



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Tesis Monográfica para optar al Título de Doctoras en Medicina y Cirugía**

Conocimientos, Actitudes y Practicas de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

Autoras: Br. Madeleyne Solange Vargas Cruz  
Lic. . Lidia Rachel Ramírez Balladares

Tutor: Dr. José Francisco Reyes Ramírez  
Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas  
UNAN-Managua

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo monográfico primeramente a Dios por ser el inspirador y darnos fuerzas para continuar este camino en el proceso de nuestra formación profesional.

A nuestros Padres por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad; a nuestros Padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas y principios, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado. Agradecemos a nuestro Tutor quien nos ha guiado en este proyecto monográfico.

## **OPINION DEL TUTOR**

El presente estudio monográfico sobre Conocimientos, Actitudes y Practicas de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016, realizado por la Lic. Lidia Rachel Ramírez Balladares y la Br. Madeleyne Solange Vargas Cruz, aborda a uno de los grupos más importantes para el desarrollo y estado de salud de la población nicaragüense: LOS ADOLESCENTES.

El pobre acceso a una educación Sexual y Reproductiva, caracterizada por limitaciones en el conocimiento y un buen manejo de los Métodos Anticonceptivos, provoca la toma de decisiones erróneas con efectos adversos a mediano y largo plazo, teniendo impacto a todos los niveles de nuestro desarrollo Socio Económico.

Los resultados alcanzados en el estudio han sido posibles por la dedicación, interés, responsabilidad e iniciativa demostrada por la Lic. Lidia Rachel Ramírez Balladares y la Br. Madeleyne Solange Vargas Cruz, durante todo el proceso de la Investigación, lo cual permitió haber logrado la aplicación de una metodología regida en todo momento por un alto nivel científico.

Felicito a la Br. Madeleyne Solange Vargas Cruz, y a la Lic. Lidia Rachel Ramírez Balladares por los alcances logrados y extendiendo mi motivación a que continúen profundizando y desarrollando este campo Investigativo.

---

**Dr. José Francisco Reyes Ramírez.**  
**Profesor Titular**  
**Facultad de Ciencias Médicas, UNAN- Managua**

### RESUMEN

Actualmente Nicaragua sigue enfrentando problemas de salud propios del subdesarrollo, provocando afectación directa e indirectamente a grupos vulnerables como son los adolescentes. Hasta hace poco Los Adolescentes se les ha brindado la atención en el ámbito de salud que ellos demandan, con el fortalecimiento e impulso de Programas de Salud Sexual y Reproductiva que este grupo de población necesita.

El mal uso y manejo incorrecto de los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes provoca cada día mayores efectos importantes en el buen desarrollo de su proceso evolutivo. Las infecciones por el VIH-Sida embarazos no deseados, la agudización de los problemas socioeconómicos familiares son solo un pequeño ejemplo de los trastornos provocados por una sexualidad no orientada de forma adecuada y por una deficiente base de información que provoca un mayor impacto negativo en nuestra población y sobre todo en los estratos sociales más vulnerables, en donde se destaca la población adolescente, ya que es un hecho que las infecciones y los embarazos adolescentes en Nicaragua van aumentando año con año.

El impacto socioeconómico que conllevan estos problemas, hace que la información acerca de los Métodos Anticonceptivos hacia los adolescentes sea un tema de especial interés, sobre todo porque en ellos descansa el futuro socioeconómico de Nicaragua, y representan la fuerza productiva de nuestro país. Su desarrollo dentro de un ambiente positivo y fortalecido conlleva a crear cada día mejores condiciones como individuos en el proceso productivo de la nación.

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo del ser humano pues hay mucha inseguridad e inmadurez y por otro lado un sentimiento de invencibilidad, un comportamiento normativo, con el fin de sentirse aceptados por los demás, factores que conllevan muchas veces a prácticas de riesgo.

Debido a la importancia que reviste el tema se realizó un estudio en una muestra de 181 adolescentes del 4º y 5º año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, del Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Abril - Junio 2016. Aplicándose una encuesta dirigida a los adolescentes en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos. De los 181 estudiantes encuestados el 56.9% correspondió al grupo de 15 a 16 años y el 43.1% al grupo de edad de 17 a 19 años. Respecto al sexo, el 53.6% correspondió al sexo femenino, y el 46.4% al masculino. En la escolaridad encontramos que el 62.4% cursaba 4to año y un 53.6 % se encontraban en 5to año. Según el estado civil predominó el soltero con un 93.9%. En cuanto a la tendencia religiosa los adolescentes en estudio en 41.4% profesaban la religión católica, el 33.7% la morava, y el 24.9% pertenecían a la religión evangélica.

De manera general encontramos un buen nivel de conocimientos y actitudes favorables en los adolescentes pero un mal nivel de prácticas, con respecto al uso y manejo de los métodos anticonceptivos. Lo que nos hace reflexionar en el papel que se está desempeñando en materia preventiva para que los adolescentes adopten prácticas sexuales seguras que disminuyan los riesgos de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. Cabe señalar que un buen nivel de conocimientos no conlleva a prácticas adecuadas pero si es importante a la hora de tomar decisiones.

Los medios de comunicación masivos juegan un rol importante ya que es la radio y televisión (95.0%), el centro escolar (72.9%), son el medio que los adolescentes destacaron como principal fuente de donde obtienen información sobre los métodos anticonceptivos. Es con sus amigos (89.0%), principalmente con quienes los adolescentes hablan sobre este tema, seguidos de los maestros (74.6%).

Es necesario que la población en general, maestros, padres de familia y adolescentes tomen conciencia de la magnitud del problema acerca del uso y manejo de los métodos anticonceptivos en nuestro país, ya que nos afecta a todos, repercutiendo en la calidad de vida, las oportunidades de desarrollo económico, causando severos daños en el seno de la familia.

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
ANTECEDENTES .....	9
JUSTIFICACIÓN .....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
OBJETIVOS .....	15
GENERAL: .....	15
ESPECIFICOS: .....	15
MARCO REFERENCIAL .....	16
HIPÓTESIS .....	41
1) La edad y el sexo son determinantes en el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.....	41
2) La religión y el nivel de escolaridad determina el nivel de actitud de los jóvenes hacia el uso y manejo de los métodos anticonceptivos .....	41
3) La buena práctica acerca del manejo de los métodos anticonceptivos depende del conocimiento de los adolescentes sobre los mismos. ....	41
DISEÑO METODOLÓGICO .....	42
RESULTADOS .....	52
ANÁLISIS / DISCUSIÓN.....	64
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES .....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	75
ANEXOS .....	76

## INTRODUCCIÓN

En cada era, ha existido interés en comportamientos sexuales de los adolescentes, particularmente en las interrelaciones sexuales y sus consecuencias, que preocupan a países en desarrollo como el nuestro donde los adolescentes inician su actividad sexual a una temprana edad y sin usar métodos anticonceptivos adecuados, aunque ellos refieren conocerlos.

La pubertad se refiere al período en que se manifiestan los cambios físicos de la maduración sexual (entre los 12 y 18 años aproximadamente). La adolescencia se refiere a los procesos psicológicos de adaptación a las condiciones de la pubertad. Es una etapa fundamental dentro del proceso de construcción de la personalidad y el tránsito hacia la edad adulta, siendo la expresión sexual un elemento importante del proceso de convertirse en adultos.

La adolescencia marca una etapa de la vida llena de cambios complejos. En esta etapa los y las adolescentes deben prepararse para su papel futuro, adquirir conocimientos y destrezas que les permitan desempeñarse socialmente, a fin de desarrollar autonomía y establecer relaciones afectivas con los miembros de su familia y con los demás integrantes de la sociedad.

Dentro del estudio del ser humano y su evolución, siempre ha existido interés en los comportamientos sexuales de los adolescentes, particularmente en las interrelaciones sexuales y sus consecuencias, en la mayoría de los países en vías de desarrollo, donde los adolescentes inician su actividad sexual a una temprana edad y sin usar métodos anticonceptivos adecuados, aunque en la mayoría de los casos tienen un buen nivel de conocimiento. Datos de O.M.S. indican que unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero que en la práctica NO utilizan ningún método anticonceptivo. (Rengifo-Reina, Córdoba Espinal, & Serrano Rodríguez, 2012)

Actualmente, muchos adolescentes encuentran dificultades en vivir su sexualidad y asumir un comportamiento sexual responsable.

Nuestra cultura no reconoce el derecho de los adolescentes a ser sexualmente activos. Todas las Instituciones Sociales, han considerado que los adolescentes no deben tener relaciones sexuales, por lo que han negado de una u otra forma este derecho.

La Familia, no se ha ocupado de la educación sexual ni de la formación en valores desde la infancia que les permitiría, en el momento de ejercer su derecho, hacerlo de la forma más responsable y satisfactoria posible.

La caracterización de conocimientos y prácticas en sexualidad y reproducción con que cuentan los adolescentes, permiten construir categorías analíticas sobre los factores que desfavorecen y/o favorecen una buena salud sexual y reproductiva, partiendo del contexto familiar, cultural, educativo y ambiental en el cual se desarrollan. A nivel mundial los conocimientos acerca de la sexualidad y anticoncepción de los y las adolescentes manifiestan que carecen de información suficiente acerca de la reproducción, de la sexualidad, la planificación familiar y la salud; todo esto conlleva al incremento de los riesgos de salud y embarazos precoces. (Sánchez-Meneses, Dávila-Mendoza, & Ponce-Rosas, 2015)

.

### ANTECEDENTES

La adolescencia comprende casi la mitad del período de crecimiento. En el plano biológico, desde el punto de vista de desarrollo del organismo, se considera como edad del adolescente el período enmarcado desde el inicio de la madurez sexual hasta la culminación del mismo. Durante este período surgen y concluyen una serie de modificaciones bioquímicas, anatómicas y fisiológicas, psicológicas y corporales que diferencian esencialmente al adolescente del niño y del adulto.

En Cuba, se realizó un estudio de intervención educativa en el local 1 del Policlínico Joaquín Agüero y Agüero, en el municipio de Camagüey desde septiembre de 2007 a septiembre de 2008. Predominó el grupo de adolescentes de 12 a 14 años. La escolaridad, la primaria terminada representando cada uno un 48,8%. El sexo femenino fue más frecuente con un 60%. La vía por la que más han escuchado hablar del tema fue por sus profesores. (Hernández, Rodríguez García, & Sanchez)

Una encuesta mundial realizada en 7 países Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, y Venezuela arroja que el 85% de los jóvenes que respondieron consideran que son responsables de preparar un método anticonceptivo previo a una cita en la cual podrían tener relaciones sexuales por primera vez y el 88% asumen responsabilidad de asegurar su uso efectivo al tener relaciones sexuales con una pareja nueva. No obstante, 56% de aquellos jóvenes que han tenido relaciones sexuales, las tuvieron sin un método anticonceptivo con una pareja nueva. Esta cifra es significativamente más alta que en cualquier otra región. (Sánchez-Meneses, Dávila-Mendoza, & Ponce-Rosas, 2015)

Casi un tercio (32%) clasificaron el método anticonceptivo como la parte más importante de la preparación para la primera cita que podría conllevar a tener relaciones sexuales, la cual resulta ser la cifra más alta de todas las regiones. 61% de los jóvenes que respondieron sienten estar muy bien informados sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles, no obstante en Colombia, solo el 45% de los adolescentes sienten estar muy bien

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

informados sobre las opciones anticonceptivas. Más de un tercio de jóvenes en la región (34%) consideran que el ‘método de retiro’ es efectivo aunque es muy poco fiable.

Un quinto de los jóvenes en Perú (19%) consideran que tener relaciones sexuales durante el período de la mujer es un método anticonceptivo efectivo. El 16% de los jóvenes en Argentina consideran que bañarse o ducharse luego de tener relaciones sexuales impedirá un embarazo no planificado. El 44% de los jóvenes en Latinoamérica indican que un ginecólogo es su contacto principal para acceder a métodos anticonceptivos, lo cual es contrario a todas las demás regiones, en las cuales empleados de farmacia o farmaceutas son la fuente principal para acceder a métodos anticonceptivos. El 75% de las jóvenes mujeres en Latinoamérica y el 63% de los adolescentes hombres conocen a un amigo o familiar allegado que tuvo un embarazo no planificado. Esta cifra es significativamente más alta que en otras regiones. (Migdalia Leyva Correa)

Según el Informe de un estudio realizado por el programa Voz Joven (UNFPA 2011) en 43 municipios del país, los noviazgos se dan a edades muy tempranas y el inicio de la vida sexual activa es prematura (a los 12 o 13 años), sin tener la madurez y preparación suficiente. Además se expresó que las/os adolescentes y jóvenes tienen múltiples parejas sexuales, poco uso del condón, las ITS/VIH y los embarazos en la adolescencia, son consecuencias de ello.

En el 2012 Vega, Menéndez, y Fernández, realizaron un estudio sobre Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes, España. En el estudio se encontró que el método elegido para usar en la primera relación sexual fue el preservativo en un 82,8%. Un 10,5% no usó ningún método. No se encontraron diferencias por sexo. La anticoncepción hormonal solo la empleó un 4% de las/os encuestadas/os. Un 10% de la muestra declaró no usar método y un 3,6% usar uno no seguro. (Vega, 2012)

Herney Rengifo y Alexandra Córdoba (2012), realizaron un estudio sobre conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. En dicho estudio se muestran los diferentes resultados: la muestra en estudio

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

presentaron conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo

Seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres. (Cordoba, 2012)

En el año 2008 en Colombia, Gonzales realizo un estudio observacional de corte trasversal que pretendía Estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (comportamientos) de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar, en el estudio se encontró que la Prevalencia de relaciones sexuales de 17 %. El 8 % de los hogares presentan disfunción severa y 39 % son nucleares incompletos. Las mujeres tienen menos relaciones sexuales que los hombres de 95 %; Se presenta más relaciones sexuales cuando los adolescentes perciben de manera disfuncional a su familia 95 %. (González, 2008)

### **A nivel nacional:**

En otro estudio sobre el nivel de Conocimientos, actitudes y practica sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años realizado en Morrito- Rio San Juan en Junio 2015 se encontró que: el 40% de los adolescentes presentan un buen conocimiento; el 66.7% demuestra una actitud favorable ante los métodos y practica adecuada. (Lopez, 2015).

Wendy Cruz y Lidilia Castillo (2015) realizaron un estudio descriptivo de corte trasversal con el objetivo de valorar conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos, en embarazadas adolescentes atendidas en el Centro de salud Francisco Morazán Managua, Enero a Junio 2013, concluyeron indicando que las tres cuartas partes

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

de las adolescentes en estudio conocían los MAC, el 39% tienen un nivel de conocimientos regular, el 70% de las adolescentes mostraron una actitud no favorable hacia los MAC y el 71% efectuaba una práctica incorrecta de los métodos anticonceptivos. (Cruz & Castillo, 2015) Martínez y Picado en el 2015 realizó un estudio descriptivo de corte transversal, elaborado en el Instituto Público de Yalagüina, del departamento de Madriz en el cual aspiraba a identificar los conocimientos, actitudes y practicas sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes, identificaron que de la muestra de estudio, el 54.0% correspondió al sexo femenino y el 46.0% al sexo masculino, el nivel de conocimiento en general sobre métodos anticonceptivos fue bueno con un 72.5% sin embargo una parte de los estudiantes tenían dudas respecto a las reacciones adversas de los MAC, a la vez encontraron que el 54.9% poseen una actitud desfavorable ante los métodos anticonceptivos, en relación al nivel de práctica fue predominantemente malo con un 44,1%. (Martinez & Picado, 2015)

Según la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012, reporta que el 99.6% ha escuchado hablar de algunos de los métodos anticonceptivos, en los cuales destaca la inyección y la píldora con un 98.9%, resalta que las solteras con experiencias sexual tienen mayor conocimiento de los anticonceptivos de emergencia o píldora de la mañana siguiente (PPMS) en un 74%. En la región Centro-Norte las adolescentes y jóvenes tienen mayor uso a la píldora 37%, el condón 27% y con igual porcentaje a la inyección y Otro alrededor del 17%. (ENDESA, 2011/2012)

### JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes representan el 24.3% de la población de Nicaragua. El embarazo en adolescentes es del 27%, el más alto de Centroamérica. Un tercio de las muertes maternas ocurren en menores de 20 años. El 45% de las mujeres fallecidas por cáncer de cérvix tenían entre 20 y 34 años y es asociado al virus de papiloma humano una infección de transmisión sexual adquirida en años anteriores.

El periodo de la adolescencia no está exento de riesgos, los y las adolescentes sufren de pobre educación, violencia y abuso sexual, tienen más riesgos de contraer una infección por VIH sida y otras infecciones de transmisión sexual, condiciones de trabajo inseguras, muchas manifestaciones de pobreza, de inequidad y discriminación de género.

Los y las adolescentes son una población sexualmente activa donde la mayoría desconoce sobre los métodos anticonceptivos por lo que se hace necesario brindar información, educación a los y las adolescentes acerca del uso de los métodos anticonceptivos.

La mayoría de los adolescentes no tiene una información veraz sobre los métodos anticonceptivos, donde las fuentes de información no son las más confiables, y las organizaciones responsables de dicho proceso no hay podido desarrollar estrategias adecuadas de aprendizaje.

Desarrollar estudios acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes acerca de los Anticonceptivos Orales fortalecerá y desarrollará estrategias de información, educación, y promoción sobre anticoncepción segura, lo cual permitirá que no solo haya un buen conocimiento de métodos anticonceptivos si no también lograr el adecuado uso de estos, donde la participación del Adolescente tenga un papel más activo y sus familias desarrollen una visión más objetiva acerca del problema.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años ha sido alarmante el gran aumento del porcentaje de embarazos en adolescentes. Una de cada 4 mujeres adolescentes, entre 15 a 19 años de edad, ya son madres o están embarazadas, representando el 18% del total de embarazos, en el área urbana la TGF es casi un valor de reemplazo, 2.2 hijos por mujer y en el área rural de 3.5. Se deben examinar múltiples factores, además de la causa obvia que es la existencia de una iniciación sexual a edades tempranas. Estadísticas de ENDESA 11/12 confirman que Nicaragua es el país de Centroamérica después de Guatemala con la mayor cantidad de madres adolescentes en los últimos cinco años.

En la evaluación del quinquenio (2007-2011) del Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSAL), se encontró que el porcentaje de embarazo en adolescentes es de 27% a nivel nacional. Los departamentos que están por encima de la media nacional son la RAAS y Rio San Juan (33%), RAAN (31%), Chontales (30%), Jinotega y Nueva Segovia (29%), León, Chinandega y Matagalpa (28%).

En Nicaragua, el embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública. El 30 al 40% del total de embarazos son en adolescentes. Por lo que el presente estudio representa un aspecto muy importante para evaluar la situación del problema en la actualidad.

De manera que nos planteamos para el presente estudio, la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuáles son los Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período del 1° de Abril al 30 de Junio del 2016?**

## **OBJETIVOS**

### **GENERAL:**

Evaluar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período del 1° de Abril al 30 de Junio del 2016

### **ESPECIFICOS:**

1. Describir las características socio demográficas de los adolescentes del presente estudio.
2. Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes acerca de los Métodos Anticonceptivos.
3. Conocer la actitud que tienen los adolescentes respecto al tema de los Métodos Anticonceptivos.
4. Determinar el nivel de prácticas de los adolescentes sobre el tema de Métodos Anticonceptivos.

## MARCO REFERENCIAL

### MARCO TEÓRICO

#### **Características Socio demográficas.**

Nicaragua es un país con una población estimada de 6.07 millones de habitantes donde la mayor parte de la población es joven, según estimaciones del Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE 2012), de los cuales el 35 por ciento son menores de 14 años, 20% está entre las edades de 15-24 años de edad, los adolescentes entre las edades de 15-19 años representa el 23% de la población. Cerca del 51% de la población está constituido por mujeres, 51% de la población está en edad reproductiva, la prevalencia en cuanto a uso de métodos anticonceptivos es de 72.4%. (MINSA, . Norma y protocolo de planificación familiar, 2008)

#### **Procedencia.**

La población de adolescentes con vida sexual activa se puede encontrar tanto en el área urbana como en el área rural, habiendo una mayor demanda de métodos anticonceptivos en el área urbana por su accesibilidad en las farmacias y centros de salud así como acceso a la tecnología, nuestra población de estudio se encuentra ubicada en el área URBANA.

#### **Adolescencia.**

La adolescencia es la etapa de la vida que separa a la niñez de la adultez, o sea, un proceso universal que varía entre personas y culturas, donde ocurren diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Resulta tan intensa y diversa, por lo que no se disfruta a plenitud la mayoría de las veces.

Se inicia con la pubertad, se inicia con cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de capacidad reproductiva (Biológica).

Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de una identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento del yo (Psicológica).

### **Sexualidad y adolescencia.**

La salud sexual y reproductiva de adolescentes está sustentada en la interacción de un conjunto de determinantes: factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales como la relación con padres, factores culturales como el sistema de valores de una comunidad, las desigualdades y violencia de género, factores políticos, las oportunidades de desarrollo, factores socioeconómicos como la exclusión social y la pobreza, el acceso a la educación, la autonomía, el poder para tomar decisiones, entre otros (CIES /UNAN)

La manera del adolescente de sentir y expresar la propia sexualidad dependerá de la +que vive. Algunos reprimen totalmente sus emociones; otros manifiestan sus sentimientos sólo a través de las fantasías; otros buscan el contacto con el otro sexo.

En el mundo la actividad sexual entre adolescentes crece y se desarrolla, por lo que se considera, que la fecundidad en la adolescencia constituye un problema de salud importante.

En esta etapa el joven debe decidir su futuro, elegir su carrera o profesión, el trabajo que lo convertirá en productor de bienes materiales y culturales para la sociedad que lo ha formado, llegará también el primer encuentro con el sexo opuesto, ahora visto con una dimensión diferente. Tanto en niños como en niñas existen cambios preparatorios específicos para la adolescencia, producidos por el aumento de algunas hormonas tales como: 17 cetosteroides, estrógenos y andrógenos en ambos casos.

Una edad tan compleja y trascendental requiere también una atención consecuente, padres, educadores y médicos deben conocer las peculiaridades de esta etapa de la vida y cómo orientar al joven a afrontar exitosamente los problemas que se presenten. Con la finalidad

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

de encausar la sexualidad en la adolescencia, nuevas prohibiciones han resultado ineficaces, es decir, es mucho más juicioso preparar a los adolescentes para que hagan uso racional de la amplia libertad de que disfrutaban y no confiar en prohibiciones impuestas sin razonar, que hoy entrarían en contradicción con los principios que rigen el desarrollo de la personalidad.

Sin preparación integral, ignorantes de los riesgos de una conducta desordenada, sin tener vínculos establecidos en el seno de la familia, los adolescentes pueden responder incontroladamente a sus impulsos, por eso es responsabilidad de los adultos, de la familia, de la escuela, y del personal de salud, tomar las iniciativas y ayudar a orientar a las nuevas generaciones.

Los adolescentes tienen deseos y capacidad sexual a una edad más temprana. Se ha producido un adelanto en los procesos biológicos que culminan en la madurez sexual, reflejado de forma evidente en la disminución de la edad de la menarquia. Esto influye en el inicio más precoz de las conductas sexuales y hace que sea mayor el tiempo que media entre la madurez biológica y la psíquica o emocional.

