



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Instituto Politécnico de la Salud

“Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería



## **Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.**

**Línea de Investigación:** Salud del adolescente.

### **Tema:**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de primer año de Enfermería del POLISAL, UNAN – Managua, II Semestre 2019.

### **Autoras:**

**Bra.** Aragón Hernández Miurell Vanessa.

**Bra.** Díaz Pérez Maybel Massiel.

**Bra.** Salgado Betanco Tania de los Ángeles.

### **Tutora:**

Mcs. Sandra Reyes Álvarez.

**Carrera:** Licenciatura Materno Infantil

Managua, Febrero 2020.

**Tema:**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de primer año de Enfermería del POLISAL, UNAN – Managua, II Semestre 2019.

## **Dedicatoria**

Principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

**A mi madre:** Santos Inés Betanco Castellón. Quien ha sido mi mano derecha durante todo este tiempo, por la ayuda incondicional que siempre necesite. Fuiste mi motivación más grande para concluir exitosamente mi carrera.

**A mis familiares:** Matilde Salgado Valle, Ignacia Betanco Castellón, María Graciela Salgado, Graciela Castellón, Nicolás Betanco. Por haberme apoyado en todo momento por sus consejos, sus valores por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

**A mis Compañeras de estudio:** Maybel Díaz Pérez y Miurell Aragón Hernández; por ser pacientes, disciplinadas, por su empeño y dedicación en aprender los conocimientos necesarios para ser mejores personas, mejores profesionales y echar a andar nuestra profesión con amor y servicio.

**A mi maestra:** Sandra Reyes Álvarez.

**Tania de los Ángeles Salgado Betanco.**

## **Dedicatoria**

A Dios por ser el forjador de mi camino, el que me acompaña y siempre me levanta de continuo tropiezo al creador de mis padres y de las personas que más amo con el más sincero amor y el que me ha dado el don de la vida.

**A mi madre:** María Pérez. Por ese amor que es la clave para alcanzar la felicidad, le estoy muy agradecida por enseñarme tus valores y tu apoyo incondicional. Gracias por tu ayuda, compañía y por tu más sincero amor.

**A mis familiares:** Victoria Massiel Hernández, Jorling Arelis Hernández, Teresa Mercedes Díaz, Eliezer Díaz, Karla Pérez. Por brindarme su ayuda en todo momento para llegar a cumplir mis sueños.

**A mis Compañeras de estudio:** Miurell Aragón Hernández y Tania Salgado Betanco; por ser pacientes, disciplinadas, por su empeño y dedicación en aprender los conocimientos necesarios para ser mejores personas, mejores profesionales y echar a andar nuestra profesión con amor y servicio.

**A mi maestra:** Sandra Reyes Álvarez.

**Maybel Massiel Díaz Pérez.**

## **Dedicatoria**

Es un maravilloso placer el poder culminar satisfactoriamente esta etapa dentro de mi carrera como estudiante, por ello:

**A DIOS:** por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme brindado salud, sabiduría y entendimiento, bendecirme con lo necesario del día a día para poder lograr mis objetivos y también por su amor y misericordia.

**A Mis Padres:** Mariela Lucía Hernández y Lesther Aragón Espinoza por la dicha de hacerme su hija, de apoyarme desde mis primeros pasos escolares, hasta el día de hoy, por su paciencia, por su tiempo y sobre todo por su AMOR, por brindarme consejos de bien, valores de bien y la motivación constante para poder cumplir su sueño y el mío, ser una profesional.

**A mi Abuela:** María José Jarquín, por compartir de sus grandes experiencias vividas y contadas hacia mí, para ser mejor persona, por su amor y apoyo incondicional, palabras de ánimos cuando me sentía frustrada, por ser mi gran amiga y consejera.

**A mis Hermanos:** Yariella Aragón Hernández y Jonathan Aragón Hernández por lo que representan para mí, por ser parte importante de mi hermosa familia, mis primeras responsabilidades de hacerme crecer y mejorar por ellos, por demostrarles que todo es posible.

**A mi Hija:** Withney Mora Aragón este logro culminado por ella, por ser esa fuerza de voluntad a diario y hacerme crecer como madre y profesional.

**A mi Compañero y Amigo:** William Mora Chavarría por ser mi mano derecha durante todo este tiempo, por su ayuda desinteresada y echarme una mano cuando lo necesité por aportar considerablemente mi proyecto y no solo por la ayuda brindada sino por los buenos momentos en los que hemos convividos.

**A mi Ángel:** Isaac Mairena Ruiz que aunque no estará para ver este logro sé que desde el cielo está feliz, un gran niño que demostró que aunque no exista la capacidad física al máximo mientras haya voluntad **TODO ES POSIBLE**.

**A mis Compañeras de estudio:** Maybel Díaz Pérez y Tania Salgado Betanco; por ser pacientes, disciplinadas, por su empeño y dedicación en aprender los conocimientos necesarios para ser mejores personas, mejores profesionales y echar a andar nuestra profesión con amor y servicio.

