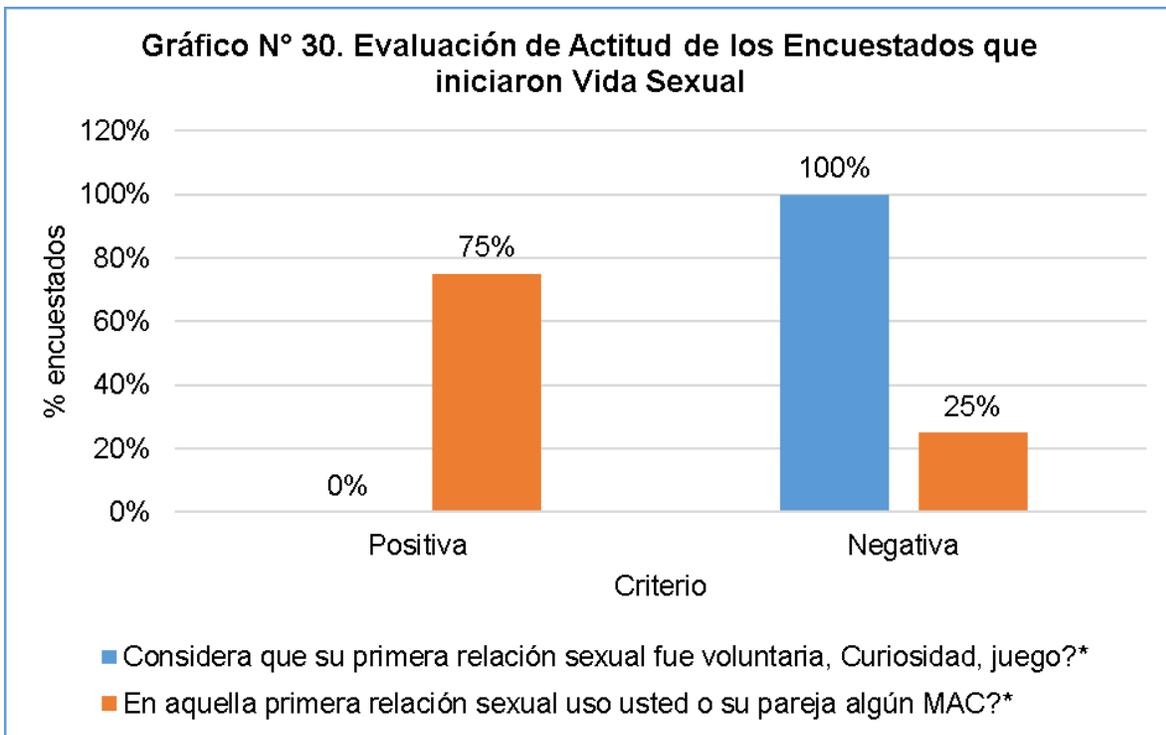
Criterio	Puntaje	
	Positiva	Negativa
Considera que su primera relación sexual fue voluntaria, Curiosidad, juego?*	0%	100%
En aquella primera relación sexual uso usted o su pareja algún MAC?*	75%	25%

*: nota el criterio 2 y 3 se tomó solo los que habían iniciado vida sexual y uso de MAC (14 casos)

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: tabla N° 30

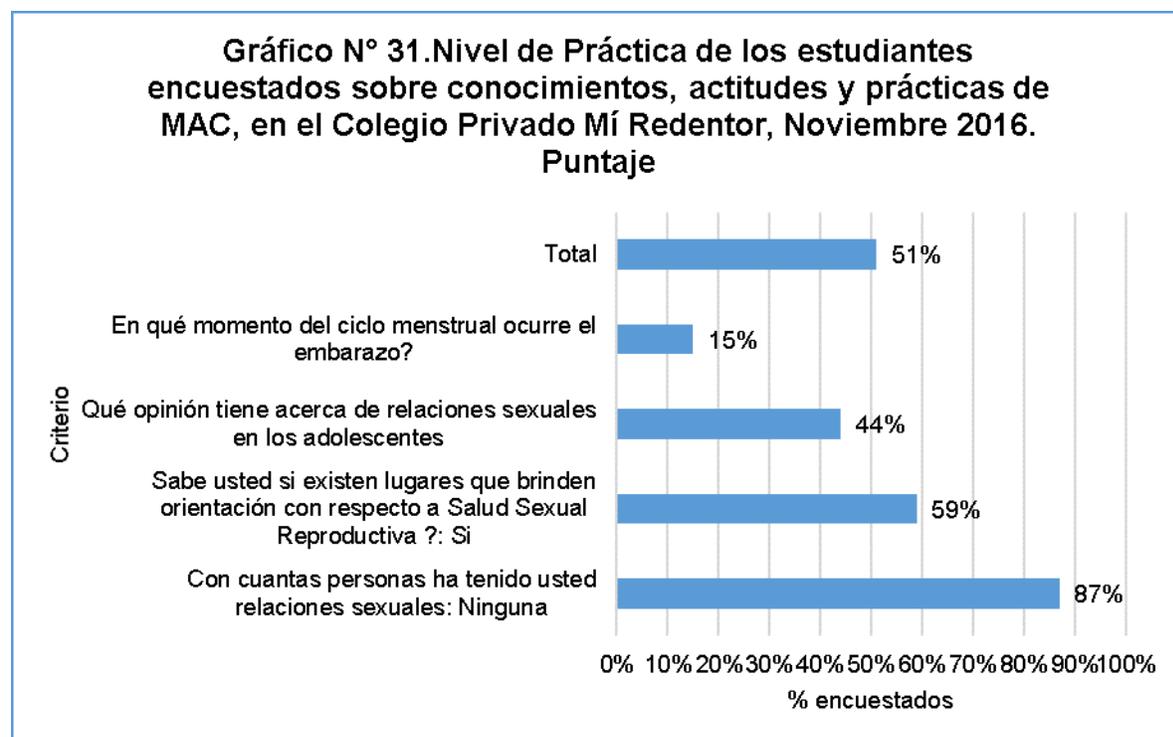


Fuente: tabla N° 30

Tabla N° 31. Nivel de Práctica de los estudiantes encuestados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de MAC, en el Colegio Privado Mí Redentor, Noviembre 2016.

Preguntas	Puntaje
Con cuantas personas ha tenido usted relaciones sexuales: Ninguna	87%
Sabe usted si existen lugares que brinden orientación con respecto a Salud Sexual Reproductiva ? : Si	59%
Qué opinión tiene acerca de relaciones sexuales en los adolescentes	44%
En qué momento del ciclo menstrual ocurre el embarazo ?	15%
Total	51%

Fuente: Base de datos CAP sobre MAC e Colegio Privado Mi Redentor, Nov 2016.



Fuente: Tabla N°31.