Diversos estudios demuestran que la mentalidad y la conducta de los adolescentes han cambiado:

- ✓ Tienen actitudes más liberales frente al sexo y se consideran con derecho a tener relaciones sexuales.
- ✓ Las condiciones que creen necesarias para mantener relaciones sexuales son menos exigentes. No contemplan como un problema moral el tener relaciones fuera del matrimonio, conceden menos importancia al romanticismo y no es, ni siquiera, necesario estar enamorados ni ningún nivel de compromiso.
- ✓ Acceden más pronto a las relaciones sexuales coitales, aproximadamente el 50% antes de los 16-18 años.
- ✓ Desde los primeros contactos sexuales hasta el coito transcurre menos tiempo, saltándose con frecuencia las supuestas etapas intermedias (beso, contactos por encima de la cintura, a través de la ropa, etc.).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

- ✓ Mantienen relaciones coitales con mayor número de parejas que en el pasado (monogamia sucesiva).
- ✓ Las diferencias tradicionalmente observadas entre conductas y actitudes de chicos y chicas se van atenuando.
- ✓ Las adolescentes están abandonando el papel de control de la sexualidad de los varones que, tradicionalmente, se les había asignado.
- ✓ El alcohol se ha impuesto como mediador de ocio lo que ocasiona desinhibición y un menor control sobre la conducta sexual.

Las características propias de los adolescentes hacen que la OMS considere, en materia de sexualidad, a este grupo de edad como de riesgo. La necesidad de explorar el mundo que les rodea, la lucha por la propia independencia, el enfrentamiento a la autoridad, la escasa noción de riesgo, la presión del grupo de iguales, contribuyen a que los adolescentes inicien relaciones sexuales tempranamente y sin la adecuada protección (CIES /UNAN).

### **Conocimientos de métodos anticonceptivos en los adolescentes.**

El conocimiento es un 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 tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Según datos de fecundidad podemos decir que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos ha mejorado pobremente los últimos años entre los diferentes sectores de la población, como el sector rural y las jóvenes. Si bien los anticonceptivos son bien conocidos, pero acerca de los conocimientos que tienen hacia ellos suele ser menor en los sectores poblacionales mencionados.

Las prácticas de riesgo se dan sobre todo en las primeras relaciones (el 30% aproximadamente no usa ningún método anticonceptivo y el 30% recurre al método del coitus interruptus), marcado sobre todo por relaciones esporádicas. De forma característica

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

las relaciones sexuales de los adolescentes son imprevistas, no planificadas, en buena medida, porque muchos no aceptan plenamente la posibilidad de ser sexualmente activos. A medida que alcanzan más edad, mantienen relaciones menos esporádicas y más estables, van reconociéndose a sí mismos como sexualmente activos y, por tanto planificando y preparándose para las relaciones sexuales.

En Nicaragua la tasa global de fecundidad ha venido en descenso, este descenso ha sido heterogéneo en la zona rural y entre las mujeres más desprotegidas es de 4.4 a diferencia de las mujeres en la zona urbana que es de 2.6, las mujeres en edad fértil representan el 49% del total de mujeres del país y dentro de éstas, el grupo de población con mayor porcentaje es el de 10-19 años con 54.5 %. La alta tasa de natalidad entre los adolescentes perpetúa un ciclo de pobreza y bajo nivel educativo.

Nicaragua es un País en transición que sufre importantes cambios; en lo que respecta a Salud se encuentra en un proceso de modernización, de incremento de la calidad de atención y mejoría de los servicios que pone a disposición de la población.

Las adolescentes consideran tener conocimientos suficientes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, siendo las fuentes de información menos importantes el personal de salud y los padres. Los amigos influyen más en los hombres a la hora de iniciar sus relaciones sexuales, resultando la edad media de inicio de coito a los 18±2 años. Actualmente el 45,2% mantiene relaciones sexuales. La responsabilidad de proporcionar esa información queda diluida entre profesores, padres, sanitarios, etc., lo que hace que la mayoría de los jóvenes recurran a obtener esa información por su cuenta a través, revistas, pareja, etc., sin una certeza en cuanto a exactitud y fiabilidad.

### **Actitud de los adolescentes sobre Métodos Anticonceptivos.**

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra actitud, un término que proviene del latín *actitudo*. De acuerdo a la RAE, la actitud es el estado del ánimo que

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: del cuerpo de una persona (cuando transmite algo de manera eficaz o cuando la postura se halla asociada a la disposición anímica) o de un animal (cuando logra concertar atención por alguna cuestión).

Los padres y madres consideran que la modernidad y avances tecnológicos en la comunicación, están influyendo negativamente en el comportamiento y la pérdida de valores de la mayoría de los y las adolescentes/jóvenes, los vuelve más rebeldes y los motiva a iniciar vida sexual, sin tomar en cuenta los buenos consejos recibidos en la familia y en este sentido se hace necesario utilizar nuevamente el castigo físico.

Paradójicamente los y las adolescentes/jóvenes afirmaron que no comparten sus “dudas” o “dificultades” con sus padres y madres de familia porque no les tienen confianza y prefieren hablar con otras personas. También señalaron que sus padres y madres de familia cuando abordan la sexualidad, únicamente les dicen las cosas malas que les sucederán si tienen relaciones sexuales. Esto evidencia que la forma que tienen los padres y madres de familia para abordar los temas sobre la sexualidad, lastima emocionalmente a sus hijas e hijos y por esta razón prefieren no hablar con ellos.

### **Prácticas de las adolescentes sobre métodos anticonceptivos**

Práctica es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

El uso de los métodos anticonceptivos varía en diferentes etapas de la adolescencia. En la etapa tardía de la adolescencia se tiende a usar más métodos anticonceptivos que en la etapa temprana de la adolescencia. La postergación en el comienzo de las relaciones sexuales así como el empleo regular y efectivo de los métodos anticonceptivos está relacionada con la autoestima de las adolescentes y con la fijación de metas claras con respecto al futuro.

Según estadísticas del ministerio de salud tenemos que aquellas mujeres que tienen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen 63% del total, la fecundidad en

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

las adolescentes se estima alrededor de 158 por cada mil mujeres, constituyendo la más alta de la región centroamericana, el 27% se produjo en mujeres entre las edades de 10 a 19 años. Las causas según estudios realizados demuestran que unión marital precoz, bajo uso de métodos anticonceptivos y una baja educación sexual y reproductiva influye en estas cifras.

### **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

La Salud Sexual y Reproductiva: “Es un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Además la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgos y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. (MINSA, . Norma y protocolo de planificación familiar, 2008)

La salud reproductiva trata de asegurar que el individuo sea capaz de tener una vida sexual responsable, satisfactoria y libre de riesgo. Con la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo. En esta última condición está implícito el derecho del hombre y la mujer a recibir información y tener acceso efectivo, aceptable a un costo razonable y libre de riesgo a los métodos de la regulación de la fecundidad de su elección, así como el derecho de acceder a los servicios adecuados de salud. Se deben de analizar todos los criterios de elegibilidad y las practicas recomendadas para ayudarles a elegir y usar un método de planificación familiar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Salud como: Un estado de completo bienestar físico, social y mental y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones. La salud se asocia con la falta o carencia de ella, esta nueva noción valora y la reconoce como un proceso integral y cotidiano donde influyen múltiples factores. (MINSA, .Manual de capacitación en salud sexual y reproductiva para personal de salud dirigido a adolescentes; Normativa 126, Marzo 2014)

Como plantea la Organización Mundial de Salud (OMS), podemos decir que la salud de las personas es mucho más que su bienestar físico, es la forma en que uno (a) se desarrolla en la vida, el tipo de relaciones que establece y el tipo de actividades que realiza. En este sentido, un buen estado de salud en la adolescencia se asocia principalmente con la educación, la familia, la vivienda, el trabajo, la recreación y el ambiente.

Este enfoque Integral nos permite comprender la importancia de cuidar, prevenir y desarrollar estilos de vida saludables que contribuyan a conservar nuestra salud. Si partimos desde un análisis del concepto de salud integral, debemos reconocer la influencia de los factores étnicos, culturales y de género además de considerar los contextos sociales e históricos en que los adolescentes se desarrollan.

Existen en el concepto de salud integral distintos aspectos que deben ser considerados, principalmente los siguientes:

Aspecto biológico, relacionada con el buen estado de nuestro cuerpo, esto incluye lo relacionado con la sexualidad y la salud reproductiva.

Aspecto psicosocial, relacionada con el estado psicoafectivo, emocional, de las relaciones interpersonales y el contexto social, cultural y económico en que se desarrolla él o la adolescente.

(MINSA, . Norma y protocolo de planificación familiar, 2008)En la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) en el año 1994, se declaró que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados deberían adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción.

La sexualidad humana y las relaciones entre los sexos están estrechamente vinculadas e influyen conjuntamente en la capacidad del hombre y la mujer de lograr y mantener la salud sexual y regular su fecundidad. La relación de igualdad entre hombres y mujeres en la

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

esfera de las relaciones sexuales y la procreación, incluido el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano exige el respeto mutuo y la voluntad de asumir la responsabilidad personal de las consecuencias de la conducta sexual. La conducta sexual responsable, la sensibilidad y la equidad en las relaciones entre los sexos, particularmente cuando se inculca durante los años formativos, favorecen y promueven las relaciones de respeto y armonía entre el hombre y la mujer.

Las necesidades crecientes de salud reproductiva de los adolescentes deberían ser respondidas en base a información que les ayude a alcanzar el grado de madurez necesario para adoptar decisiones en forma responsable. En particular, se debería facilitar a los adolescentes información y servicios que les ayudaran a comprender su sexualidad y a protegerse contra los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infertilidad. Ello debería combinarse con la educación de los hombres jóvenes para que respeten la libre determinación de las mujeres y compartan con ellas la responsabilidad en lo referente a la sexualidad y la procreación.

La salud reproductiva está fuera del alcance de una parte de la población del país, a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes por inaccesibilidad geográfica o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes.

Considerando que de acuerdo al Informe de Montevideo, el avance hacia el logro de la meta de acceso universal a la salud sexual y la salud reproductiva ha sido insuficiente y desigual y que la educación y la calidad de la atención en salud representan factores fundamentales para alcanzar el objetivo final de mejorar la salud sexual y la salud reproductiva, se acordó promover, proteger y garantizar la salud y los derechos sexuales y los derechos reproductivos para contribuir a la plena realización de las personas y a la

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

justicia social en una sociedad libre de toda forma de discriminación y violencia; además de garantizar el acceso efectivo a una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos, basados en evidencia científica con pertinencia cultural, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia.

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en las normativas institucionales del Ministerio de Salud. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

La planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud sexual y reproductiva, con un enfoque de prevención del riesgo para la salud de las mujeres, los hombres, los hijos y su aplicación está determinado por el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respecto a su dignidad.

El cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y las y los niños, sino también como un derecho humano. Todas las personas tienen derecho al acceso, la elección y los beneficios del avance científico en la selección de métodos de planificación familiar.

El control de la planificación familiar promueve la disponibilidad de los distintos métodos anticonceptivos de manera tal que las personas puedan seleccionar el más apropiado a sus necesidades y circunstancias, por lo que la OMS desde 1999, promueve guías para la planificación familiar basadas en la evidencia, orientadas a determinar los “Criterios de

elegibilidad médica para el uso de anticonceptivos” y “Selección de prácticas recomendadas para el uso de los mismos”.

.Las mayores tasas de fecundidad caracterizan a los sectores más pobres, originando, entonces, un círculo vicioso entre exclusión social y fecundidad adolescente. Estos segmentos están expuestos a procesos de exclusión prematura del sistema educativo y de inserción precaria y temprana en el mercado de trabajo, sin opciones de progresión ocupacional.

La educación es factor influyente en las actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo de las mujeres, así como la actitud frente al tamaño ideal de la familia y las prácticas de la planificación familiar, sin embargo, el currículo y la metodología de enseñanza, no responden a una educación para la vida, especialmente en lo referido a la interculturalidad, la educación de la sexualidad, prevención del VIH-Sida, prevención de la violencia y preparación para emergencias.

Una de las características propias de la adolescencia es la conducta exploratoria. En la búsqueda de novedades pueden exponerse a riesgos para la salud que podrían estar relacionados con diferentes problemas de salud que enfrentan las y los adolescentes. Las muertes violentas constituyen una de las principales causas de muerte, seguidos por los suicidios. Así mismo, la experimentación en el plano sexual lleva a embarazos tempranos, infecciones de transmisión sexual y el VIH.

### **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, 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.

Se clasifican en dos grandes grupos: métodos temporales y definitivos. Los temporales son aquellos cuyo efecto dura el tiempo que se les emplea. Si la pareja desea tener más hijos, la

mujer puede embarazarse al suspender su uso. Los definitivos evitan el embarazo de manera permanente y se recurre a ellos cuando la pareja tiene la paridad satisfecha. El termino paridad se refiere al número de hijos que cada pareja decide tener.

### **LA ELECCIÓN DEL ANTICONCEPTIVO**

No existe ningún método anticonceptivo ideal pero, la anticoncepción en la adolescencia debe reunir, al menos, una serie de requisitos:

- Ser reversible.
- Ser adecuada a la actividad sexual, su frecuencia, la existencia de cambios de pareja, etc.
- Ser de fácil realización.

Es importante que los adolescentes conozcan todos los métodos disponibles, antes de hacer su elección. En el Consejo Contraceptivo debe analizarse la eficacia, seguridad, facilidad o complejidad de uso, relación con el coito y precio de cada uno de los métodos. Hay que tener en cuenta la aceptabilidad o adecuación de los diferentes métodos a los valores y estilo personal de cada adolescente porque ello influirá en la continuidad de uso del método adoptado y, por tanto, en la eficacia del mismo. Para asegurar un adecuado cumplimiento debe haber una buena concordancia entre las características de un método y la personalidad y conducta sexual del o de la adolescente.

La motivación, la aceptabilidad, la participación en la elección, la percepción de seguridad, la correcta información, el seguimiento necesario y la facilidad de acceso a la consulta, son imprescindibles para un uso adecuado de los métodos anticonceptivos. Aunque el objetivo fundamental en nuestro País, hoy por hoy, es convencer a los jóvenes de que deben usar un método anticonceptivo y de prevención de las enfermedades de transmisión sexual, tiene un interés indudable el comenzar a difundir la idea de la doble protección.

El uso de la doble protección se introdujo en Holanda, en la década de los 80. Allí, y gracias a una eficaz educación sexual en las escuelas, el uso de píldora anticonceptiva entre las adolescentes era elevado, pero se intentó que los varones se responsabilizarán más de su

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

propia sexualidad promocionando el preservativo, sin que por eso se abandonara el uso de Anticonceptivos Orales por parte de las chicas, con lo que se popularizó el uso del «double dutch», literalmente doble Holandés. Tras la epidemia del SIDA, la protección frente a esta infección y el resto de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) es el principal objetivo de la doble protección pero con ella también se pretende:

1. Mantener la eficacia anticonceptiva elevada proporcionada por los AO.
2. Estimular la responsabilidad individual, tanto de chicos como de chicas, frente a la propia sexualidad.
3. Mejorar la relación de pareja al compartir las medidas anticonceptivas y de prevención de ETS.
4. Protección frente a la transmisión de ETS.
5. Obtención de los beneficios, refuerzo educativo, preventivo, cuidados de salud, derivados del contacto con los servicios sanitarios, al que obliga, en cierta manera el uso de AO, lo que no sucede con usuarios exclusivos de preservativo.

Los métodos anticonceptivos considerados más recomendables en la adolescencia son los preservativos y los anticonceptivos orales. Por razones de espacio, vamos a comentar sólo estos métodos y la anticoncepción de emergencia o anticoncepción postcoital, pero sin olvidar que, otros métodos, como por ejemplo el DIU, en la adolescente mayor, con pareja estable y con mayor razón si tiene hijos, puede ser una buena elección y que los modernos métodos de Planificación Natural, como el método sintotérmico, pueden ser adecuados para parejas de adolescentes que participan de determinadas posturas ideológicas o convicciones religiosas.

### **Preservativos**

El método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes en las primeras relaciones sexuales es el coito interrumpido. El preservativo se utiliza posteriormente, como método contraceptivo, muchas veces de transición, hasta que consideran que su relación es estable y pasan a utilizar píldora anticonceptiva. Su uso no se integra como método de prevención de ETS, aunque esto puede estar cambiando debido a las múltiples campañas sobre sexo seguro. Los inconvenientes que los adolescentes encuentran en el uso del preservativo son

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

- Pérdida de espontaneidad. Interrupción de la relación. Disminución de la sensibilidad.
- Vergüenza y dificultades para negociarlo con la pareja.
- Miedo a suscitar recelo en la pareja o a que se sienta acusada de posible portadora de ETS.
- No disponibilidad del preservativo y dificultades para conseguirlo. Precio.
- Falta de información. Desconocimiento de los beneficios que su uso puede ofrecer. Inexperiencia en su uso.
- Asociación del preservativo a conductas no bien consideradas socialmente.

### **Condón femenino:**

El condón femenino es una funda delgada, suave y holgada de plástico de poliuretano que se usa para cubrir la vagina. Este material es 48% más fuerte que el látex y no presenta reacciones alérgicas. Tiene dos anillos flexibles: un anillo interior en el extremo cerrado, que se usa para insertar y colocar el dispositivo dentro de la vagina, y un anillo exterior, que queda fuera de la vagina y cubre los genitales externos. Como el dispositivo está hecho de poliuretano, puede usarse con cualquier tipo de lubricante sin dañar su integridad. Su función es que recubre la cérvix y bloquea el paso de los espermatozoides hacia el útero.

El condón femenino es fácil de colocar, protege de embarazos, ITS y VIH y Sida y otorga mayor protección que el condón masculino al cubrir un área más extensa. Puede introducirse en la vagina hasta 8 horas antes de la relación sexual, sin necesidad de retirarlo inmediatamente tras la eyaculación.

### **Ventajas**

- Es controlado por la mujer.
- Ofrece mucha más protección (cubre los genitales internos y externos).
- Previene las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y el Sida.
- Evita un embarazo.
- Ofrece a las mujeres una oportunidad para compartir con sus parejas la responsabilidad del uso de condones.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

- El poliuretano es más resistente que el látex.

### Desventajas

- No es agradable desde el punto de vista estético.
- Puede ser difícil insertarlo/extraerlo.
- Hace ruidos durante el acto sexual.
- Es más caro y no es gratuito en los centros de salud.

### Efectividad:

La efectividad estimada del condón femenino está entre el 75% y el 82% y las razones para que éste falle son las mismas que las del condón masculino:

- Ruptura o avería del condón (que puede suceder antes o durante la relación sexual).
- Fuga de semen al retirar el condón.

### Instrucciones de uso:

1. Abre el envase con las manos siguiendo el corte que aparece en el ángulo superior derecho (no uses tijeras, ni cuchillos). Es importante revisar la fecha de vencimiento. Puedes tomar dos posiciones corporales para facilitar su inserción: en cuclillas o de pie con una pierna apoyada en una silla.
2. El preservativo tiene un aro externo que cubre la parte exterior de la vagina y un aro interno que sirve para introducirlo en la vagina.
3. Sostén el preservativo con el aro exterior colgado hacia abajo. Toma el aro de la parte cerrada y apriétalo con los dedos pulgar e índice de forma que quede largo y estrecho. Introduce el aro interno en la vagina.
4. Deposita el condón en la basura. No lo tires al servicio sanitario.

### **Condón masculino:**

El condón masculino es una funda delgada generalmente hecha de caucho (látex) que se coloca en el pene erecto antes del acto sexual.

### Instrucciones de uso:

1. Abre con la mano el sobre, después de haber revisado la fecha de vencimiento.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

2. Coloca el condón en el pene erecto, presiona la punta del condón para evitar que quede aire, desenróllalo hasta la base del pene. Es importante que cuides dos aspectos: a)- que el condón esté de su lado derecho para que pueda resbalar, de lo contrario no podrás bajarlo; b)- Asegúrate que no quede aire en la punta del condón porque si no es muy probable que se rompa en el acto sexual.
3. Después de la eyaculación, y cuando el pene aún esté erecto, retira el condón sujetando el pene.
4. Una vez retirado el condón deposítalo en la basura.

### Ventajas del condón masculino

- Es seguro.
- Previene el embarazo y las ITS/VIH (cuando se usan siempre y de forma correcta).
- No tienen ningún efecto secundario (salvo la alergia al látex, que ocurre rara vez).
- De fácil acceso y baratos.

### Desventajas

- Requiere de que el compañero quiera usarlo.
- Hay que hacer un alto antes de la penetración para ponerlo, lo cual puede interrumpir la actividad sexual o reducir el placer sexual.

## **Anticonceptivos Orales**

Son una buena elección para adolescentes que mantienen relaciones sexuales con suficiente frecuencia y que no requieren protección frente a enfermedades de transmisión sexual.

- Eficacia elevada, con una tasa de 0,8 embarazos por 100 mujeres que los utilicen durante un año.
- Pueden indicarse desde la menarquia, ya que las dosis administradas son muy bajas y no interfieren con el proceso de maduración de eje hipotálamo- hipofisario. Carecen de efectos a largo plazo sobre la fertilidad y de consecuencias negativas sobre gestaciones posteriores, aunque se produzcan en el ciclo siguiente a su

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

suspensión. No hay indicios de efectos teratógenos si por algún fallo se produce un embarazo durante su uso.

### Contraindicaciones:

- Son las mismas que en las mujeres adultas.
- Las únicas que pueden aparecer con alguna frecuencia a esta edad son:
  - ✓ Contraindicación absoluta: Trombofilia.
  - ✓ Contraindicación relativa: Epilepsia, Diabetes, Enfermedad de Crohn y migrañas.
- Efectos beneficiosos adicionales:
  - ✓ Mejora la dismenorrea.
  - ✓ Disminuye la cuantía del sangrado menstrual.
  - ✓ Consigue un ciclo regular.
- Efectos no deseables:
  - ✓ Sólo afectan a un pequeño número de adolescentes
  - ✓ Alteraciones en el peso. No existe evidencia de que las píldoras aumenten el peso. En grandes estudios el efecto global sobre el peso es insignificante y la proporción de mujeres que perdieron o ganaron peso es semejante.
  - ✓ Náuseas y vómitos. Para evitarlos en lo posible, se recomendará la toma al acostarse.
  - ✓ Amenorrea. Es más infrecuente, menos del 2% de los casos.
  - ✓ Generalmente es secundaria a la atrofia del endometrio por una deficiencia de estrógeno. Resulta prudente no reiniciar el nuevo ciclo y hacer una prueba de embarazo.
  - ✓ Al discontinuarse la toma de la píldora el endometrio suele recuperar en el primer ciclo sin tratamiento.
  - ✓ Puede reiniciarse su uso con el siguiente sangrado menstrual.

Métodos hormonales orales combinados.

Eficacia

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Su eficacia es alrededor del 97 al 99% cuando se utilizan en forma correcta y consistente (0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, 1 en cada 1000).<sup>6, 7</sup> Esta efectividad en la población general, puede disminuir hasta un 92% por el uso incorrecto de la toma de la píldora, la tasa de falla es de 0.2 a 1 embarazo en cada 100 mujeres por año de uso.