**A mi maestra:** Sandra Reyes Álvarez por compartir sus conocimientos, por su buena voluntad, calidad humana y profesional que hizo posible esta culminación del presente.

**Miurell Vanessa Aragón Hernández.**

## **Agradecimiento**

Agradecemos a nuestro Dios celestial por darnos la vida y por darnos la oportunidad de luchar cada día y dejarnos concluir nuestras metas y sueños.

Agradecemos a los estudiantes de enfermería de I año del POLISAL UNAN-Managua, por permitir ser parte de nuestro trabajo de investigación confiando en nuestro trabajo y brindándonos la información con amabilidad y respeto.

A nuestra tutora de este trabajo por habernos brindado su ayuda para la realización de nuestra investigación, nuestra Msc. Sandra Reyes Álvarez por su conocimiento y experiencias compartidas en todo el lapso del tiempo, por su orientación y la disposición en cada tutoría.

A la universidad por darnos la oportunidad de culminar nuestra carrera a través de su personal administrativo. Por habernos aceptado y ser parte de ella.

A nuestras madres por estar presentes y siempre guiarnos por el buen camino y enseñarnos a salir adelante.

## Valoración del Docente



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**

**INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD**

**LUIS FELIPE MONCADA**

**AÑO DE LA EDUCACIÓN CON CALIDAD Y PERTINENCIA**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.**

**VALORACIÓN DOCENTE**

El Seminario de Graduación, constituye la última actividad académica que realizaron los estudiantes de quinto año, de la carrera de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Considero que las autoras del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del Seminario de Graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la Carrera, en la identificación, análisis y proposición de soluciones del tema en estudio.

El presente Seminario de Graduación realizado por las alumnas se titula:

**TEMA:** Métodos Anticonceptivos.

**SUBTEMA:** Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de primer año de Enfermería del POLISAL, UNAN – Managua, II Semestre 2019.

**AUTORAS:** Miurell Vanessa Aragón Hernández

Maybel Massiel Díaz Pérez

Tania de los Ángeles Salgado Betanco

Considerando que han cumplido con los requisitos científicos y metodológicos, se extiende el presente aval, que las acredita para realizar la defensa de su Seminario de Graduación

Dado en la Ciudad de Managua, a los 30 días del mes de enero del 2020.

---

Msc Sandra Reyes Alvarez

Tutora.

## **RESUMEN**

El presente estudio se desarrolló en la universidad UNAN-Managua, con los estudiantes de Enfermería de primer año, con el objetivo principal de identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, I Semestre 2019.

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, prospectivo, el universo es con las 05 carreras de enfermería del POLISAL, el tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula estadística, la cual se aplicó a los estudiantes activos de las diferentes carreras de primer año, que deseaban participar. El instrumento utilizado en este estudio, fue la guía de encuesta la cual estuvo estructurada por medio de preguntas cerradas, con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos; previa prueba de campo de los instrumentos, a través de pilotaje y la prueba de jueces que permitió la incorporación de sugerencias logrando mejorar el instrumento en sus diferentes incisos. Para la recopilación de la información se solicitó la autorización al Instituto Politécnico de la Salud de la UNAN- Managua, a través de la subdirección docente mediante una carta para realizar dicha investigación. Posterior a esto se dio inicio al llenado de la encuesta donde se concluye que se obtuvieron resultados deficientes y se recomienda, realizar campañas de información, educación y así promover la información adecuada y eficaz de métodos anticonceptivos, sobre su uso, eficacia, ventajas y desventajas, para reforzar en gran manera conocimientos científicos sobre métodos anticonceptivos y lograr que los estudiantes se eduquen sobre el tema, para disfrutar de una vida sexual sana, responsable, placentera y así disminuir los embarazos no deseados.

**Palabras Claves:** Métodos Anticonceptivos, Conocimientos, Actitud, Práctica.



## Índice de Contenido

<b>1. Introducción.....</b>	<b>4</b>
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Planteamiento del Problema .....	7
<b>2. Justificación.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Objetivos.....</b>	<b>10</b>
<b>4. Desarrollo del Subtema .....</b>	<b>11</b>
<b>4.1 Diseño Metodológico .....</b>	<b>11</b>
4.1.1 Enfoque de la Investigación .....	11
4.1.2 Tipo de Estudio .....	11
4.3.1 Área de Estudio .....	12
4.1.4 Universo .....	13
4.1.5 Operacionalización de Variables.....	15
4.1.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	19
4.1.7 Validación de los instrumentos .....	21
4.1.8 Método de recolección de la información .....	21
4.1.9 Plan de tabulación/ análisis .....	22
4.1.10 Triangulación de la información .....	22
4.1.11 Consentimiento Informado.....	23
<b>4.2 Marco Teórico .....</b>	<b>24</b>
<b>4.3 Análisis y discusión de resultados.....</b>	<b>45</b>
<b>6. Conclusiones.....</b>	<b>63</b>
<b>7. Recomendaciones.....</b>	<b>64</b>
<b>8. Bibliografías .....</b>	<b>65</b>
<b>9. Anexos.....</b>	<b>67</b>
a.Cronograma de Trabajo	
b. Presupuesto	
c. Instrumento	
d. Tablas del análisis de los datos	
e. Carta firmada por el departamento de enfermería	
f. Cartas de Validación de expertos	
g. Consentimiento Informado	
h. Bosquejo	