### Métodos Hormonales

- Orales: Lofemenal (tableta)

### Lineamientos específicos para su prescripción

- Proporcionar consejería.
- Prescribir dosis baja y micro dosis en mujeres que la toman por primera vez.
- En el primer ciclo de uso, deben iniciarse preferentemente dentro de los 5 primeros días del ciclo menstrual.
- Después de 6 meses del post- parto y con presencia de ciclos menstruales, puede utilizar anticonceptivos hormonales combinados orales.
- En post- aborto iniciar en los primeros 7 días post- legrado o post-aborto

### Forma de administración

En la presentación de 21 tabletas, se ingiere una tableta diaria, iniciando el primer día del ciclo menstrual, o dentro de los primeros cinco días. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los 7 días de descanso del ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no.

En sobres de 28 tabletas, se ingiere una tableta diariamente hasta concluir con las tabletas que contienen hierro o lactosa, los ciclos subsecuentes se inician al concluir el ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no.

Este método debe suspenderse 2 semanas antes de una cirugía mayor o durante inmovilización prolongada y reiniciarse 2 semanas después.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En caso de atraso de ingesta de la tableta hasta de 12 horas, tome un comprimido lo más antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, además de la indicación anterior, utilice un método adicional.

Si el olvido es de dos tabletas o por dos días, ingiera 2 tabletas por 2 días y luego continúe tomando la píldora de forma habitual, utilice además un método adicional o absténgase de relaciones sexuales. Si el olvido es repetitivo, oriente a la usuaria para cambio del método.

Métodos hormonales inyectables intramusculares hormonales combinados

Mensuales.

Eficacia: La eficacia es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año.

Mecanismo de acción:

Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides.

La primera aplicación debe hacerse

- Entre el 8vo. y 10mo día del ciclo para Depoprovera.
- Durante el primer día de inicio de la menstruación para la Mesigyna intramuscular en región glútea.
- En amenorrea: Puede recibir la primera inyección en cualquier momento, siempre y cuando este razonablemente segura de que no está embarazada.
- En post parto y post cesárea después de 3 semanas si no está lactando.
- En lactancia:

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En posparto o post cesárea:

- Después de 3 semanas si no está lactando.
- Si está lactando y tiene más de 6 meses y se encuentra en amenorrea, puede aplicarse la inyección y manejarse como en amenorrea.
- otras mujeres con ciclos menstruales.

En post aborto: Iniciar en los primeros 7 días post legrado o post aborto.

Las aplicaciones subsiguientes deben hacerse:

- Aplicar a las cuatro semanas, el mismo día del mes en que se inyectó la primera dosis, independientemente de la fecha de venida de su menstruación,
- para el caso de la Mesigyna.

Deben suspenderse 45 días antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada de alguna extremidad y reiniciarse dos semanas después de reintegrarse a actividades normales. Criterios de elegibilidad de la OMS. Similar a los anticonceptivos combinados orales.

Hormonales inyectables intramusculares sólo con progestágenos de depósito Trimestrales.

Definición: Este anticonceptivo inyectable contiene una sustancia esteroidea de progestágenos sola, que administrada por vía intramuscular, evita el embarazo durante tres o dos meses, con gran efectividad, de depósito, son reversibles y de uso privado.

Tipos y presentación:

Frascos que contienen un sólo progestágeno sintético de depósito:

- Acetato de Medroxiprogesterona (DMPA) 150 mg. en frasco-ampula de 1 ml. con suspensión acuosa micro cristalina. (Depo-provera)

Mecanismo de acción: Actúa a nivel del moco cervical, endometrio y trompas de Falopio.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Eficacia: La eficacia es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año.

Lineamientos generales y específicos para su prescripción:

Se deben realizar los siguientes procedimientos para su prescripción:

Proporcionar consejería específica:

- Se debe averiguar qué sabe la usuaria sobre este método anticonceptivo, reforzar sus conocimientos y aclarar sus dudas, brindar información detallada sobre el método.
- Se pondrá énfasis en la forma de administración, efectividad, ventajas, desventajas, en las indicaciones y contraindicaciones; en la aparición de efectos adversos menores y mayores, en las complicaciones que pueden ocurrir por el uso de los mismos; en la aceptación del método; el costo, el manejo de eventualidades y en garantizar la entrega de los anticonceptivos inyectables trimestrales o bimestrales.

Forma de administración:

- Aplicar intramuscularmente, profundo, en la cadera, en la región glútea.

Administración de inicio:

En intervalo: La primera aplicación debe hacerse en cualquiera de los primeros siete días del inicio del período menstrual o en cualquier momento si hay seguridad razonable de que no está embarazada

En Amenorrea: Puede recibir la primera inyección en cualquier momento si está razonablemente segura de que no está embarazada.

En el posparto o post cesárea

- Si está lactando, aplicarla después de 6 semanas posteriores al nacimiento.
- Si no está lactando, a los 7 días del nacimiento o de inmediato.
- Si está utilizando el método de lactancia amenorrea (MELA) y desea cambio de método, después de seis meses de lactancia.
- Puede recibir la primera inyección en cualquier momento.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

- En el post aborto
- De inmediato o dentro de los primeros 7 días.
- De preferencia utilizar este método sólo durante la lactancia.

Administraciones subsiguientes:

Las aplicaciones subsiguientes deben hacerse para la DMPA cada tres meses, independientemente de cuando se presente el sangrado menstrual.

La nueva inyección se puede administrar hasta dos semanas antes o después de la fecha prevista para el DMPA.

Inyección tardía: Si tiene más de 2 semanas de atraso para la administración de la nueva inyección de DMPA, podrá recibir la inyección si está razonablemente segura de que no está embarazada.

No se necesita un tiempo de descanso, y se pueden usar por todo el tiempo que la Usuaria lo desee.

La anticoncepción de emergencia no es considerada un método de planificación pero muchos de nuestro adolescentes la utilizan como si fuera uno de estos.

### **ANTICONCEPCIÓN POSTCOITAL**

La llamada píldora del día siguiente ocupa un lugar importante en la anticoncepción de los adolescentes, dado que las relaciones sexuales no planeadas y sin protección son muy frecuentes, así como la rotura de preservativos o los fallos con el coito interrumpido.

Indicaciones

- ✓ Uso incorrecto de otros métodos.
- ✓ Rotura de preservativo.
- ✓ Olvido de píldora.
- ✓ Coito no protegido.
- ✓ Uso de teratógenos potentes.
- ✓ Violación.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Es innecesaria la exploración ginecológica, salvo criterio clínico, debiendo realizarse una anamnesis que incluya:

- ✓ Fecha de la última regla y tipo menstrual.
- ✓ Horas transcurridas desde el coito no protegido
- ✓ Posibilidad de otros coitos no protegidos en el mismo ciclo.
- ✓ Fármacos que toma (atención a la inducción enzimática).
- ✓ Antecedentes personales.

Hay que informar a la adolescente de que: No previene el embarazo en todos los casos. Sólo previene del coito reciente, dentro de las 72 horas previas, y no es eficaz para otras exposiciones. Puede provocar náuseas y vómitos por lo que se recomienda administrarlo junto con un antiemético.

La siguiente regla puede aparecer en la fecha prevista aunque en algunos casos se adelanta y en otros se atrasa dependiendo del momento del ciclo en que se ingirió la dosis.

Transcurrida una semana de la fecha esperada debe realizarse un test de embarazo.

Si la historia clínica lo revela necesario, hay que ofrecer información sobre métodos anticonceptivos, ETS y prácticas de sexo seguro.

La pauta recomendada habitualmente era la de Yuzpe: dos pastillas de NEOGYNONA u OVOPLEX cuanto antes después del coito y otras dos pastillas a las 12 horas de haber tomado las primeras. Recientemente, se ha comercializado en nuestro país un preparado postcoital específico conteniendo levonorgestrel, POSTINOR o NORLEVO que se administra en dos dosis, el segundo comprimido a las 12 horas del primero, lo antes posible en las primeras 72 horas tras la relación sexual no protegida. El levonorgestrel es más eficaz que la pauta de Yuzpe y mejor tolerado, con más infrecuente aparición de náuseas, vómitos, tensión mamaria). Transcurridas más de 72 horas del coito y menos de 5 días, puede considerarse la posibilidad de insertar un DIU, método postcoital altamente eficaz, pero que plantea más riesgos, sobre todo en este grupo de edad.

Régimen de Levonorgestrel o producto dedicado:

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Este régimen tiene mayor eficacia y menos efectos secundarios que el régimen combinado.

Se puede emplear de dos maneras:

a) La forma tradicional ha sido usar dos dosis de 750 mcg (0,75 mg) de levonorgestrel (LNG) cada una, separadas por un intervalo de 12 horas, iniciándolas dentro de las 72 horas siguientes a la relación no protegida. Sin embargo, estudios recientes de la OMS han demostrado que este régimen puede usarse también dentro de las 120 horas posteriores a la relación desprotegida, aunque la eficacia anticonceptiva es menor en el quinto día. Los productos dedicados contienen dos pastillas con la cantidad exacta de levonorgestrel y se usa una pastilla por dosis.

b) Una nueva modalidad es el uso igualmente efectivo de dos dosis de 750 mcg (0,75 mg), pero pueden tomarse las dos juntas, esto es mucho más conveniente para las usuarias.

Efectos Colaterales.

Inyectables como Anticoncepción de Emergencia: Otro método utilizado en la anticoncepción de emergencia es el inyectable de 2 ml. que contiene benzoato de estradiol 30 mg. y progesterona 30 mg. Se debe administrar 1 ampolla de Vermagest (nombre comercial) vía intramuscular lo más pronto posible y dentro de las 72 horas (3 días) siguientes a una relación sexual sin protección.

Ventajas y desventajas de la Anticoncepción de Emergencia

Ventajas

- Seguridad documentada.
- Reduce el riesgo de embarazos no deseados.
- Reduce la necesidad de abortos.
- Fácilmente disponible.
- Es el único método post-coital.
- Ofrece un puente para la práctica de la anticoncepción regular.
- Los efectos secundarios son de corta duración.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

- Es el único método de uso post-coital que puede prevenir un embarazo no deseado.
- Es un método de control que le proporciona la autonomía de decidir su propia fertilidad a las mujeres.
- Tiene el potencial de prevenir un gran número de abortos realizados en condiciones de alto riesgo y por lo tanto, de reducir la mortalidad materna.

### .Desventajas

- No protege contra las ITS, el VIH y el sida.
- No ofrece protección continua contra el embarazo.
- Debe de ser utilizada dentro de los primeros 5 días después de la relación.
- Presenta efectos secundarios menores: náusea y vómito. Otros efectos menos comunes son dolor abdominal, fatiga, dolores de cabeza, mareos, sensibilidad mamaria y manchado o sangrado vaginal irregular.

## HIPÓTESIS

- 1) La edad y el sexo son determinantes en el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos
- 2) La religión y el nivel de escolaridad determina el nivel de actitud de los jóvenes hacia el uso y manejo de los métodos anticonceptivos
- 3) La buena práctica acerca del manejo de los métodos anticonceptivos depende del conocimiento de los adolescentes sobre los mismos.

---

---

## DISEÑO METODOLÓGICO

### TIPO DE ESTUDIO:

Es un estudio observacional, tipo descriptivo y de corte transversal.

### UNIVERSO:

Constituido por Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria, de acuerdo a datos proporcionados por la Dirección del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma del Atlántico Sur (RACCS), y que correspondieron a **341 alumnos**.

### MUESTRA:

Conformada por **181 Adolescentes** ubicados en el 4° y 5° año de secundaria, y que constituye el 53.1% del total del Universo.

### TIPO DE MUESTREO:

El tipo de muestreo fue de tipo probabilístico, aleatorio simple.

### FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA:

Estuvo definida de acuerdo a los criterios de Inclusión y de Exclusión.

Para calcular el tamaño de la muestra fue utilizada la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

$\sigma$  = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), en el presente estudio se valorará un valor del 5% (0.05)

$$341 \times (0.5)^2 \times (1.96)^2$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$(341-1) \times (0.05)^2 + (0.5)^2 \times (1.96)^2$$

$$341 \times (0.5)^2 \times (1.96)^2$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$(341-1) \times (0.05)^2 + (0.5)^2 \times (1.96)^2$$

$$341 \times 0.25 \times 3.8416$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$340 \times .0025 + 0.25 \times 3.8416$$

$$327.4964$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$0.85 + 0.9604$$

$$327.4964$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$1.8104$$

n = 180.8972

**n = 181**

### **Criterios de inclusión:**

1. Jóvenes Adolescentes en edades de 15 – 19 años.
2. Jóvenes debidamente matriculados, y ubicados en el 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma del Atlántico Sur (RACCS), de acuerdo a los registros académicos.
3. Jóvenes presentes en el momento del llenado de la encuesta.
4. Adolescentes que estén de acuerdo en el llenado del instrumento de recolección de la información.

### **Criterios de exclusión:**

1. Jóvenes en secundaria mayor de 20 años
2. Adolescentes que no estén de acuerdo en el llenado de recolección de la información.

### **TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

Se realizó visitas al Instituto Nacional Cristóbal Colon de Bluefields, para el proceso de coordinación en la planificación y ejecución del presente estudio, para lo cual se presentó a la Dirección los principales objetivos del mismo. Además de solicitar la debida autorización para la realización del proceso investigativo.

Se elaboró un Instrumento de Recolección de la Información, basado directamente en los objetivos específicos del presente estudio.

Luego se procedió a un mecanismo de validación, contando para ello, con un total de 04 profesionales especialistas y que laboran con programas y perfiles de Salud de los Adolescentes, como Médicos, Enfermeras, Policías y Religiosos, además se contó con el apoyo de 10 Adolescentes escogidos al azar, de ambos géneros (5 varones-5 mujeres), del nivel secundario de educación.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

El Instrumento, se aplicó en una prueba piloto a un número de 20 Adolescentes que estudian en centros de estudios diferentes al Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma del Atlántico Sur (RACCS). Se realizó posteriormente una revisión, con el tutor del trabajo investigativo, para hacer modificaciones en el proceso de mejoramiento del mismo.

En la primera parte de la encuesta se solicitó los datos socio demográfico del adolescente. El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se evaluó de acuerdo a sus conceptos, reacciones adversas, ventajas y desventajas, modo de uso, indicaciones, disponibilidad de los mismos.

Luego se realizaron 28 preguntas de conocimientos sobre métodos anticonceptivos a los adolescentes en estudio; en las cuales se debía contestar si, no, o no sabe. El total de preguntas tiene un valor ponderal de 100 puntos, para luego asignársele una puntuación de:

- 59 para un nivel de conocimiento malo;
- 60-69 para un nivel de conocimiento regular; y
- 70-100 para un nivel de conocimientos bueno

Para valorar las actitudes respecto a los métodos anticonceptivos de los adolescentes en estudio, se realizaron 12 preguntas (6 afirmativas - 6 negativas) con las siguientes opciones de respuesta:

- A: de acuerdo.
- I: indeciso.
- DS: en desacuerdo.

La puntuación obtenida se correspondió a la escala de Likert, pero en este caso se modificó a valores de 1 a 3.

- Para una actitud favorable: 25-36
- Desfavorable: 12-24

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Para evaluar las prácticas acerca del uso de métodos anticonceptivos, se formularon 7 preguntas relacionadas a usos, tipos de métodos y frecuencia.

- Bueno: 81-100puntos.
- Regular: 60-80 puntos.
- Malo: 0- 59 puntos.

### VARIABLES

#### ENUMERACIÓN DE VARIABLES SEGÚN LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Variables relacionadas a las características socio demográficas.
  - Edad
  - Sexo
  - Religión
  - Estado civil
  - Nivel de escolaridad
  - Procedencia
2. Variables relacionadas a Identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos:
  - Conocimientos sobre los diferentes conceptos de los métodos anticonceptivos.
  - Conocimientos sobre reacciones adversas de los métodos anticonceptivos.
  - Conocimientos sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.
  - Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
  - Conocimientos sobre la accesibilidad de los métodos anticonceptivos.
3. Variables relacionadas a Identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos:
  - Fuente de información a nivel de institución
  - Fuente de información a nivel de personas
4. Variables respecto a la actitud que tienen los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos:

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

- Actitud hacia los métodos anticonceptivos.

### 5. Variables relacionadas con las prácticas de los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos:

- Inicio de la vida sexual activa
- Uso de anticonceptivos
- Métodos utilizados

#### **OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES:**

Variables socio demográficas

Variable	Definición Operacional	indicador	Escala/valor
Características socio demográficas	Periodo de tiempo, dado en años que tiene el adolescente tiene entre los 15 y 19 años al momento de la encuesta	Adolescencia tardía	15 - 16 años 17 – 19 años
Sexo	Diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer	Genero al cual pertenece la persona	Masculino femenino
Religión	Conjunto de creencias, mitos o dogmas que se tributan a la divinidad	Práctica religiosa aceptada por la persona	Católico Evangélico Testigo de Jehová
Estado civil	Condición del encuestado con los derechos y	Estado conyugal de la persona	Soltero Casado Unión libre

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

	obligaciones civiles		
Nivel de escolaridad	Nivel de preparación académica que tiene el adolescente en el momento de la encuesta		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuarto año</li> <li>• Quinto año</li> </ul>

### Variables para la valoración de conocimiento

Variable	Concepto	indicador	Escala/valor
Nivel de conocimientos generales acerca de métodos anticonceptivos	Serie de información que manejan los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos	0 - 59 pts 60-69 pts 70-100 pts	Malo Regular bueno
Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de métodos anticonceptivos	Significado de los métodos anticonceptivos que manejan los adolescentes	0-59 pts 60-69 pts 70-100 pts	Malo Regular bueno
Nivel de conocimientos sobre Reacciones adversas de los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento que manejan los adolescentes sobre el efecto indeseado de los métodos anticonceptivos	0-59 pts 60-69 pts 70-100 pts	Malo Regular bueno

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

Nivel de conocimientos sobre Ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre las condiciones favorables y desfavorables de los métodos anticonceptivos	0-59 pts 60-69 pts 70-100 pts	pts	Malo Regular bueno
Nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimientos acerca de la utilización de los métodos anticonceptivos	0-59 pts 60-69 pts 70-100 pts	pts	Malo Regular bueno
Nivel de conocimientos sobre la accesibilidad de los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos	0-59 pts 60-69 pts 70-100 pts	pts	Malo Regular bueno

Variables para valorar la fuente de información más frecuente de los métodos anticonceptivos

Variable	concepto	indicador	Escala/valor
fuelle de información a través de una institución	lugar a través de la cual el adolescente obtuvo conocimiento acerca de los anticonceptivos	Mención de las fuentes de donde obtuvieron la información	Profamilia Radio y televisión Colegio Hospital o centro de salud
Fuente de información a través de una persona	Individuo a través de quien el adolescente obtuvo conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos	Mención de las fuentes de donde obtuvieron la información	Medico Enfermera Brigadista de salud Padres Maestros Amigos otros

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

Variables para valorar la actitud que tienen los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos

Variable	concepto	indicador	Escala/valor
Actitud sobre el uso de anticonceptivos	Es una organización relativamente duradera entorno a un objeto o situación que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada	Puntuación según test determinado por la escala de Likert	Favorable desfavorable

Variables que caracterizan la Práctica Anticonceptiva

Variable	concepto	Indicador	Escala/valor
Inicio de vida sexual activa	Edad en que tuvo su primera relación sexual	Adolescencia temprana.  Adolescencia tardía.	no ha iniciado 10-12 años 13-15 años 16-19 años
Uso de anticonceptivos	Utilización o no de algún método anticonceptivo, por parte del adolescente	81-100 60-80 puntos. 0- 59 puntos	Bueno Regular Malo
Métodos utilizados	Mención del tipo de anticonceptivo utilizado	Respuesta del encuestado	Condón Pastillas Inyección PPMS Ritmo DIU

### **ASPECTOS ETICOS**

Autorizado por la dirección del instituto, se les solicito a los alumnos en sus aulas de clases su apoyo en la investigación, explicándoles el contenido del instrumento y asegurándole confidencialidad en sus repuestas, además se les dio a conocer que los resultados de su entrevista serían utilizados para fines investigativos.

### **PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.**

Una vez finalizado el periodo de recolección de la información, se procedió a diseñar una base de datos digital, en el sistema Software SPSS 20.0, donde los datos obtenidos fueron procesados. Las tablas y gráficas de la información obtenidas fueron presentadas en el programa office 2015.

### **PLAN DE ANALISIS.**

La información obtenida se resumió en tablas de frecuencia simple, distribuyéndose en números y porcentajes, para lo siguiente:

1. Factores socio demográficos.
2. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
3. Fuentes de información respecto a los métodos anticonceptivos.
4. Actitudes respecto a los métodos anticonceptivos.
5. Practicas respecto a los métodos anticonceptivos.

Se realizó el siguiente entrecruzamiento de variables:

1. Factores socio demográficos versus el nivel de conocimientos.
2. Factores socio demográficos versus el nivel de actitudes.
3. Factores socio demográficos versus el nivel de prácticas.
4. Nivel de conocimientos versus nivel de actitud.
5. Nivel de conocimientos versus nivel de prácticas. .
6. Nivel de actitudes versus nivel de prácticas.

### RESULTADOS

En el estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca de Métodos Anticonceptivos en los estudiantes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016 se encontraron los siguientes resultados:

En las características sociodemográficas de los estudiantes, la edad se registró de 15 a 16 años en un 56.9% (103 estudiantes), y de 17 a 19 años 43.1% (78), de los cuales 46.4% (84) fueron de sexo masculino y 53.6% (97) de sexo femenino.

La escolaridad estuvo representada por estudiantes que cursaban 4° año de secundaria, en un 62.4% (113) y 5° año de secundaria 37.6% (68).

El estado civil mostro que el 93.9% (170) estudiantes estaban solteros, y 6.1% (11) acompañados.

En cuanto a la religión 41.4% (75) eran católicos, 33.7% (61) eran moravos y 24.9% (45) profesaban la región evangélica. **(Cuadro N° 1)**

Referente a los conocimientos sobre conceptos y reacciones adversas acerca de los métodos anticonceptivos se obtuvieron los siguientes datos:

Con respecto a la preguntas acerca de que si los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja a decidir el número de hijos que desea tener, el 31.5% (57) respondió que sí, el 58.6% (106) indicó que no, y el 9.9% (18) indicaron que no sabían. En relación a la afirmación de que el DIU es un método anticonceptivo, el 88.9% (161) indicó que sí, el 6.6% (12) dijo que no y el 4.5% (8) indicó que no sabían, ante la pregunta de que el condón y las pastillas son métodos anticonceptivos, el 92.8% (168) dijeron que sí, el 3.3% (6) dijeron que no y 3.9% (7) dijeron que no sabían. Con respecto a la pregunta de que si la pastilla “de la mañana siguiente” se consideraba un método anticonceptivo, el

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

81.2% (147) indicaron que sí, el 8.8% (16) dijeron que no, y el 10.0% (18) dijeron que no sabían.

Con respecto a las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos, sobre la pregunta de que si los métodos anticonceptivos dan vómitos y engordan, un 74.0% (134) dijeron que sí, un 24,3% (44) dijeron que no y un 1.7% (3) indicaron que no sabían, en relación hacia la pregunta que sí los métodos anticonceptivos daban mucho dolor de cabeza, un 45.9% (83) dijeron que sí, un 48.1% (87) dijeron que no y un 6.0% (11) indicaron que no sabían

### (Cuadro N° 2)

En cuanto al conocimiento sobre las ventajas de los métodos anticonceptivos:

El 93.9% (170) considera que los Métodos Anticonceptivos (MAC) son medicamentos que sirven para prevenir embarazos, un 3.9% (7) indicaron que no, y un 2.2% (4) dijeron que no sabían. Con relación a la pregunta de que si los métodos anticonceptivos previenen enfermedades de transmisión sexual; un 56.4% (102) dijeron que sí, un 34.8% (63) señalaron que no y un 8.8% (16) dijeron que no sabían, en relación a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos regulan la menstruación, un 78.5% (142) dijeron que sí, un 12.7% (23) señalaron que no y un 8.8% (16) dijeron que no sabían, con respecto a la afirmación de que El condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual, un 83.4% (151) dijeron que sí, un 12.2% (22) señalaron que no y un 4.4% (8) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual, un 31.5% (57) dijeron que sí, un 64.6% (117) señalaron que no y un 3.9% (7) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que la píldora protege de las infecciones de transmisión sexual, un 50.8% (92) dijeron que sí, un 31.5% (57) señalaron que no y un 17.7% (32) dijeron que no sabían, en relación a que el condón evita la entrada de los espermatozoides a la vagina, un 70.2% (127) dijeron que sí, un 21.0% (38) señalaron que no y un 8.8% (16) dijeron que no sabían. (CUADRO N° 3)

Sobre el conocimiento del uso de métodos anticonceptivos (MAC):

Con respecto a la afirmación de que el mismo condón puede usarse varias veces, un 12.7% (23) dijeron que sí, un 80.7% (146) señalaron que no y un 6.6% (12) dijeron que no sabían,

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

por otro lado, en relación a la afirmación de que la inyección mensual se aplica la misma fecha del mes exactamente un 36.5% (66) dijeron que sí, un 50.3% (91) señalaron que no y un 13.2% (24) dijeron que no sabían.

Por otro lado, Con respecto a la afirmación de que el condón se coloca cuando el pene esta erecto, un 90.1% (163) dijeron que sí, un 6.1% (11) señalaron que no y un 3.8% (7) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos lo utilizan todas las mujeres que desean planificar, un 87.3% (158) dijeron que sí, un 10.5% (19) señalaron que no y un 2.2% (4) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos lo usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables, un 76.8% (139) dijeron que sí, un 13.8% (25) señalaron que no y un 9.4% (17) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos lo usan los adolescentes para prevenir embarazos, un 79.0% (143) dijeron que sí, un 14.4% (26) señalaron que no y un 6.6% (12) dijeron que no sabían.

En relación a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos se utilizan en relaciones sexuales ocasionales, un 65.7% (119) dijeron que sí, un 21.0% (38) señalaron que no y un 13.3% (24) dijeron que no sabían. Con respecto a la afirmación de que El condón se coloca antes de iniciar la relación sexual, un 88.4% (160) dijeron que sí, un 9.4% (17) señalaron que no y un 2.2% (4) dijeron que no sabían. En relación a la afirmación de que Utilizando métodos anticonceptivos se tiene relaciones sexuales sin preocupación por un embarazo no deseado, un 76.2% (138) dijeron que sí, un 18.2% (33) señalaron que no y un 5.6% (10) dijeron que no sabían.

En relación a la afirmación de que La píldora para la mañana siguiente se toma antes de las 72 horas después de haber tenido la relación sexual, un 84.0% (152) dijeron que sí, un 5.0% (9) señalaron que no y un 11.0% (20) dijeron que no sabían.

Con respecto a la afirmación de que Para que sea mas efectiva la píldora anticonceptiva debe ser tomada tanto por el hombre como por la mujer, un 37.6% (68) dijeron que sí, un 50.8% (92) señalaron que no y un 11.6% (21) dijeron que no sabían.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En relación a la afirmación de que La inyección depoprovera se aplica cada 3 meses exactamente, un 70.7% (128) dijeron que sí, un 17.1% (22) señalaron que no y un 12.2% (22) dijeron que no sabían. **(CUADRO N° 4)**

Sobre el conocimiento de la accesibilidad a los métodos anticonceptivos (MAC):

Con respecto a la afirmación de que Los métodos anticonceptivos son gratis y fáciles de obtener, un 63.0% (114) dijeron que sí, un 31.5% (57) señalaron que no y un 5.5% (10) dijeron que no sabían.

En relación a la afirmación de que Todos los métodos anticonceptivos se encuentran disponibles en el centro de salud, un 55.8% (101) dijeron que sí, un 24.3% (44) señalaron que no y un 19.9% (36) dijeron que no sabían. **(CUADRO N° 5)**

Respecto a la fuente de información sobre MAC:

Según la institución, se dispuso la capacidad de seleccionar más de una opción y se encontró predominio por radio y televisión con un 95.0%, (172), seguido del colegio con un 72.9% (132), el hospital o Centro de Salud representó un 59.1% (107) y en menor porcentaje otras instancias, con un 22.7% (41).

Según el informante en la cual también se dio opción de seleccionar más de una, el 89.0% (161) recibe información por parte de los amigos, un 74.6% (135) de sus maestros, el 70.7% (128) recibieron información del médico, el 52.5% (95) de sus padres, el 28.7% (52) de los brigadistas de salud, y el 21.0% (38) del personal de enfermería. **(CUADRO N° 6)**

Con respecto al Nivel de Conocimiento que tienen los Adolescentes de forma general se encontró que el 62.9% (114) tuvieron un nivel de conocimiento Bueno, el 21.5% (39) un nivel de conocimiento regular y el 15.6% (28) obtuvieron un nivel de conocimiento malo. **(CUADRO N° 7)**

Referente a la actitud frente a los Métodos Anticonceptivos (MAC):

EL 75.1% (136) está de acuerdo en que la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante; el 15.5% (28) estuvieron en duda, y el 9.4% (17) estuvieron en desacuerdo.

Con respecto a que los adolescentes pueden utilizar métodos anticonceptivos, el 89.5% (162) estuvieron de acuerdo, un 7.2% (13) tuvieron dudas y el 3.3% (6) no estuvieron de acuerdo.

En relación a que si la pareja de forma individual es quién debe decidir qué métodos usar y quien lo debe usar el 69.6% (126) de los estudiantes estuvieron de acuerdo, el 23.8% (43) tuvieron duda, y solamente el 6.6% (12) no estuvieron de acuerdo.

Con respecto a que El hombre es el que debe decidir cuántos hijos tener, el 35.9% (65) estuvieron de acuerdo, un 13.3% (24) tuvieron dudas y el 50.8% (92) no estuvieron de acuerdo.

En relación a que si El uso de métodos anticonceptivos es un pecado, el 47.0% (85) de los estudiantes estuvieron de acuerdo, el 32.0% (58) tuvieron duda, y el 21.0% (38) no estuvieron de acuerdo.

Con respecto a que Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos, el 39.8% (65) estuvieron de acuerdo, un 11.6% (21) tuvieron dudas y el 48.6% (88) no estuvieron de acuerdo.

En relación a que Se debe ir sin ningún problema, miedo o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos, el 81.8% (148) de los estudiantes estuvieron de acuerdo, el 1.1% (2) tuvieron duda, y el 17.1% (31) no estuvieron de acuerdo.

Con respecto a que los adolescentes estarían dispuestos a recibir educación sobre métodos anticonceptivos, el 92.3% (167) estuvieron de acuerdo, un 2.8% (5) tuvieron dudas y el 4.9% (9) no estuvieron de acuerdo.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En relación a que si los adolescentes les resulta más difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza, el 56.9% (103) de los estudiantes estuvieron de acuerdo, el 27.6% (50) tuvieron duda, y el 15.5% (28) no estuvieron de acuerdo.

Con respecto a que es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar, el 80.7% (146) estuvieron de acuerdo, un 13.8% (25) tuvieron dudas y el 5.5% (10) no estuvieron de acuerdo.

En relación a que si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías usar otro método, el 71.8% (130) de los estudiantes estuvieron de acuerdo, el 12.2% (22) tuvieron duda, y el 16.0% (29) no estuvieron de acuerdo.

Con respecto a que si les causara molestias algún método anticonceptivo no volverían a usar ninguno, el 35.9% (65) estuvieron de acuerdo, un 5.5% (10) tuvieron dudas y el 58.6% (106) no estuvieron de acuerdo. **(CUADRO N° 8)**

Con respecto al Nivel de Actitudes que tienen los Adolescentes de forma general, en relación a los Métodos Anticonceptivos, se encontró que el 68.5% (124) tuvieron un nivel de Actitud Favorable, el 17.1% (31) un nivel de actitud indeciso y el 14.4% (26) obtuvieron un nivel de actitud Desfavorable. **(CUADRO N° 9)**

Con respecto a la pregunta que si ya habían tenido relaciones sexuales, el grupo de Adolescentes, que Sí en un 42.5% (77), y el 57.5% (104) negaron haber tenido relaciones sexuales. **(CUADRO N° 10)**

En relación a la Edad de Inicio de Vida Sexual Activa (IVSA), del total de los 77 Adolescentes que tenían relaciones sexuales, el 3.9% (3) tuvieron el inicio a la edad de 10-11 años, el 7.8% (6) entre los 12-13 años, un 76.6% (59) iniciaron vida sexual entre los 14-15 años, el 7.8% (6) entre los 16-17 años, y el 3.9% (3) entre los 18-19 años.  
**(CUADRO N° 11)**

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En relación a la pregunta si los adolescentes había utilizado métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, del grupo de 77 estudiantes que tenían antecedentes de prácticas de relaciones sexuales, el 40.3% (31) indicaron que si habían utilizado métodos anticonceptivos, y el 59.7% (46) negaron haberlos utilizado. **(CUADRO N° 12)**

Del total de los jóvenes que indicaron que habían utilizado métodos anticonceptivos que representaron un total de 31 adolescentes, al preguntarles acerca del tipo de método anticonceptivo utilizado, el 83.9% (26) indicaron haber utilizado el condón, un 61.3% (19) señalaron haber utilizado la píldora para la mañana siguiente (PPMS), un 41.9% (13) utilizaron anticonceptivos orales (pastillas), y en un 29.0% (9) utilizaron métodos anticonceptivos inyectables. **(CUADRO N° 13)**

Con respecto al uso actual de métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, en el grupo de adolescentes que tenían relaciones sexuales, un 67.5% (52) señalaron que SI utilizaban métodos anticonceptivos, y un 32.5% (25) dijeron que NO utilizaban ningún método anticonceptivo actualmente durante sus relaciones sexuales. **(CUADRO N° 14)**

En relación a la frecuencia del uso del condón, en los adolescentes un 23.4% (18) indicó que lo usa siempre que tiene relaciones sexuales, un 63.6% (49) señalo que de forma frecuente utilizaron el condón y el 13.0% (10) lo utilizaron de forma ocasional.

**(CUADRO N° 15)**

Con respecto a los antecedentes de recibir consejería acerca de los métodos anticonceptivos de parte de los adolescentes, un 76.8% (139) habían recibido consejería al momento de la encuesta, y solamente un 23.2% (42) negaron haber recibido la información.

**(CUADRO N° 16)**

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Del total de jóvenes que indicaron haber recibido consejería sobre métodos anticonceptivos, un 9.4% (17) lo habían recibido en un mes antes de la presente encuesta. Un 54.7% (99) en un período de 6 meses previo al momento de la encuesta. Un 23.8% (43) habían recibido la consejería en un período de más de una año, en relación al momento de la encuesta. Un 12.1% (22) lo habían recibió en un período de un año antes de la encuesta.

### **(CUADRO N° 17)**

Con respecto al Nivel de Práctica que tienen los Adolescentes de forma general se encontró que el 13.8% (25) tuvieron un nivel de práctica Buena, el 20.9% (38) un nivel de práctica regular y el 65.3% (118) obtuvieron un nivel de práctica mala. **(CUADRO N° 18)**

### Características sociodemográficas vs nivel de Conocimiento sobre MAC:

Con respecto a la Edad de los adolescentes, en relación al nivel de conocimiento según los grupos etarios se obtuvo como resultado que de 15 a 16 años, en un 60.2% (62) tienen un nivel de conocimiento bueno, 17.5% (18), un nivel de conocimiento regular y un 22.3% (23) con un nivel de conocimiento malo, dentro del grupo de edad de 17 a 19 años, un 66.7% (52) tienen un nivel de conocimiento bueno, 26.9% (21), un nivel de conocimiento regular y un 6.4% (5) con un nivel de conocimiento malo **(Cuadro No.19)**

En relación al sexo de los adolescentes, de acuerdo al nivel de conocimiento, se obtuvo como resultado que el sexo masculino, presentó 59.5% (50) tienen un nivel de conocimiento bueno, 19.1% (16), un nivel de conocimiento regular y un 21.4% (18) con un nivel de conocimiento malo, en relación al sexo femenino, un 66.0% (64) tienen un nivel de conocimiento bueno, 23.7% (23), un nivel de conocimiento regular y un 10.3% (10) con un nivel de conocimiento malo **(Cuadro No.19)**

Con respecto al nivel de escolaridad de los adolescentes, con relación a su nivel de conocimiento, se obtuvo como resultado que los estudiantes ubicados en el cuarto año de secundaria, presentaron 59.3% (67) un nivel de conocimiento bueno, 24.8% (28), un nivel de conocimiento regular y un 15.9% (18) con un nivel de conocimiento malo, en relación a

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

los estudiantes del quinto año de secundaria, un 69.1% (47) tienen un nivel de conocimiento bueno, 16.2% (11), un nivel de conocimiento regular y un 14.7% (10) con un nivel de conocimiento malo (**Cuadro No.19**)

En relación al estado civil de los adolescentes, los que indicaron estar acompañados, presentaron 54.6% (6) un nivel de conocimiento bueno, 27.3% (3), un nivel de conocimiento regular y un 18.1% (2) con un nivel de conocimiento malo, en relación a los estudiantes que eran solteros, un 63.5% (108) tienen un nivel de conocimiento bueno, 21.2% (36), un nivel de conocimiento regular y un 15.3% (14) con un nivel de conocimiento malo (**Cuadro No.19**)

Con respecto a la religión de los adolescentes, con relación a su nivel de conocimiento, se obtuvo como resultado que los estudiantes que profesaban la religión católica, presentaron 69.3% (52) un nivel de conocimiento bueno, 20.0% (15), un nivel de conocimiento regular y un 10.7% (8) con un nivel de conocimiento malo, en relación a los estudiantes que profesaban la religión morava, un 63.9% (39) tienen un nivel de conocimiento bueno, 26.2% (16), un nivel de conocimiento regular y un 9.9% (6) con un nivel de conocimiento malo, en el grupo de adolescentes que profesaban la religión evangélica, presentaron 51.1% (23) un nivel de conocimiento bueno, 17.8% (8), un nivel de conocimiento regular y un 31.1% (14) con un nivel de conocimiento malo (**Cuadro No.19**)

### Características sociodemográficas vs nivel de actitud sobre MAC: (Ver Cuadro No. 20)

Con respecto a la Edad de los adolescentes, en relación al nivel de actitud según los grupos etarios se obtuvo como resultado que de 15 a 16 años, en un 66.0% (68) tienen un nivel de actitud favorable, 20.4% (21), un nivel de actitud indecisa y un 13.6% (14) con un nivel de actitud desfavorable, dentro del grupo de edad de 17 a 19 años, un 71.8% (56) tienen un nivel de actitud favorable, 12.8% (10), un nivel de actitud indecisa, y el 15.4% (12) con un nivel de actitud desfavorable. (**Cuadro No.20**)

En relación al sexo de los adolescentes, de acuerdo al nivel de actitud, se obtuvo como resultado que el sexo masculino, presentó 67.9% (57) tienen un nivel de actitud favorable,

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

13.1% (11), un nivel de actitud indecisa y un 19.0% (16) con un nivel de actitud desfavorable, en relación al sexo femenino, un 69.1% (67) tienen un nivel de actitud favorable, 20.6% (20), un nivel de actitud indecisa y un 10.3% (10) con un nivel de actitud desfavorable. **(Cuadro No.20)**

Con respecto al nivel de escolaridad de los adolescentes, con relación a su nivel de actitud, se obtuvo como resultado que los estudiantes ubicados en el cuarto año de secundaria, presentaron 64.6% (73) un nivel de actitud favorable, 19.5% (22), un nivel de actitud indecisa y un 15.9% (18) con un nivel de actitud desfavorable, en relación a los estudiantes del quinto año de secundaria, un 75.0% (51) tienen un nivel de actitud favorable, 13.2% (9), un nivel de actitud indecisa y un 11.8% (8) con un nivel de actitud desfavorable.

**(Cuadro No.20)**

En relación al estado civil de los adolescentes, los que indicaron estar acompañados, presentaron 45.5% (5) un nivel de actitud favorable, 36.4% (4), un nivel de actitud indecisa y un 18.1% (2) con un nivel de actitud desfavorable, en relación a los estudiantes que eran solteros, un 70.0% (119) tienen un nivel de actitud favorable, 15.9% (27), un nivel de actitud indecisa y un 14.1% (24) con un nivel de actitud desfavorable. **(Cuadro No.20)**

Con respecto a la religión de los adolescentes, con relación a su nivel de actitud, se obtuvo como resultado que los estudiantes que profesaban la religión católica, presentaron 70.7% (53) un nivel de actitud favorable, 13.3% (10), un nivel de actitud indecisa y un 16.0% (12) con un nivel de actitud desfavorable, en relación a los estudiantes que profesaban la religión morava, un 78.7% (48) tienen un nivel de actitud favorable, 13.1% (8), un nivel de actitud indecisa y un 8.2% (5) con un nivel de actitud desfavorable, en el grupo de adolescentes que profesaban la religión evangélica, presentaron 51.1% (23) un nivel de actitud favorable, 28.9% (13), un nivel de actitud indecisa y un 20.0% (9) con un nivel de actitud desfavorable. **(Cuadro No.20)**

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

### Características sociodemográficas vs nivel de prácticas sobre MAC: (Ver Cuadro No. 21)

Con respecto a la Edad de los adolescentes, en relación al nivel de práctica según los grupos etarios se obtuvo como resultado que de 15 a 16 años, en un 16.5% (17) tienen un nivel de práctica buena, el 24.3% (25), un nivel práctica regular y un 59.2% (61) presentaron un nivel de práctica mala, dentro del grupo de edad de 17 a 19 años, un 10.2% (8) tienen un nivel buena práctica, tienen un 16.7% (13), de práctica regular, y el 73.1% (57) presentaron un nivel de práctica mala. **(Cuadro No.21)**

En relación al sexo de los adolescentes, de acuerdo al nivel de práctica, se obtuvo como resultado que el sexo masculino, presentó 15.5% (13) tienen un nivel de buena práctica, tuvieron un 20.2% (17), de práctica regular y un 64.3% (54) con un nivel de práctica mala. En relación al sexo femenino, un 12.4% (12) tienen un nivel de buena práctica, el 21.7% (21), un nivel de práctica regular y un 65.9% (64) con un nivel de mala práctica.

**(Cuadro No.21)**

Con respecto al nivel de escolaridad de los adolescentes, con relación a su nivel de práctica, se obtuvo como resultado que los estudiantes ubicados en el cuarto año de secundaria, presentaron el 17.7% (20) un nivel de buena práctica, en un 23.9% (27), un nivel de práctica regular y un 58.4% (66) con un nivel de práctica mala, en relación a los estudiantes del quinto año de secundaria, un 7.4% (5) tienen un nivel de buena práctica, en un 16.2% (11), un nivel de práctica regular y en un 76.4% (52) con un nivel de mala práctica. **(Cuadro No.21)**

En relación al estado civil de los adolescentes, los que indicaron estar acompañados, presentaron en un 18.2% (2) un nivel buena práctica, en el 27.3% (3), un nivel de práctica regular y en un 54.5% (6) con un nivel de mala práctica, en relación a los estudiantes que eran solteros, un 13.5% (23) tuvieron un nivel de buena práctica, en el 20.6% (35), un nivel de práctica regular y un 65.9% (112) con un nivel de práctica mala. **(Cuadro No.21)**

Con respecto a la religión de los adolescentes, con relación a su nivel de práctica, se obtuvo como resultado que los estudiantes que profesaban la religión católica, presentaron un 13.3% (10) un nivel de buena práctica, en un 21.3% (16), un nivel de práctica regular y en

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

un 65.4% (49) tuvieron un nivel de mala práctica, en relación a los estudiantes que profesaban la religión morava, un 14.8% (9) tuvieron un nivel de buena práctica, en un 21.3% (13), tuvieron un nivel de práctica regular y en un 63.9% (39) presentaron un nivel de mala práctica, en el grupo de adolescentes que profesaban la religión evangélica, presentaron el 13.3% (6) un nivel de buena práctica, en un 20.0% (9), un nivel de práctica regular y en un 66.7% (30) tuvieron un nivel de mala práctica. **(Cuadro No.21)**

### Nivel de conocimiento frente al nivel de actitud:

Dentro del grupo de adolescentes que se agruparon dentro del nivel de conocimiento bueno, acerca de los métodos anticonceptivos, se encontró que el 81.6% (93) presentaron un nivel de actitud favorable, en el 9.6% (11) presentaron un nivel de actitud indeciso, y en el 8.8% (10) de los jóvenes que tienen un nivel de conocimiento bueno presentaron un nivel de actitud desfavorable, Dentro del grupo de adolescentes con un nivel de conocimiento regular, se encontró en un 48.7% (19) un nivel de actitud favorable, en el 30.8% (12) presentaron un nivel de actitud indeciso, y en el 20.5% (8) tuvieron un nivel de actitud desfavorable. Del mismo modo, los que tienen un nivel de conocimiento malo, se encontró en el 42.8% (12) tuvieron una actitud favorable, se encontró en un 28.6% (8) un nivel de actitud indeciso, y en el 28.6% (8) presentaron una actitud desfavorable. **(Cuadro No.22)**

### Nivel de conocimiento vs nivel de práctica:

Se evidencio, dentro del grupo de adolescentes que se agruparon dentro del nivel de conocimiento bueno, acerca de los métodos anticonceptivos, que el 9.7% (11) presentaron un nivel de buena práctica, en el 13.2% (15) presentaron un nivel de práctica regular, y en el 77.1% (88) de los jóvenes que tienen un nivel de conocimiento bueno presentaron un nivel de mala práctica, Dentro del grupo de adolescentes con un nivel de conocimiento regular, se encontró en un 23.1% (9) un nivel de práctica buena, en el 30.8% (12) presentaron un nivel de práctica regular, y en el 46.1% (18) tuvieron un nivel de mala práctica. Del mismo modo, los que tienen un nivel de conocimiento malo, se encontró en el 17.9% (5) tuvieron una buena práctica, se encontró en un 39.3% (11) un nivel de práctica regular, y en el 42.8% (12) presentaron una mala práctica. **(Cuadro No.23)**

### **ANÁLISIS / DISCUSIÓN**

El uso adecuado de métodos anticonceptivos requiere de información detallada sobre los mismos, para posibilitar la decisión del individuo y la pareja de gozar una sexualidad sana y planificar el momento idóneo de cada embarazo.

Al analizar la mayor frecuencia por grupo de edad la distribución de los adolescentes se presentó dentro del grupo de 15 a 16 años en un 56.9%, prevaleciendo el sexo femenino con un 53.6%, diversos estudios han revelado un comportamiento similar, marcando una tendencia hacia el sexo femenino, debemos recordar que la población femenina de Nicaragua ha mantenido una constante prevalencia en relación a la población general, como lo demuestran los diferentes censos poblacionales realizados en el País.

La mayor frecuencia en relación al nivel de escolaridad estuvo concentrada en el cuarto año de secundaria, efecto motivado sobre todo por el proceso de masificación de la gratuidad a la educación impulsada en los últimos años, generando un ambiente de confianza por parte de los padres de familia. Al analizar la religión, la religión católica sigue prevaleciendo en el grupo de jóvenes adolescentes, probablemente desarrollado por el efecto tradicional de los valores y de la cultura misma de la familia nicaragüense.

Durante la evaluación del conocimiento de los métodos anticonceptivos fue llamativo que el condón es dentro del ambiente del adolescente, el de mayor y mejor conocimiento abarcando hasta un 38.2 % de la población adolescente, esto puede deberse a que en los últimos años ha habido un aumento en el suministro de información por parte del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y ONGs; aunque por parte del ámbito familiar se ha mantenido hasta este momento un distanciamiento condicionado sobre todo por los mitos, tabúes y prejuicios que dominan la cultura nicaragüense.

Cuando se analizó el conocimiento sobre las ventajas del uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes lo más destacado fue que previenen embarazos e ITS, se puede ver que

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

el adolescente está consciente de dichas ventajas y de los grandes riesgos que conlleva una relación sexual sin previa educación en este tema de gran polémica y curiosidad en los adolescentes.

Respecto al conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos se identificó que los adolescentes tenían un mayor conocimiento del uso del condón, esto se debe posiblemente a que hay una mayor publicidad del uso del condón sobre los demás métodos de planificación familiar, además de que para este grupo de la población existe un mayor y mejor acceso a la obtención de los mismos, hecho confirmado ya que el 63.0%, pero este dato obtenido, no alcanza los niveles de seguridad que se necesitan dentro de las prácticas de riesgo de los adolescentes, lo que provoca que dentro de la población que no maneja de forma adecuada la información acerca de los métodos anticonceptivos provocará el desarrollo de malas prácticas y una mayor exposición de los jóvenes ante muchos peligros a su salud.

Además los adolescentes que manejan de forma adecuada el acceso de los métodos anticonceptivos saben que de su mejor acceso tendrán mayor oportunidad de evitar problemas. Esto hace tomar conciencia que a pesar que los métodos anticonceptivos están disponibles para los adolescentes falta mejorar la conciencia de la importancia acerca del uso de los métodos anticonceptivos para el mantenimiento de una salud sexual y reproductiva óptima en donde el núcleo familiar adquiere un rol importante.

Los amigos y la televisión son las principales fuentes de información acerca de los métodos anticonceptivos en el grupo de adolescentes en estudio, con un 89.0% y un 95.0% respectivamente, hechos que concuerdan con estudio realizado en adolescentes del Municipio de Jinotepe –Carazo en el 2010 donde en primer lugar como fuente de información fueron la televisión en un 43.3%, seguido de los amigos con un 17.8%, y los padres en un 8.3%. En la etapa de la adolescencia pasan su mayor tiempo por excelencia con los amigos, algunos investigadores han indicado que en muchas ocasiones esto provoca una información con limitaciones y que a menudo expone la sexualidad en forma distorsionada.

Otro factor importante es el hecho que el sector salud tiene aún limitaciones para implementar y desarrollar un verdadero programa dirigido hacia los adolescentes, sin olvidar de un apoyo en infraestructura y planificación.

También es importante resaltar la pobre participación que tiene la familia sobre la educación sexual en estos adolescentes ya que solamente un poco más de la mitad de los padres (52.5%) habían participado en el proceso de formación del conocimiento de los adolescentes alrededor del tema de los métodos anticonceptivos, donde debería ser la fuente inicial sobre el conocimiento de este tema tan importante en la adolescencia permitiendo que los hijos pregunten sin ningún temor a ser juzgados o crezcan con la información incorrecta que los lleve a las consecuencias de la falta de un buen uso de los métodos anticonceptivos.

El 62.9% del total de los adolescentes encuestados en general tiene un conocimiento bueno, esto probablemente se deba a la participación activa del ministerio de educación y ministerio de salud, y por otro lado al desarrollo de campañas de sensibilización sobre el uso de los métodos anticonceptivos, además de que los adolescentes asumen un papel activo ya que ellos reconocen el hecho de la importancia de la consejería y orientación (75.1%) acerca de este tema.

Otro punto importante fue el hecho de encontrar que el 89.5% de los adolescentes reconocen el derecho que poseen a utilizar los métodos anticonceptivos, el grave problema de esto es que su mayor parte dicha responsabilidad, no la toman con el nivel de seriedad que requiere provocando de esta manera una secuencia de eventos que termina en embarazos adolescentes no deseados y/o mayor prevalencia de ITS en la población de adolescentes.

Se puede ver que la mayoría de los encuestados (69.6%), considera que es la pareja quien debe decidir que método anticonceptivo usar sin embargo vemos que esta responsabilidad la lleva mayormente la mujer así mismo estudios previos confirman que la mujer juega un

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

papel activo en la asistencia a las consultas; así como de responsabilizarse por el buen manejo del embarazo, podemos deducir así que la planificación familiar como estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijo que desean, así como el momento oportuno para tenerlos está llegando a los oídos de estos adolescentes, sin embargo prevalece el machismo histórico de que sea la mujer quien cargue con dicha responsabilidad al momento del uso de un método anticonceptivo o de quien experimente la mayoría de incomodidades sean estas de índole social, físico o emocional.

De forma general los adolescentes durante el estudio revelaron tener una actitud favorable en un 68.5%, logrado por el esfuerzo en conjunto de las instituciones del estado así como la familia en el proceso de formación y educación del adolescente.

En lo que respecta al inicio de vida sexual activa en los adolescentes, en el presente estudio se observó una marcada prevalencia en el grupo de edad entre 14 y 15 años con un 76.6%, siguiendo las edades entre 16 y 17 años y de 12 a 13 años con un 7.8% cada una respectivamente.

En Nicaragua la mitad de la población es menor de 15 años, y la tercera parte inicia su vida sexual antes de los 20 años de edad; cifra que aumenta hasta más del 90% en los varones. Estos datos concuerdan con el estudio de Picord y Bernard donde los adolescentes en estudio habían tenido sus primeras relaciones sexuales en un promedio de 15 a 16 años de edad.

Esta realidad de que los adolescentes inicien relaciones sexuales precozmente es lo que conlleva a las altas tasas de embarazos no deseados y a la transmisión de enfermedades ya que las inician sin un conocimiento adecuado y si lo tienen no lo ponen en práctica de la mejor manera por falta de una educación sexual en esta etapa. Llama la atención que nuestro país a pesar del desarrollo alcanzado en los servicios de salud, con un excelente nivel que permite garantizar que los adolescentes terminen la enseñanza media y una cifra importante continúa estudios a nivel superior, no escape de esta problemática global que vive hoy en día el adolescente, incluyendo a jóvenes de nivel socioeconómico más elevado que la mayoría de adolescentes en nuestro país.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En el presente estudio la mayoría de los encuestados no utilizó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual (59.7%) lo que demuestra que la primera experiencia sexual de estos adolescentes se realiza en una panorámica insegura y de falta de conciencia sobre las posibles consecuencias no deseadas que van desde ITS hasta truncar sus metas por un embarazo no deseado ni planeado como se demuestra en la literatura revisada.

De la misma manera se refleja aquí como el adolescente pese a los conocimientos que puede tener de la existencia de los métodos anticonceptivos este no hace uso de los métodos anticonceptivos o lo hace de manera incorrecta, a la vez se ve que en los que respondieron haber utilizado algún método en su primera relación sexual la mayoría utilizo el condón con un 83.9% lo que concuerda con los datos de que el mayor conocimiento de los adolescentes es acerca del condón y se da mayor uso de este en la primera relación ya que los adolescentes no se preparan para esta por lo que no planifican con anterioridad consultando por los otros tipos de métodos.

Un dato importante fue el de identificar que el 67.5% de los adolescentes que actualmente tiene actividad sexual, utilizaban métodos anticonceptivos, lo que demuestra que el proceso de información ha venido desarrollar en los jóvenes, el conocimiento básico necesario para lograr desarrollar una mejor conciencia acerca de las prácticas de riesgo, así como las medidas de prevención necesarias que tienen a la mano, que con un conocimiento correcto de las técnicas, logran desarrollar y convivir en un ambiente de salud sexual y reproductiva, de forma segura y placentera.

Se indicó por los adolescentes que el uso de los métodos anticonceptivos, fueron utilizados de manera frecuente en un 63.6% asumiendo de esta manera una práctica objetiva y segura.

La grave problemática fue el hecho de que al analizar el nivel de práctica de los jóvenes del presente estudio en un 65.3% tuvieron una mala práctica. Dichos resultados se asemejan en el estudio realizado En el 2013, Hurtado & Olvera, en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios de México”, En donde los datos obtenidos permitieron identificar que a pesar de los conocimientos e información con que

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

cuentan los jóvenes universitarios aún siguen teniendo algunas prácticas sexuales de riesgo (Mendez, 2013).

Otros dato importante es que aunque en su mayoría habían recibido consejería sobre el uso y manejo de los métodos de planificación familiar (76.8%), dicha consejería no está siendo bien captada o no se les está brindando de la mejor manera a los adolescentes.

Además asociado a que los encuentros de las parejas adolescentes son esporádicos, no planificados ni vistos con un enfoque de responsabilidad; todo lo anterior descrito lo observamos en estudios como es el caso de “*Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes*” realizado en España el cual muestra que a pesar de reconocer el preservativo como método más fiable para prevenir no sólo el embarazo sino las enfermedades de transmisión sexual, existe un alto porcentaje de chicos que parece desconocer su correcta utilización.

El pensamiento de los jóvenes acerca de la responsabilidad en relación a los encuentros sexuales considera que si las relaciones sexuales son programadas o planificadas pierden su valor al no ser espontáneas y la principal razón por la cual no usaban *métodos anticonceptivos* es precisamente porque no habían considerado la posibilidad de tener relaciones sexuales, lo que evidencia el hecho de considerar la utilización de anticonceptivos como algo frío y que resta espontaneidad a la relación.

Por otro lado se mantiene una actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos al considerar que pueden fallar mucho así como que impiden que se disfrute plenamente de la relación. A esto habría que añadir la elevada tasa de sujetos que reconocen sentir vergüenza cuando van a comprar preservativos.

Esto define uno de los principales factores por lo cual Nicaragua es el país de América Latina con el porcentaje más alto de embarazo en adolescentes con cifras de casi 30%, siendo además así causa de un tercio de las muertes maternas.

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

En el presente estudio se encontró que en relación al conocimiento respecto a la edad, los que presentaron un mejor conocimiento fueron los adolescentes entre 17 a 19 años, y que se encontraban en el quinto año de escolaridad, lo que demuestra que la edad y escolaridad son factores muy importantes que influyen en el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

A la vez se observó que a mayor nivel escolar alcanzado y edad había una mejor actitud hacia los métodos anticonceptivos encontrándose que en los adolescentes entre 17 a 19 años presentaron una actitud favorable (71.8%), al igual que los que se encontraban en el último año de secundaria (75.0%); esto se debe a que a mayor edad hay una mejor toma de conciencia sobre la importancia de una educación sexual y una toma de responsabilidad en este tema, todo lo cual señalado se corresponde a un mayor conocimiento.

Un fenómeno muy importante es que los resultados obtenidos indicaron que el momento de evaluar el nivel de práctica de los adolescentes, los jóvenes que tenían mayor edad, y mayor escolaridad, presentaron un nivel mayor de una mala práctica. Valorando esta situación los adolescentes en la mayoría de las ocasiones asumen una posición de irresponsabilidad debido a que piensan que por ser jóvenes, poseen el control de todo el ambiente que lo rodea, cayendo muchas veces en el error de un mal manejo de los conceptos y las prácticas de riesgo en relación a su sexualidad y la de su pareja.

Con respecto al nivel de conocimiento y la actitud se encontró una relación directa entre el nivel de conocimiento y el de las actitudes que demostraron los jóvenes del presente estudio, que indica que a un mayor nivel de conocimiento, los jóvenes presentan una mejor calidad en la actitud hacia el manejo de los métodos anticonceptivos. La conclusión de esto es que debemos de incidir en la educación tanto dentro como fuera del ámbito familiar, ya que de esto se garantizará una mejor actitud de los jóvenes un marco de responsabilidad y disciplina que logren un bienestar en el desarrollo de su vida.

En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos y la práctica del uso de estos, tomando en cuenta que la mayoría presentó una actitud adecuada, vemos una contradicción

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

con el hecho de que la mayor parte de los adolescentes tuvieron una práctica mala, lo cual podemos atribuir a diversas circunstancias como el hecho que los adolescentes no tienen parejas estables, sus relaciones sexuales son esporádicas y no planificadas en la mayoría de ocasiones por lo tanto pueden hallarse en situaciones donde la búsqueda del placer impera sobre la anticoncepción y nos demuestra que el tener actitudes favorables no necesariamente lleva a conductas adecuadas.

En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos y la práctica del uso de estos, tomando en cuenta que la mayoría presentó una actitud adecuada, vemos una contradicción con el hecho de que la mayor parte de los adolescentes tuvieron una práctica mala, lo cual podemos atribuir a diversas circunstancias como el hecho que los adolescentes no tienen parejas estables, sus relaciones sexuales son esporádicas y no planificadas en la mayoría de ocasiones por lo tanto pueden hallarse en situaciones donde la búsqueda del placer impera sobre la anticoncepción y nos demuestra que el tener actitudes favorables no necesariamente lleva a conductas adecuadas.

Además debemos recordar que el concepto machista en nuestra población masculina tiene raíces muy profundas, viéndose reflejado en la población, que a su vez condiciona el comportamiento y actitud de los padres que repercute en el desarrollo de valores y principios de los adolescentes, donde la UNICA ORIENTACIÓN que prevalece viene de parte del machista dominante y esto ocasiona que tenga repercusiones tan profundas.

Lo importante para el joven adolescente masculino es solo mantener una posición del NUMERO de parejas y no del NIVEL DE RESPONSABILIDAD que esto implica, la mayoría de ellos considera que el Conocimiento sobre la Sexualidad Humana viene implícito dentro de la práctica misma y como se mencionó anteriormente esto radica en la práctica de su padre y/o la de sus amigos hombres más cercanos. Este flagelo no solo tiene comportamiento particulares en Nicaragua. La literatura revisada así como los datos obtenidos en diferentes Informes Internacionales por expertos indican que los Adolescentes cada día tienen un mejor acceso a la Información sobre Educación Sexual y Reproductiva pero la práctica responsable sigue estando muy lejos de la REALIDAD.

## CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos más frecuentes en los adolescentes encuestados fueron que la mayoría (70.8%) de los Adolescentes tenían edades comprendidas entre 15 a 19 años, del sexo femenino, solteros, y de religión Católica.
2. El 77.2% tuvieron un Nivel de Conocimiento Bueno respecto a los Métodos Anticonceptivos. Además se concluye que existe una mayor fortaleza de conocimiento con respecto al uso del condón, así como las ventajas del buen uso de dichos métodos. El sitio primario donde los adolescentes obtuvieron información fue la televisión y el internet, y en conversaciones con sus amigos dentro del colegio.
3. El Nivel de Actitud que demostraron tener los jóvenes fue favorable en un 81.3% pudiendo identificar un marcado efecto sociocultural dentro del grupo, debido a la posición sobre todo de las mujeres adolescentes con respecto a la toma de decisiones del uso y manejo de los anticonceptivos.
4. La mayoría de los jóvenes adolescentes presentaron una práctica mala (62%), desarrollada a partir de muchos factores como la calidad de la educación sexual, los valores familiares y los criterios sociales que condicionan una respuesta más objetiva de parte de los jóvenes del estudio.

## RECOMENDACIONES

### 1. AL MINISTERIO DE SALUD:

- Promover y atender las necesidades de salud sexual y reproductiva, de los diversos grupos de adolescentes, con un seguimiento continuo en las diferentes etapas de la vida
- Impulsar Reforzar y brindar charlas educativas en los centros escolares sobre educación sexual, autorizadas por el MINED con un personal orientado con un personal calificado en este tema a fin de ofrecerles a los adolescentes información real y actualizada sobre dicho tema.

### 2. AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN:

- Divulgar mensajes sistemáticos en los medios de Educación Social sobre Educación Sexual Integral con énfasis en el Uso Responsable de Métodos Anticonceptivos, en los Adolescentes, para que tengan una amplia variedad de métodos a la hora de elegirlo.
- Crear grupos de apoyo de adolescentes dentro de unidades educativas que promuevan charlas sobre este tema para fortalecer el proceso de concientización y desarrollar en los jóvenes la importancia que esto implica.
- Capacitar a los maestros para que estos brinden consejería sobre sexualidad a los alumnos y estén preparados para dar respuesta a cualquier inquietud que el adolescente exprese en relación al tema.

### 3. A LOS PADRES DE FAMILIA:

- Desarrollar en los padres de familia una responsabilidad compartida, que promueva la conciencia acerca de su rol en la problemática que enfrentan los Adolescentes sobre temas de Sexualidad y comprender su participación fundamental en la consolidación de un buen conocimiento sobre la temática

de los Métodos Anticonceptivos, en nuestro país y su impacto principalmente en la adolescencia.

**4. A FUTUROS INVESTIGADORES:**

- Retomar el tema de investigación acerca de los métodos anticonceptivos, con énfasis en los adolescentes, como grupo vulnerable, en cuanto al conocimiento, acceso, uso y práctica de los mismos, para reducir la morbilidad materna y perinatal, así como la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual, logrando alcanzar una adecuada y responsable salud sexual y reproductiva

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (INIDE/MINSA, 2006/2007)
- (CIES /UNAN)
- (Sánchez)
  
- (Carlos Alberto Jerónimo Maturana)
- (Migdalia Leyva Correa)
- (Pantaleón & adolescencia)
- (MINSA, Marzo 2014)
- (MINSA 1. U., 2008)
  
- (encuentro., agosto 2008)
- (Zapata, 2010)
- (MINSA, . Norma y protocolo de planificación familiar, 2008)
- Sistema estadístico nacional. Republica de Nicaragua Mds. Encuesta nicaragüense de demografía y salud (ENDESA) 2011/12. 2013.

**ANEXOS**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### TEMA DEL ESTUDIO:

Conocimientos, Actitudes y Practicas de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma del Atlántico Sur (RACCS), en el período del 1° de Abril al 30 de Junio del 2016.

AUTORES: Br. Madeleyne Solange Vargas Cruz  
Lic. Lidia Rachel Ramírez Balladares

#### PROPOSITO DEL ESTUDIO:

Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes en estudio, dicha información será empleada en la realización de tesis monográfica, y podrá ser utilizada como referencia para la toma de decisiones para la elaboración de programas o campañas educativas sobre métodos anticonceptivos.

La persona encuestada puede contestar de la manera más tranquila posible dado que no se pide nombre ni identificación alguna, por lo que se asegura privacidad del encuestado, además la información se utilizará para fines estrictamente investigativos. Se pide al encuestado que lea detenidamente y conteste con el mayor interés posible, la respuesta que estime conveniente para cada pregunta.

Firma del participante. \_\_\_\_\_.

Firma del investigador. \_\_\_\_\_.



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Código # \_\_\_\_\_

a) Características socio demográficas

1. **Edad:** 15 -16 años \_\_\_\_\_ 17 - 19 años \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** femenino \_\_\_\_\_ masculino \_\_\_\_\_
3. **Procedencia:** urbano \_\_\_\_\_ rural \_\_\_\_\_
4. **Escolaridad:** Cuarto año \_\_\_\_\_ Quinto año \_\_\_\_\_
5. **Religión:** católico \_\_\_\_\_ Evangélico \_\_\_\_\_ Testigo de Jehová \_\_\_\_\_
6. **Estado civil:** soltero \_\_\_\_\_ unión libre \_\_\_\_\_ casado \_\_\_\_\_

b) Conocimiento

<b>Conocimiento sobre Conceptos de Métodos anticonceptivos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
1.Los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja a decidir cuantos hijos quieren tener			
2.El aparato DIU o T de cobre es un método anticonceptivo			
3.El condón, las pastillas son métodos anticonceptivos			
4.La píldora para la mañana siguiente (PPMS) es un método anticonceptivo			
<b>Conocimientos sobre Reacciones adversas de los Métodos anticonceptivos</b>			
1.Los métodos anticonceptivos engordan y dan vómitos			
2.Los métodos anticonceptivos dan mucho dolor de cabeza			
<b>Conocimientos sobre las Ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos</b>			
1.Los métodos anticonceptivos son medicamentos que sirven para prevenir embarazos			

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

2.Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual			
3.Los métodos anticonceptivos regulan la menstruación			
4.El condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual			
5.Los métodos anticonceptivos lo usan tanto las mujeres como los hombres para prevenir infecciones de transmisión sexual			
6.Los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual			
7.La píldora protege de las enfermedades de transmisión sexual			
8.El condón evita la entrada de los espermatozoides a la vagina			
<b>Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos</b>			
1.El mismo condón puede usarse varias veces			
2.La inyección norigynon se aplica cada mes exactamente			
3.El condón se coloca cuando el pene esta erecto(duro)			
4.Los métodos anticonceptivos lo utilizan todas la mujeres que desean planificar			
5.Los métodos anticonceptivos lo usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables			
6.Los métodos anticonceptivos lo usan los adolescentes para prevenir embarazos			
7.Los métodos anticonceptivos se utilizan en relaciones sexuales ocasionales			
8.El condón se coloca antes de iniciar la relación sexual			
9.Usando métodos anticonceptivos se tienen relaciones sexuales sin preocupación			
10.La píldora para la mañana siguiente (PPMS) se toma antes de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales			
11.Para que sean más efectivas las píldoras anticonceptivas deben ser tomadas tanto por el hombre como por la mujer			
12.La inyección depoprovera se aplica cada 3 meses exactamente			
<b>Conocimientos acerca de la accesibilidad de los métodos anticonceptivos</b>			

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

1.Los métodos anticonceptivos son gratis y accesibles			
2.Todos los métodos anticonceptivos se hayan disponibles en el centre de salud			

### a) **Fuente de información**

Marque con una X según corresponda

Lo que sabes de los métodos anticonceptivos lo has aprendido mediante:

1. Radio y televisión\_\_\_
2. Colegio \_\_\_\_\_
3. Hospital\_\_\_\_\_
4. centro de salud\_\_\_

Has recibido información acerca de los métodos anticonceptivos a través de:

1. Médico\_\_\_
2. Enfermera\_\_\_
3. Brigadista de salud\_\_\_
4. Padres\_\_\_
5. Maestros\_\_\_
6. Amigos\_\_\_

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

### c) Actitud

Marque con una X según corresponda:

DA: de acuerdo

I: indeciso

EDA: En desacuerdo

Proposición	DA	I	EDA
1.La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante			
2.Tu como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos			
3.La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar			
4.El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener			
5.El uso de métodos anticonceptivos es un pecado			
6.Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos			
7. Irías sin ningún problema, miedo, pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos			
8.Estarías dispuesto a recibir educación sobre métodos anticonceptivos			
9.Se te hace difícil la obtención de métodos anticonceptivos			
10.Es normal Habla con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar			
11.Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método			
12.Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos			

### d) Prácticas

1-Edad IVSA (inicio de vida sexual activa)

a) no ha iniciado

b) 10-13 años

c) 14-16 años

d) 17-19 años

2- Usaste métodos anticonceptivos en tu primera relación sexual

- a) si
- b) no

3- Si usaste método anticonceptivo en tu primera relación sexual, que tipo de métodos utilizaste con tu pareja

- a) condón
- b) pastillas
- c) inyección
- d) PPMS (píldora para la mañana siguiente)

4-Actualmente tienes relaciones sexuales

- a) si
- b) no

5-Si tienes relaciones sexuales, estas usando algún método anticonceptivo

- a) siempre
- b) frecuentemente
- c) ocasional
- d) nunca

6-Has recibido consejería sobre métodos anticonceptivos

- a) si
- b) no

7-Si has recibido consejería cuando fue la última vez que tuviste

- a) hace un mes
- b) hace 6 meses
- C) un año
- d) más de un año

**Observaciones:**

---

---

---

**Fecha de realización:** \_\_\_\_\_

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 1

Características Socio Demográficas de los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

<b>Características Sociodemográficas</b>		
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
15-16 años	103	56.9
17-19 años	78	43.1
<b>Sexo</b>		
Masculino	84	46.4
Femenino	97	53.6
<b>Escolaridad</b>		
4° año	113	62.4
5° año	68	37.6
<b>Estado civil</b>		
Acompañado	11	6.1
Soltero	170	93.9
<b>Religión</b>		
Católica	75	41.4
Morava	61	33.7
Evangélica	45	24.9

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 2

Conocimientos sobre Conceptos y Reacciones Adversas de los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	N°	%	N°	%	N°	%
¿Los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja a decidir cuántos hijos quieren tener?	57	31.5	106	58.6	18	9.9
¿El aparato DIU o T de cobre es un método anticonceptivo?	161	88.9	12	6.6	8	4.5
¿El condón, las pastillas son métodos anticonceptivos?	168	92.8	6	3.3	7	3.9
¿La píldora para la mañana siguiente (PPMS) es un método anticonceptivo?	147	81.2	16	8.8	18	10.0
<b>Conocimiento sobre reacciones adversas de los Métodos Anticonceptivos</b>						
¿Los métodos anticonceptivos engordan y dan vómitos?	134	74.0	44	24.3	3	1.7
¿Los métodos anticonceptivos dan mucho dolor de cabeza?	83	45.9	87	48.1	11	6.0

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 3

Conocimientos sobre las Ventajas de los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

Conocimientos sobre las Ventajas de los Métodos Anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	N°	%	N°	%	N°	%
¿Los métodos anticonceptivos son medicamentos que sirven para prevenir embarazos?	170	93.9	7	3.9	4	2.2
Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual	102	56.4	63	34.8	16	8.8
Los métodos anticonceptivos regulan la menstruación	142	78.5	23	12.7	16	8.8
El condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual	151	83.4	22	12.2	8	4.4
Los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual	57	31.5	117	64.6	7	3.9
La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual	92	50.8	57	31.5	32	17.7
El condón evita la entrada de los espermatozoides a la vagina	127	70.2	38	21.0	16	8.8

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 4

Conocimientos sobre el Uso de Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°|  
año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región  
Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Conocimiento sobre el Uso de los Métodos Anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	N°	%	N°	%	N°	%
El mismo condón puede usarse varias veces	23	12.7	146	80.7	12	6.6
La inyección mensual se aplica la misma fecha del mes exactamente	66	36.5	91	50.3	24	13.2
El condón se coloca cuando el pene esta erecto	163	90.1	11	6.1	7	3.8
Los métodos anticonceptivos lo utilizan todas las mujeres que desean planificar	158	87.3	19	10.5	4	2.2
Los métodos anticonceptivos lo usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables	139	76.8	25	13.8	17	9.4
Los métodos anticonceptivos lo usan los adolescentes para prevenir embarazos	143	79.0	26	14.4	12	6.6
Los métodos anticonceptivos se utilizan en relaciones sexuales ocasionales	119	65.7	38	21.0	24	13.3
El condón se coloca antes de iniciar la relación sexual	160	88.4	17	9.4	4	2.2
Utilizando métodos anticonceptivos se tiene relaciones sexuales sin preocupación por un embarazo no deseado	138	76.2	33	18.2	10	5.6
La píldora para la mañana siguiente se toma antes de las 72 horas después de haber tenido la relación sexual	152	84.0	9	5.0	20	11.0
Para que sea mas efectiva la píldora anticonceptiva debe ser tomada tanto por el hombre como por la mujer	68	37.6	92	50.8	21	11.6
La inyección depoprovera se aplica cada 3 meses exactamente	128	70.7	31	17.1	22	12.2

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 5

Conocimientos sobre el Nivel de Accesibilidad de Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria

Conocimientos sobre la accesibilidad de los Métodos Anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	N°	%	N°	%	N°	%
Los métodos anticonceptivos son gratis y fáciles de obtener	114	63.0	57	31.5	10	5.5
Todos los métodos anticonceptivos se encuentran disponibles en el centro de salud	101	55.8	44	24.3	36	19.9

del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

CUADRO N° 6

Fuente de información sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Fuente de información según Institución(*)	N°	%
Radio y televisión	172	95.0
Colegio	132	72.9
Hospital o Centro de Salud	107	59.1
Pro familia	41	22.7
Fuente de información según Informante(*)		
Amigos	161	89.0
Maestros	135	74.6
Médico	128	70.7
Padres	95	52.5
Brigadistas de salud	52	28.7
Enfermera	38	21.0

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS). (\*) Algunos adolescentes indicaron más de una fuente de Información.

CUADRO N° 7

Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	114	62.9
<b>REGULAR</b>	39	21.5
<b>MALO</b>	28	15.6

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

**CUADRO N° 8**

Actitud ante los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Actitud ante los métodos anticonceptivos	A		D		DS	
	N°	%	N°	%	N°	%
La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante	136	75.1	28	15.5	17	9.4
Los adolescentes puedes utilizar métodos anticonceptivos	162	89.5	13	7.2	6	3.3
La pareja es quien debe decidir qué métodos usar y quien lo debe usar	126	69.6	43	23.8	12	6.6
El hombre es el que debe decidir cuántos hijos tener	65	35.9	24	13.3	92	50.8
El uso de métodos anticonceptivos es un pecado	85	47.0	58	32.0	38	21.0
Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos	72	39.8	21	11.6	88	48.6
Se debe ir sin ningún problema, miedo o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos	148	81.8	2	1.1	31	17.1
Estarías dispuesto a recibir educación sobre métodos anticonceptivos	167	92.3	5	2.8	9	4.9
Se te hace difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza	103	56.9	50	27.6	28	15.5
Es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar	146	80.7	25	13.8	10	5.5
Si te causara molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro método	130	71.8	22	12.2	29	16.0
Si te causara molestias algún método anticonceptivo no volverías a usar ninguno	65	35.9	10	5.5	106	58.6

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS). **A: de acuerdo. D: en duda. DS: en desacuerdo**

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 9

Nivel de actitud sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Nivel de Actitud ante los Métodos Anticonceptivos	N°	%
<b>Favorable</b>	124	68.5
<b>Indeciso</b>	31	17.1
<b>Desfavorable</b>	26	14.4

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 10

Antecedentes de Inicio de Vida sexual activa en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 181

¿Has tenido relaciones sexuales?	SI		NO	
	N°	%	N°	%
	77	42.5	104	57.5

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 11

Edad de Inicio de Vida sexual activa en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 77

Edad de Inicio de las Relaciones Sexuales	10-11 años		12-13 años		14-15 años		16-17 años		18-19 años	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	3	3.9	6	7.8	59	76.6	6	7.8	3	3.9

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 12

Uso de Métodos Anticonceptivos en la Primera Relación Sexual en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 77

Usaste métodos anticonceptivos en tu primera relación sexual	N°	%
SI	31	40.3
NO	46	59.7

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 13

Tipo de Métodos Anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual por los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

<b>Tipos de Métodos Anticonceptivos utilizados(*)</b>	n= 31	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Condón</b>	26	83.9
<b>PPMS</b>	19	61.3
<b>Pastillas</b>	13	41.9
<b>Inyección</b>	9	29.0

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS). (\*) Algunos adolescentes utilizaron más de un método simultáneamente.

Cuadro N° 14

Uso actual de Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

<b>Actualmente usas métodos anticonceptivos</b>	n = 77	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	52	67.5
<b>NO</b>	25	32.5

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 15

Frecuencia del Uso del Condón en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 77

<b>Frecuencia de Uso</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	18	23.4
Frecuente	49	63.6
Ocasional	10	13.0

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS).

Cuadro N° 16

Antecedentes de Consejería sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 181

<b>Has recibido Consejería sobre Métodos Anticonceptivos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	139	76.8
<b>NO</b>	42	23.2

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

---

Cuadro N° 17

Tiempo de última consejería sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 181

Tiempo de Consejería	N°	%
Hace un mes	17	9.4
Hace 6 meses	99	54.7
Hace mas de un año	43	23.8
Hace un año	22	12.1

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

Cuadro N° 18

Nivel de práctica sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n = 181

Nivel de Práctica	N°	%
BUENA	25	13.8
REGULAR	38	20.9
MALA	118	65.3

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 19

Características Socio Demográficas versus Nivel de Conocimiento en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Edad	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	Bueno		Regular		Malo	
	N°	%	N°	%	N°	%
15-16 años	62	60.2	18	17.5	23	22.3
17-19 años	52	66.7	21	26.9	5	6.4
<b>Sexo</b>						
Masculino	50	59.5	16	19.1	18	21.4
Femenino	64	66.0	23	23.7	10	10.3
<b>Escolaridad</b>						
4° año	67	59.3	28	24.8	18	15.9
5° año	47	69.1	11	16.2	10	14.7
<b>Estado Civil</b>						
Acompañado	6	54.6	3	27.3	2	18.1
Soltero	108	63.5	36	21.2	26	15.3
<b>Religión</b>						
Católica	52	69.3	15	20.0	8	10.7
Morava	39	63.9	16	26.2	6	9.9
Evangélica	23	51.1	8	17.8	14	31.1

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 20

Características Socio Demográficas versus Nivel de Actitud en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

Edad	NIVEL DE ACTITUD					
	Favorable		Indeciso		Desfavorable	
	N°	%	N°	%	N°	%
15-16 años	68	66.0	21	20.4	14	13.6
17-19 años	56	71.8	10	12.8	12	15.4
Sexo						
Masculino	57	67.9	11	13.1	16	19.0
Femenino	67	69.1	20	20.6	10	10.3
Escolaridad						
4° año	73	64.6	22	19.5	18	15.9
5° año	51	75.0	9	13.2	8	11.8
Estado Civil						
Acompañado	5	45.5	4	36.4	2	18.1
Soltero	119	70.0	27	15.9	24	14.1
Religión						
Católica	53	70.7	10	13.3	12	16.0
Morava	48	78.7	8	13.1	5	8.2
Evangélica	23	51.1	13	28.9	9	20.0

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

## Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre Métodos Anticonceptivos.

CUADRO N° 21

Características Socio Demográficas versus Nivel de Práctica los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

n= 181

	NIVEL DE PRÁCTICAS					
	BUENA		REGULAR		MALA	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Edad</b>						
15-16 años	17	16.5	25	24.3	61	59.2
17-19 años	8	10.2	13	16.7	57	73.1
<b>Sexo</b>						
Masculino	13	15.5	17	20.2	54	64.3
Femenino	12	12.4	21	21.7	64	65.9
<b>Escolaridad</b>						
4° año	20	17.7	27	23.9	66	58.4
5° año	5	7.4	11	16.2	52	76.4
<b>Estado Civil</b>						
Acompañado	2	18.2	3	27.3	6	54.5
Soltero	23	13.5	35	20.6	112	65.9
<b>Religión</b>						
Católica	10	13.3	16	21.3	49	65.4
Morava	9	14.8	13	21.3	39	63.9
Evangélica	6	13.3	9	20.0	30	66.7

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

CUADRO N° 22

Nivel de Conocimiento versus Nivel de Actitud sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4° y 5°| año del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el Período Abril - Junio 2016.

n= 181

NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE ACTITUD					
	FAVORABLE		INDECISO		DESFAVORABLE	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>BUENO</b>	93	81.6	11	9.6	10	8.8
<b>REGULAR</b>	19	48.7	12	30.8	8	20.5
<b>MALO</b>	12	42.8	8	28.6	8	28.6

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

CUADRO N° 23

Nivel de Conocimiento versus Nivel de Práctica sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5°| año del Instituto Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016.

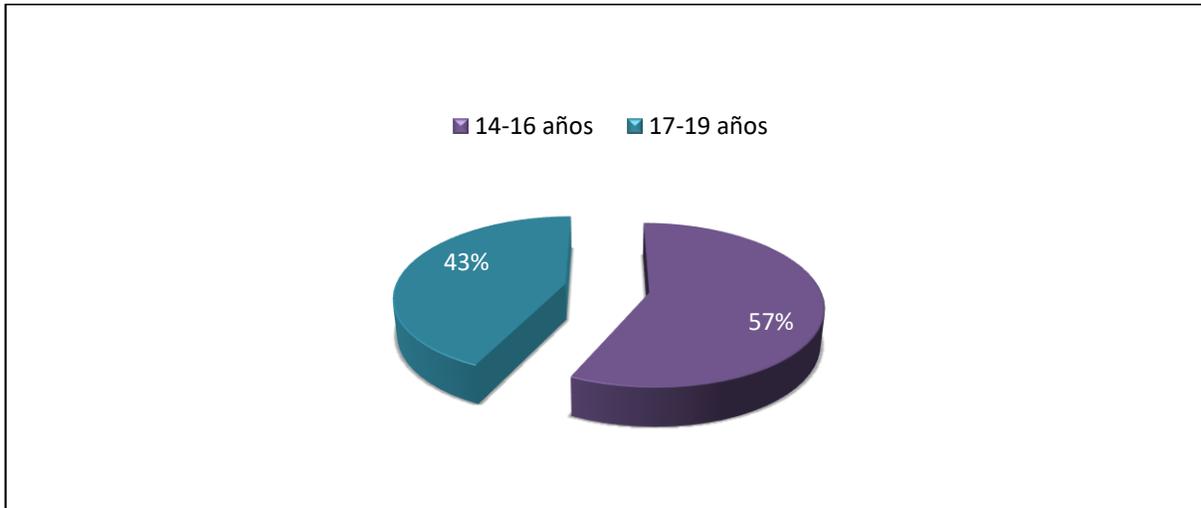
n= 181

NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE PRÁCTICA					
	BUENA		REGULAR		MALA	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>BUENO</b>	11	9.7	15	13.2	88	77.1
<b>REGULAR</b>	9	23.1	12	30.8	18	46.1
<b>MALO</b>	5	17.9	11	39.3	12	42.8

Fuente: Cuestionario realizado a los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)

**Gráfico N° 1**

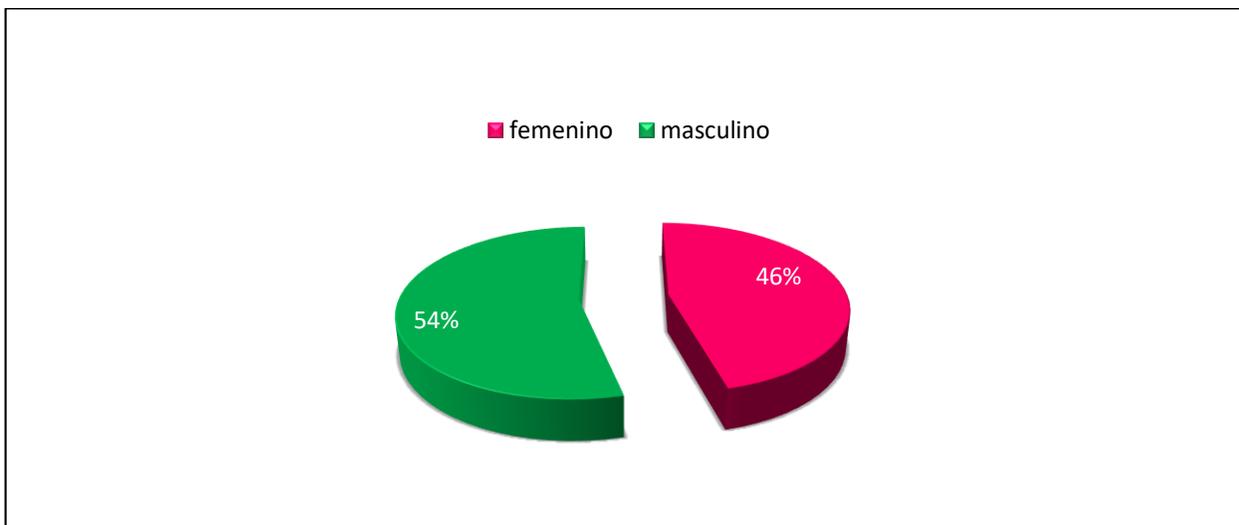
Edad de los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 1

**Gráfico N° 2**

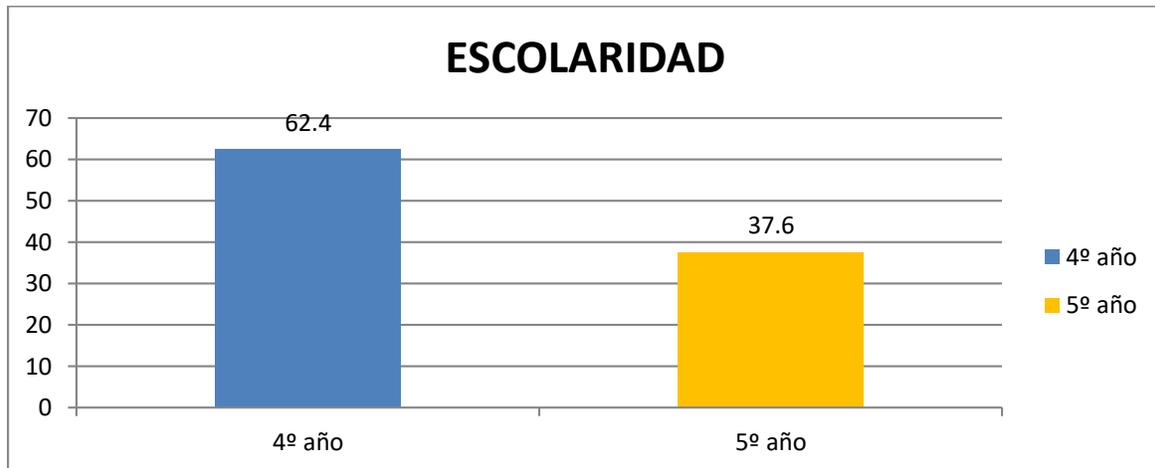
Sexo de los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 1

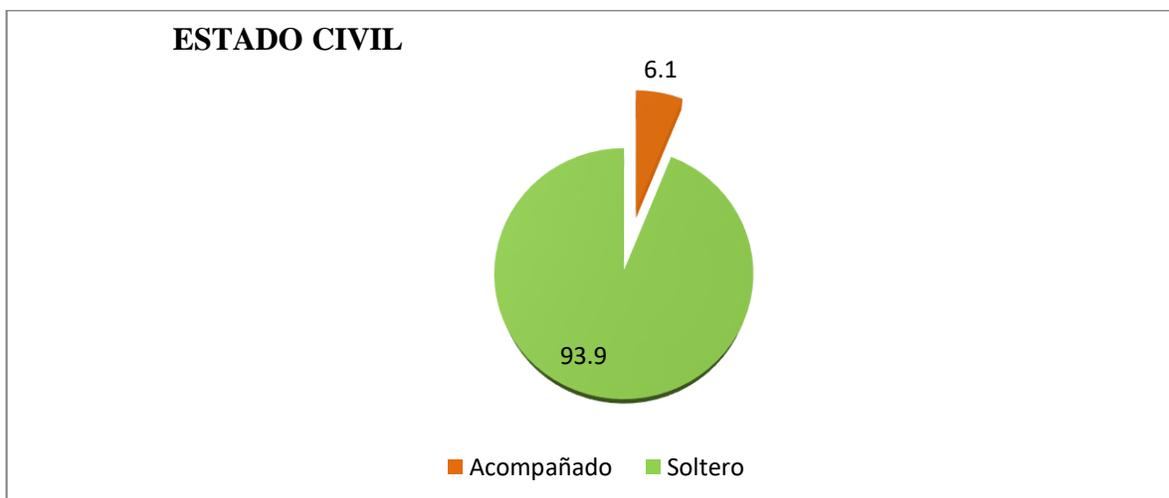
**Gráfico N° 3**

Escolaridad de los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016



**Gráfico N° 4**

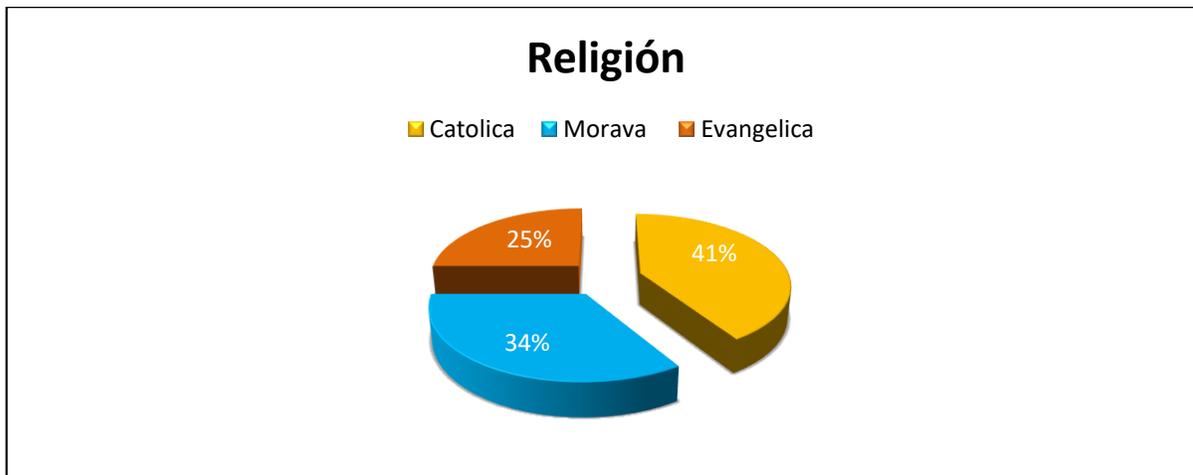
Estado Civil de los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), en el período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 1

**Gráfico N° 5**

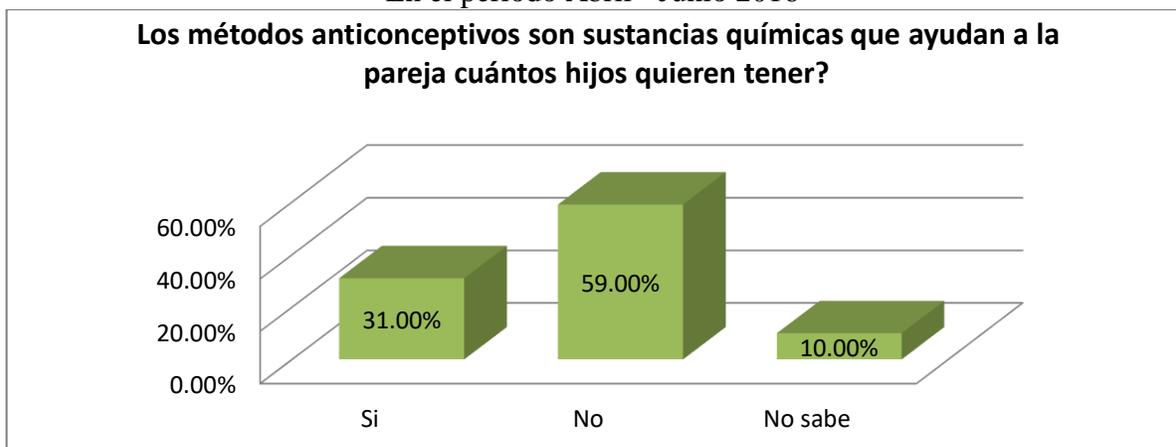
Religión de los Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), En el período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 1

**Gráfico N° 6**

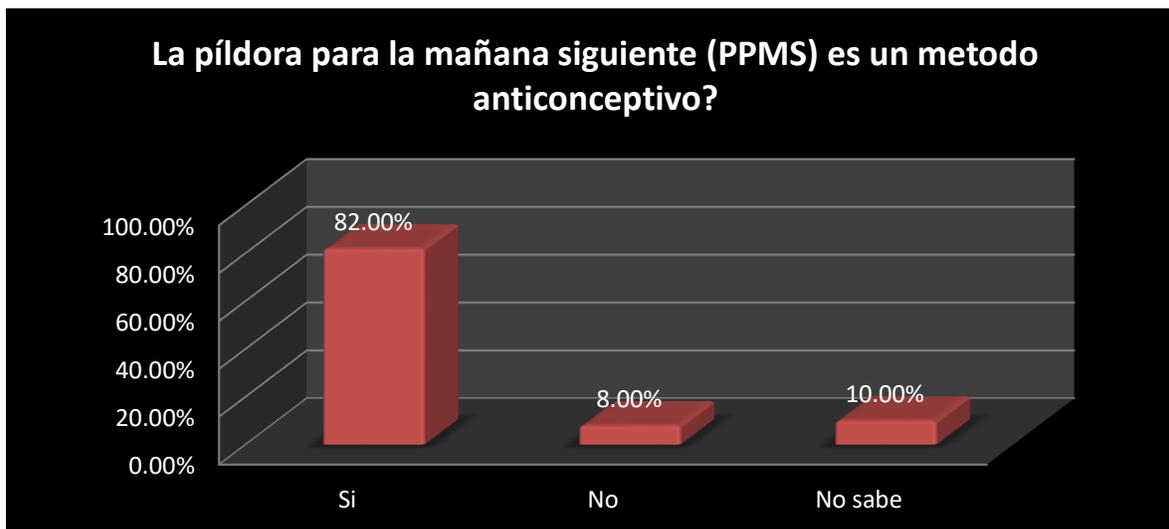
Conocimientos Generales sobre los métodos anticonceptivos, de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), En el período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 2

**Gráfico N° 7**

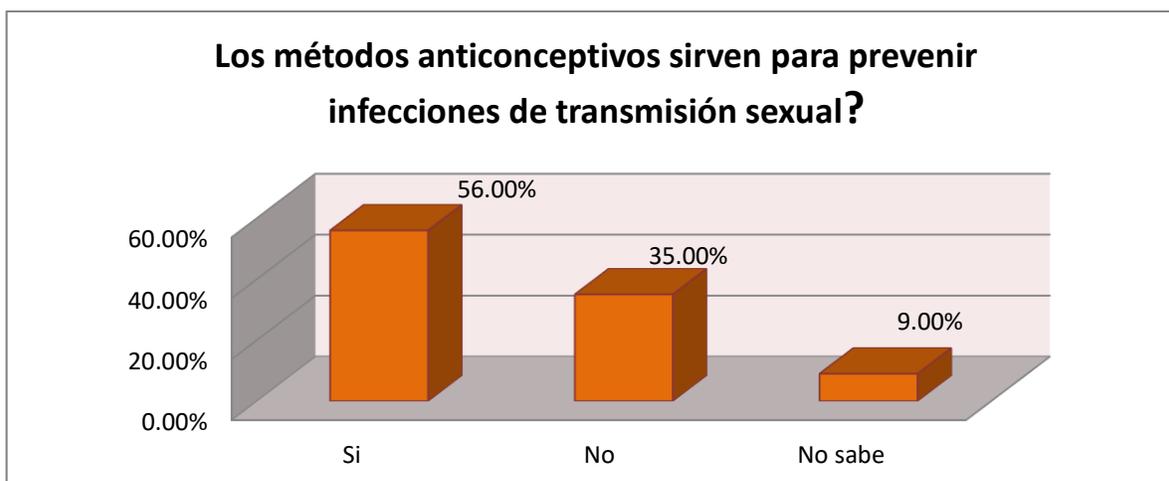
Conocimientos Generales sobre los métodos anticonceptivos, de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 2

**Gráfico N° 8**

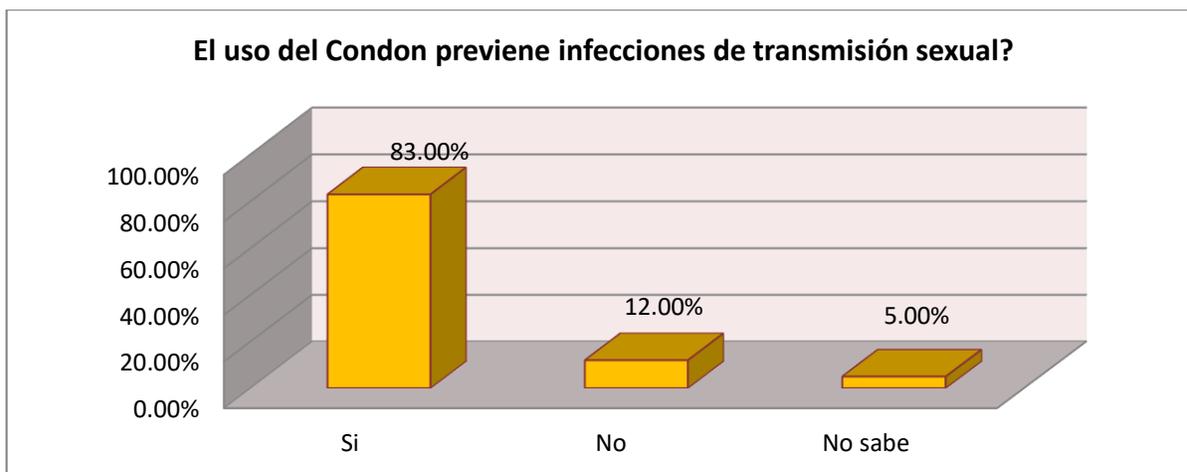
Conocimientos sobre las ventajas del uso de los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 3

**Gráfico N° 9**

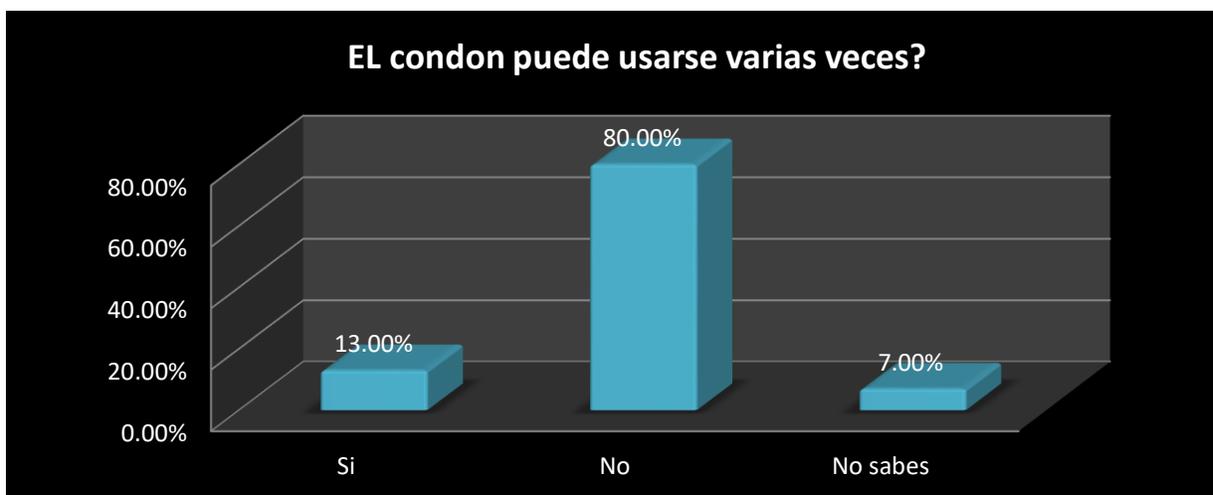
Conocimientos sobre las ventajas del uso de los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 3

**Gráfico N° 10**

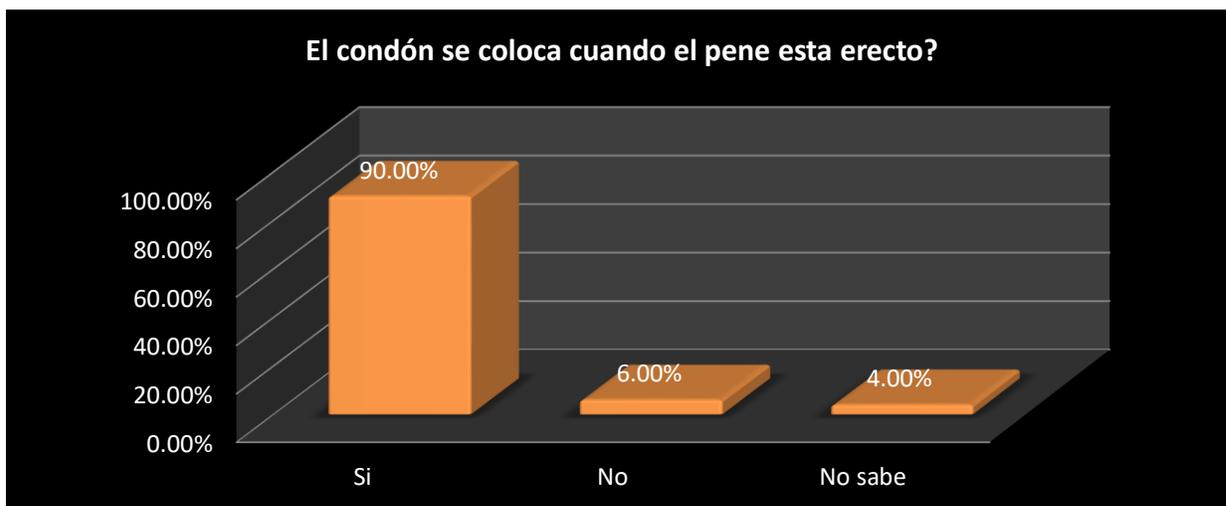
Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 4

**Gráfico N° 11**

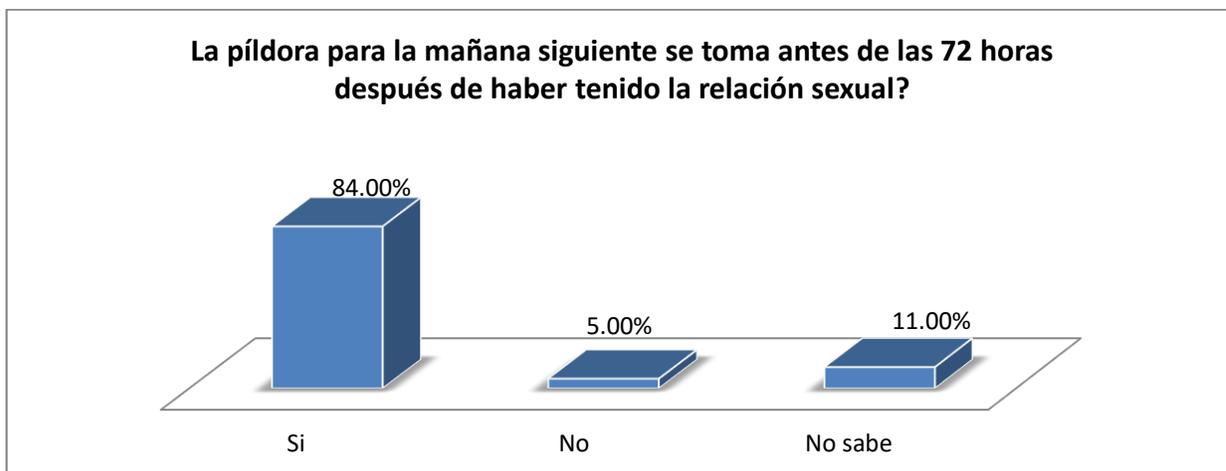
Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 4

**Gráfico N° 12**

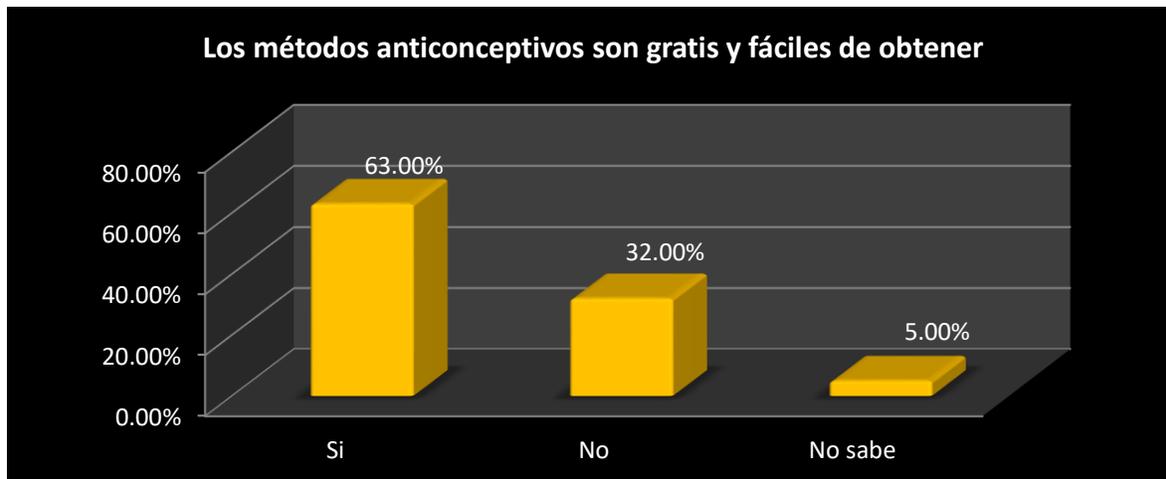
Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 4

**Gráfico N° 13**

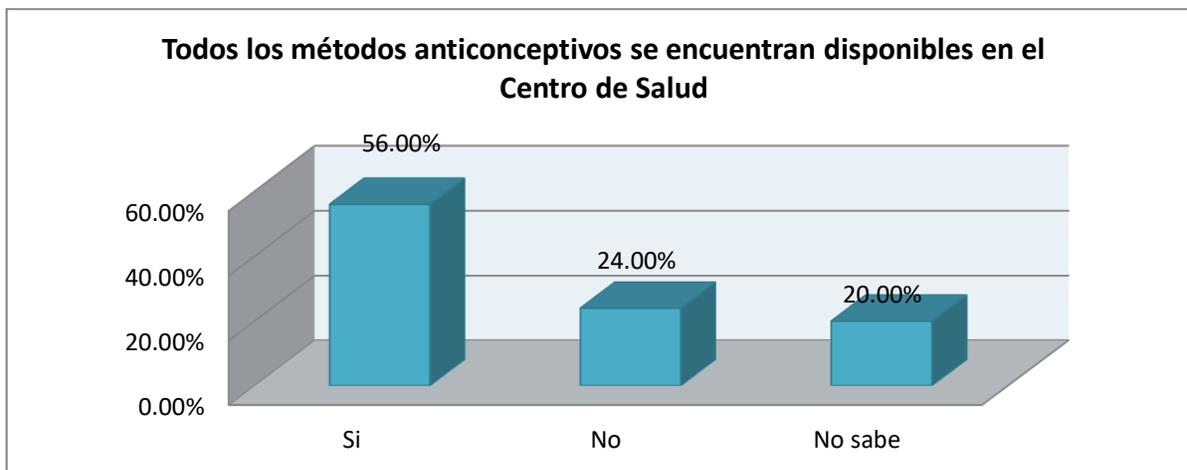
Conocimientos sobre la accesibilidad a los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 5

**Gráfico N° 14**

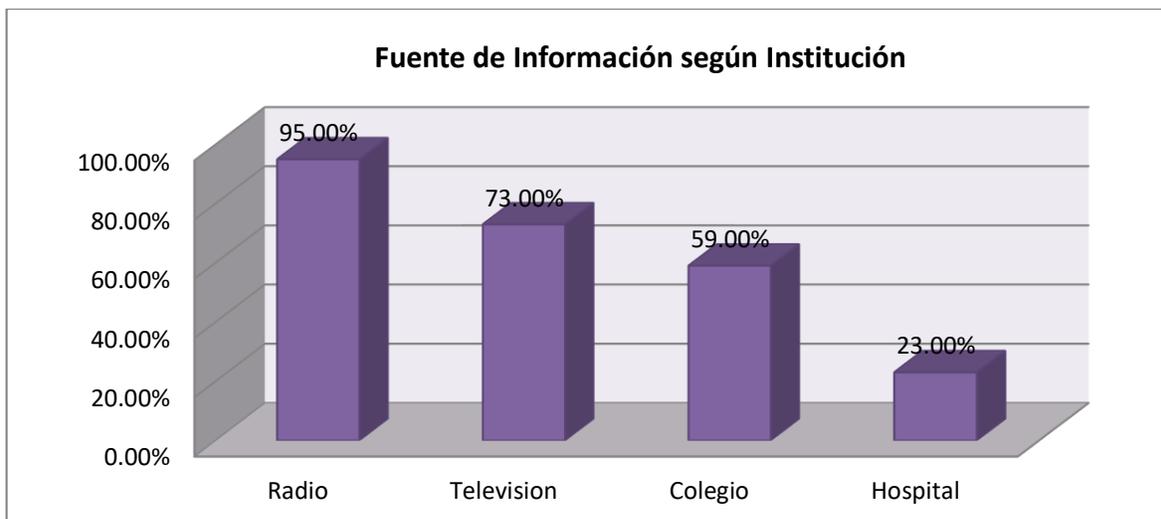
Conocimientos sobre la accesibilidad a los métodos anticonceptivos, en Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 5

**Gráfico N° 15**

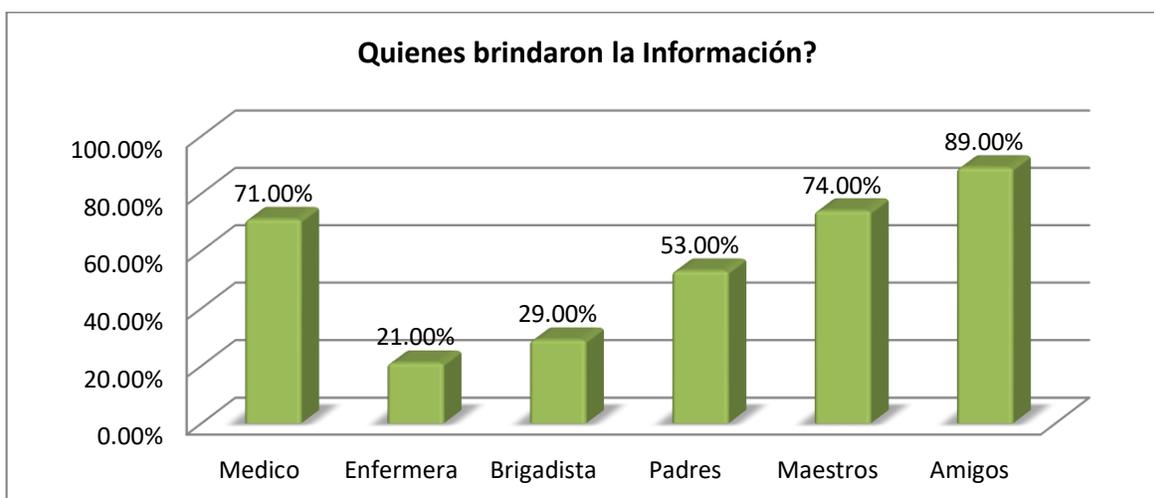
Fuente de Información de los Adolescentes de 4° y 5° año, según Institución, acerca de métodos anticonceptivos del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 6

**Gráfico N° 16**

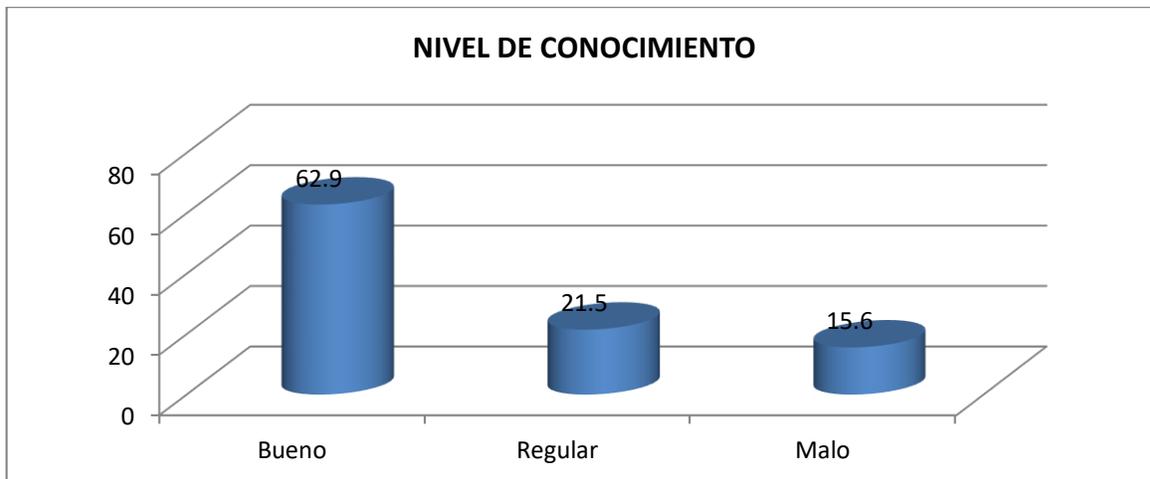
Fuente de Información de los Adolescentes de 4° y 5° año, según Informante, acerca de métodos anticonceptivos del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 6

**Gráfico N° 17**

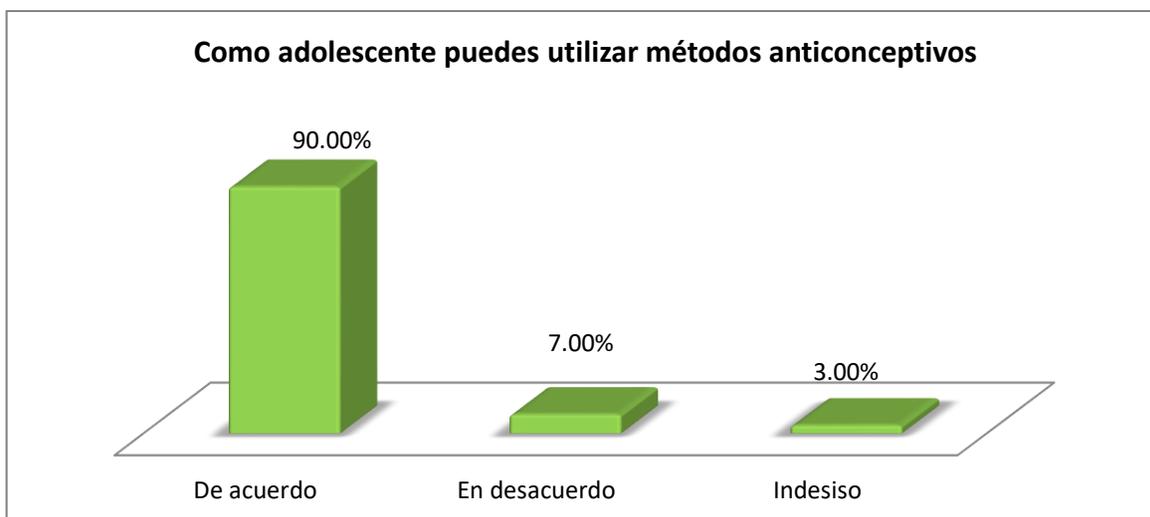
Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 7

**Gráfico N° 18**

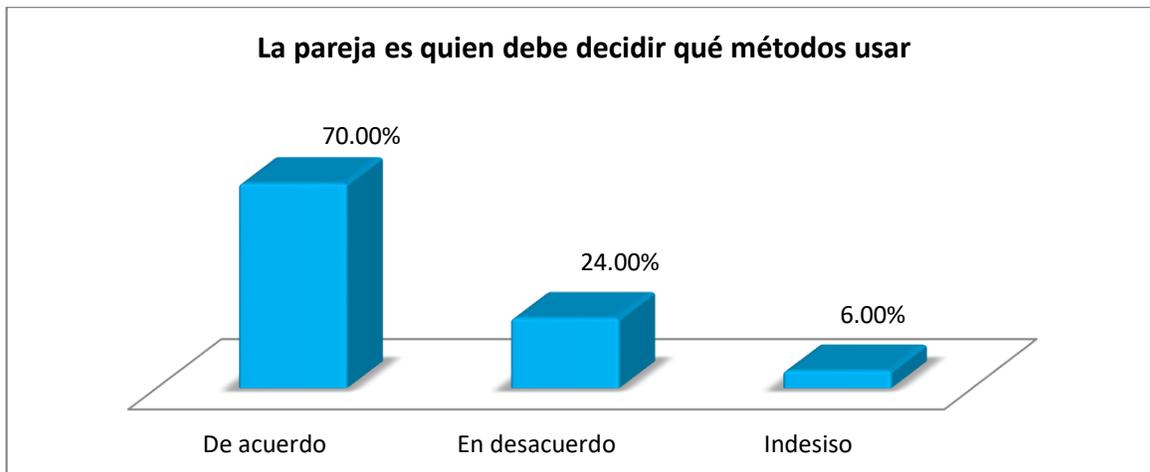
Actitud de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria, del Instituto Nacional Cristóbal Colon, hacia los Métodos Anticonceptivos, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 8

**Gráfico N° 19**

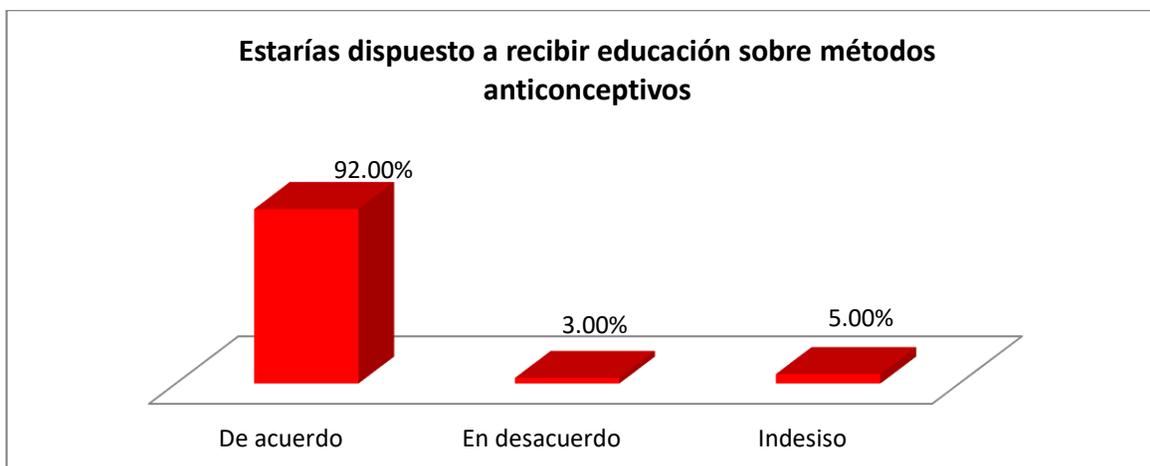
Actitud de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria, del Instituto Nacional Cristóbal Colon, hacia los Métodos Anticonceptivos, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 8

**Gráfico N° 20**

Actitud de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria, del Instituto Nacional Cristóbal Colon, hacia los Métodos Anticonceptivos, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 8

**Gráfico N° 21**

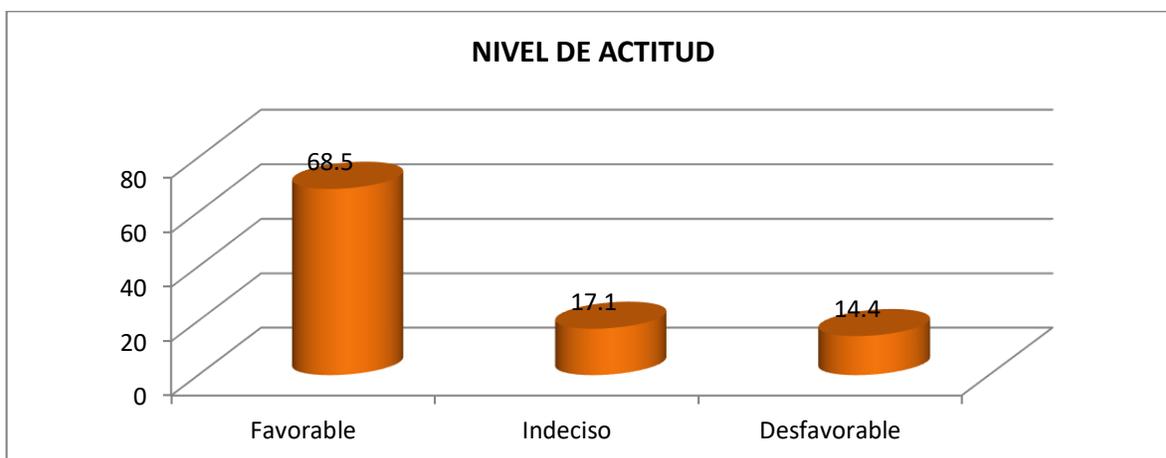
Actitud de los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria, del Instituto Nacional Cristóbal Colon, hacia los Métodos Anticonceptivos, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 8

**Gráfico N° 22**

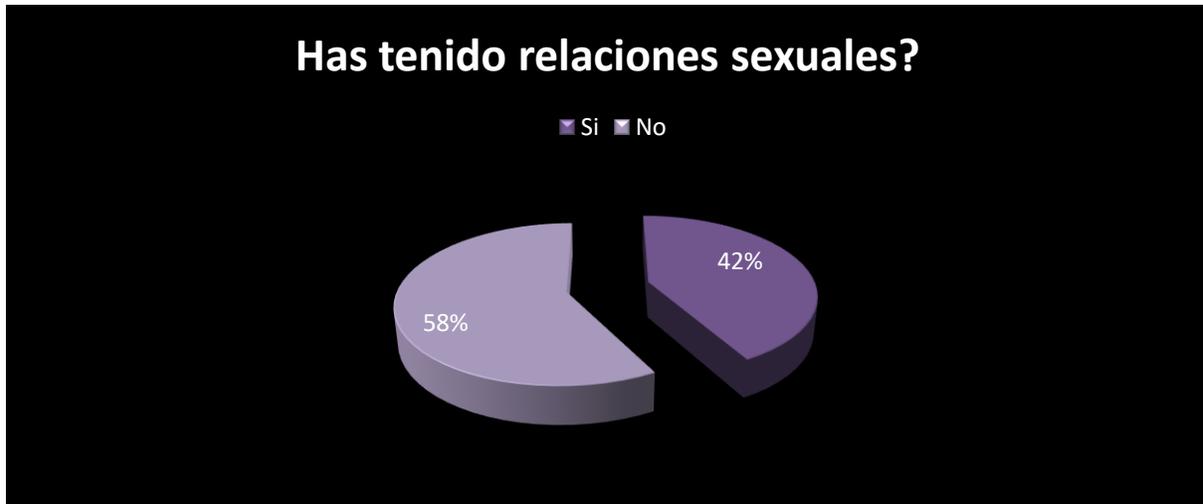
Nivel de actitud sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 9

**Gráfico N° 22**

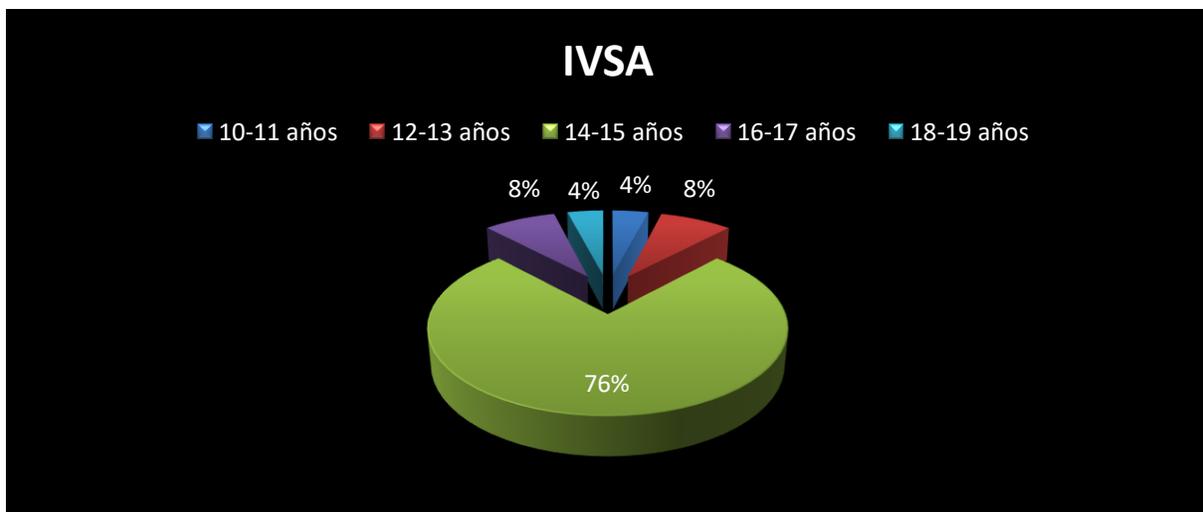
Antecedentes de prácticas de relaciones sexuales en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 10

**Gráfico N° 22**

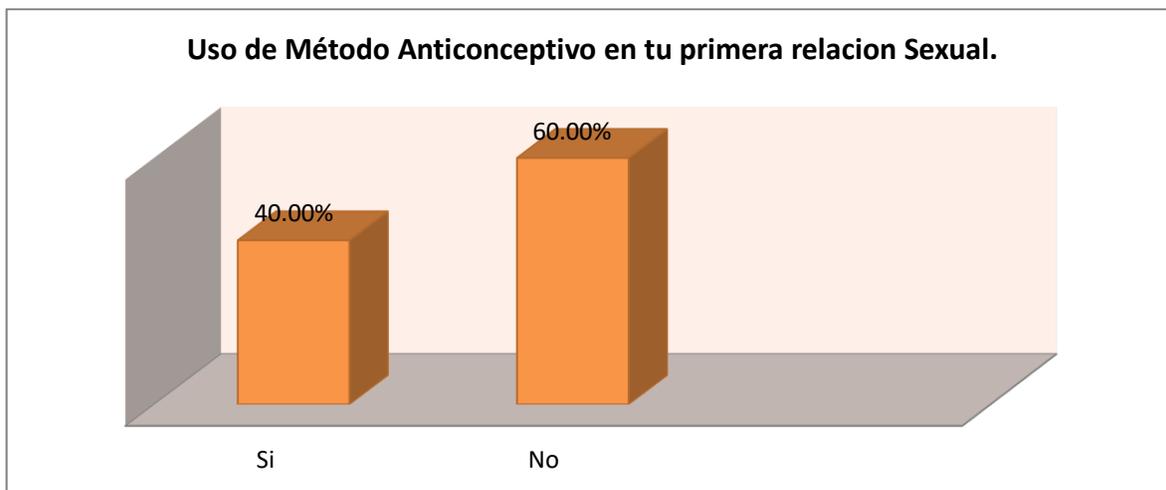
Edad de Inicio de Vida Sexual Activa en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 11

**Gráfico N° 23**

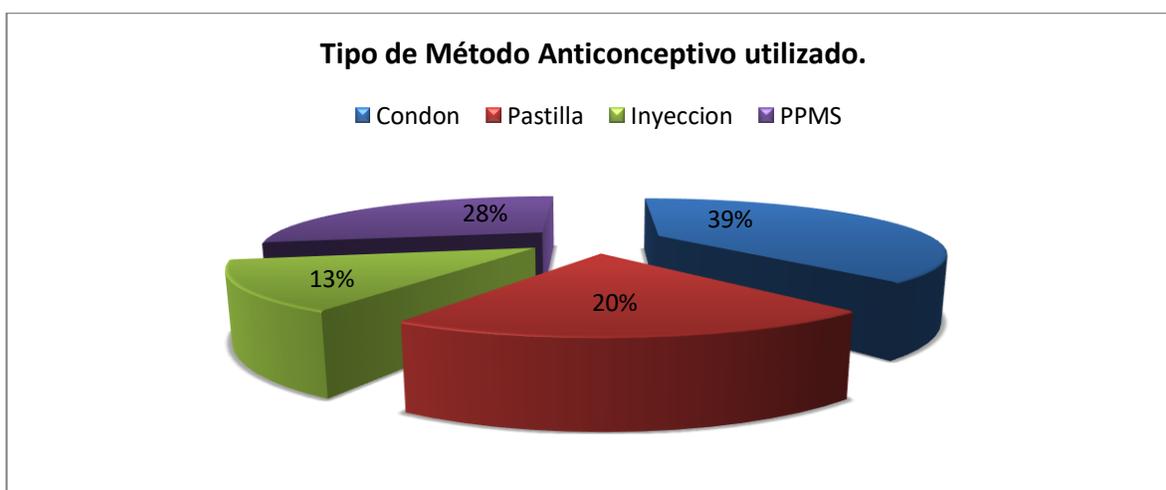
Uso de Método Anticonceptivo en la primera relación sexual en Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 12

**Gráfico N° 24**

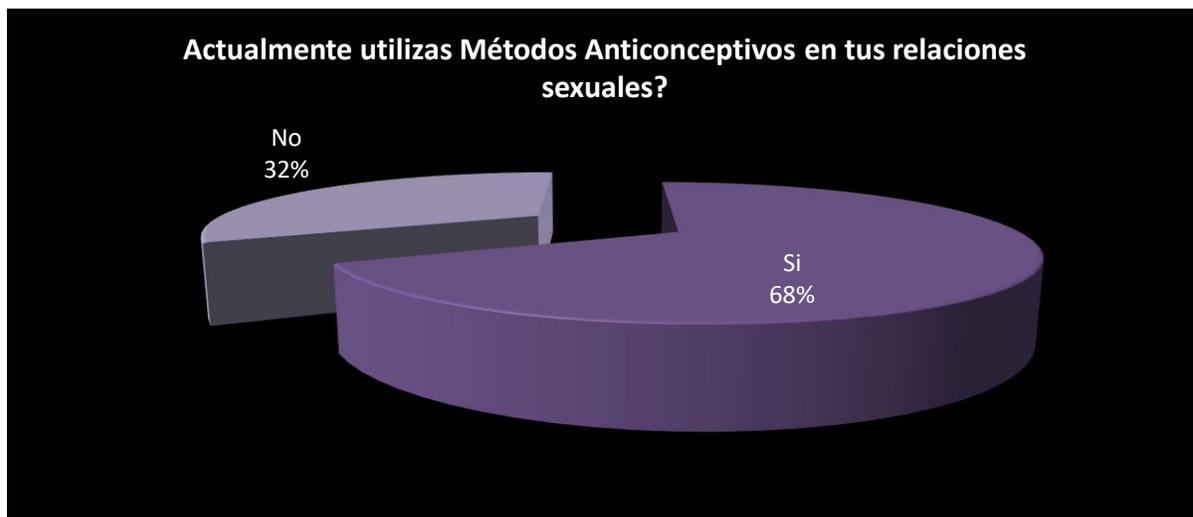
Tipo de Método Anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual en Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 13

**Gráfico N° 25**

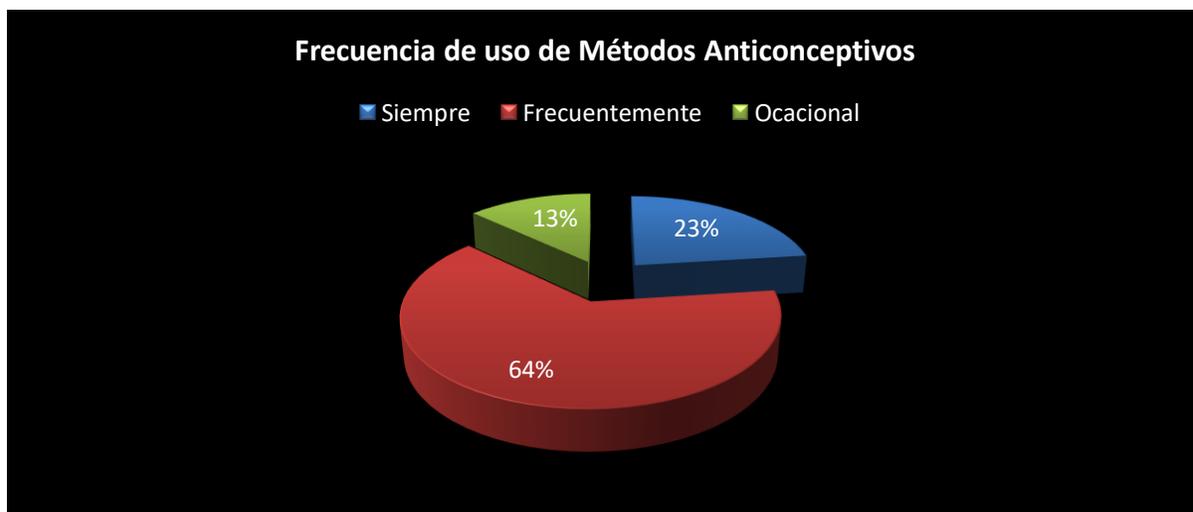
Uso actual de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 14

**Gráfico N° 26**

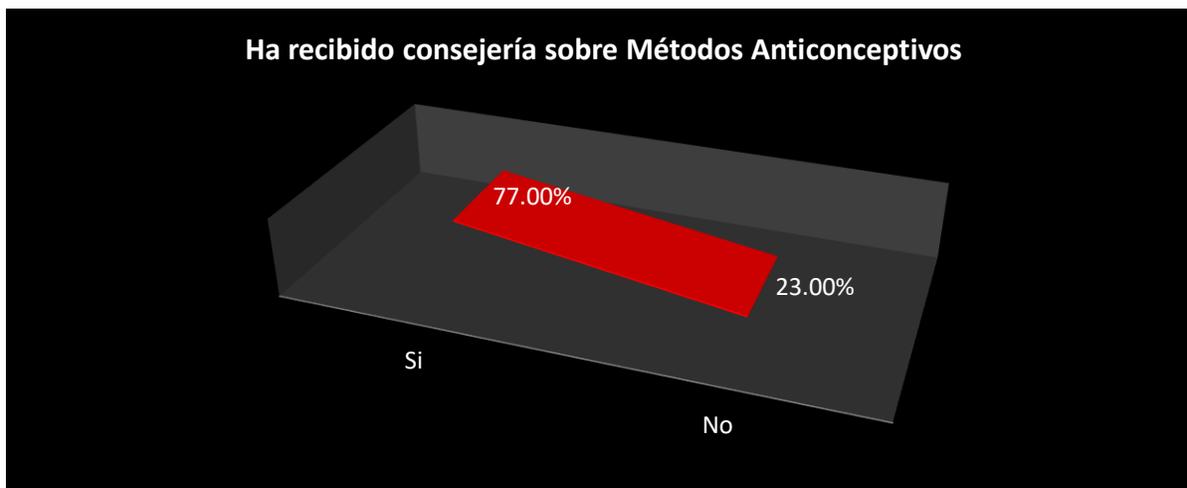
Frecuencia del Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 15

**Gráfico N° 27**

Antecedentes de Consejería sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 16

**Gráfico N° 28**

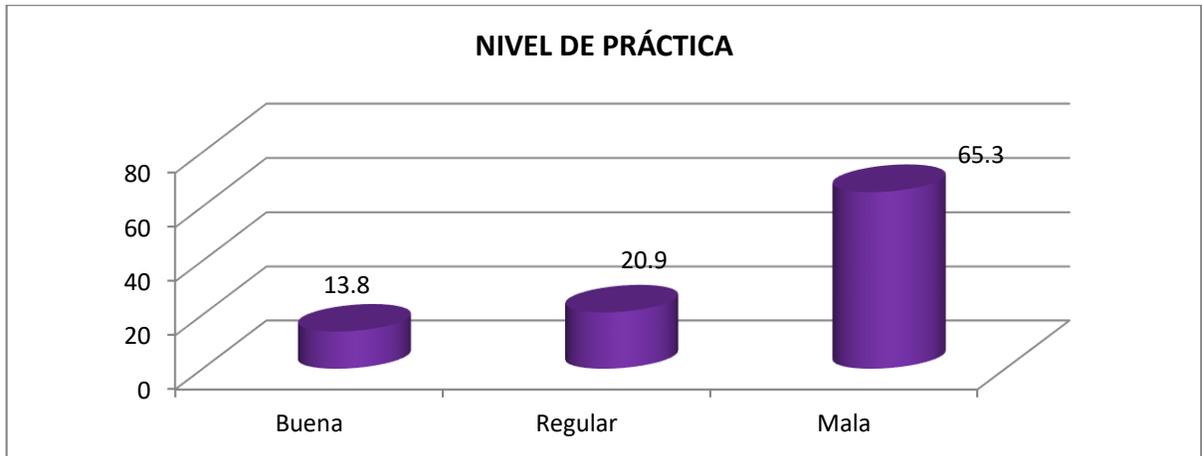
Tiempo de última consejería sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 17

**Gráfico N° 29**

Nivel de práctica sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 4° y 5°| año de Secundaria del Instituto Nacional Cristóbal Colon, Municipio de Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), período Abril - Junio 2016



Fuente: Cuadro N° 18