## Índice de Tablas

Tabla 1: Sexo de los estudiantes.....	78
Tabla 2: Edad de los estudiantes.....	78
Tabla 3: Estado civil de los estudiantes.....	78
Tabla 4: Conocimientos de los métodos anticonceptivos.....	79
Tabla 5: Conocimientos de la PPMS y métodos hormonales.....	79
Tabla 6: Conocimientos del Preservativo y de la inyección del mes.....	80
Tabla 7: Actitud de los estudiantes ante los MAC.....	80
Tabla 8: Actitud de los estudiantes ante los MAC.....	81
Tabla 9: Prácticas de los MAC orales e inyectables.....	81
Tabla 10: Prácticas del método hormonal Depo-provera.....	82
Tabla 11: Práctica del Preservativo y PPMS.....	82
Tabla 12: Conocimiento y Práctica de los MA C.....	83

## Índice de Figuras

Figura 1: Sexo de los estudiantes.....	48
Figura 2: Edad de los estudiantes.....	49
Figura 3: Estado Civil de los estudiantes.....	50
Figura 4: Conocimientos sobre los MAC.....	51
Figura 5: Método de emergencia, PPMS y eficacia.....	53
Figura 6: Conocimientos del Preservativo.....	55
Figura 7: Actitud de los estudiantes sobre el uso de los MAC.....	56
Figura 8: Actitud de los estudiantes sobre el uso de los MAC.....	58
Figura 9: Practica de los métodos anticonceptivos de los estudiantes.....	59
Figura 10: Practica de los métodos anticonceptivos de los estudiantes.....	61
Figura 11: Practica de los métodos anticonceptivos de los estudiantes.....	62
Figura 12: Conocimientos y Practicas de los MAC en los estudiantes.....	64

## 1. Introducción

La planificación familiar es el derecho que tiene la pareja e individuo de decidir libre y responsablemente la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre embarazos, así como la de tener la información y los métodos para concretar sus deseos y el derecho de obtener una mejor calidad de salud sexual y reproductiva.

El uso de los métodos anticonceptivos en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, sigue siendo bajo, en el África subsahariana. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57.4% en 2015. A escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 19 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2011. En África pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente de un 60,9% a un 61,8% y en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7%. El uso de métodos anticonceptivos por los hombres representa una proporción relativamente pequeña de las tasas de prevalencia mencionadas, los métodos anticonceptivos masculinos se limitan al condón y la esterilización (vasectomía). (OMS, 2018).

Datos del anuario estadístico Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) (2016) revelan que el principal método anticonceptivo que usan las mujeres en el país son las inyectables con el 55% de los casos. El uso de inyecciones se ubica como el principal método anticonceptivo entre las mujeres nicaragüenses, porque a diferencia de otros métodos pueden dejar de usarlo en el momento que deseen salir embarazadas. El segundo método anticonceptivo más utilizados por las nicaragüenses, son los métodos orales (pastillas), con un 25% de frecuencia de su uso. Los preservativos o condones se ubican en tercer lugar con un 13%, ya que apenas 13,109 de mujeres los solicitan y el método anticonceptivo inserción DIU (conocido como “T” de cobre) se ubicó en cuarto lugar con 1,894 aplicaciones, lo que representó el 2% de los métodos solicitados.

Como consecuencia, los registros en Nicaragua, evidencian que, en promedio anual, del total de partos registrados, un 26% es en adolescentes. En el período 2005-2013 se observa un incremento en números absolutos, pasando de 32,403 a 35,045 partos en adolescentes, con mayor porcentaje de nacimientos de madres adolescentes en el año 2013 Managua (18.09%), sin embargo, la fecundidad en mujeres de 15 a 19 años disminuyó de 106 a 92 por 1000 mujeres,

de los adolescentes con pareja, 23,3 tenían ya un hijo, y 80,3 de los hombres alguna vez había utilizado método anticonceptivo. (OPS/OMS, 2015, pág. 5).

El Ministerio de Salud implementa estándares de enfermería para la buena atención a la población en el estándar de educación al usuario y familiares, ubicado directamente en los estándares del proceso que tiene como objetivo promocionar los conocimientos, brindar educación al usuario y familia sobre las medidas que promueven el auto cuidado y necesidades identificadas.

El presente estudio se encuentra en la línea de investigación de Salud del Adolescente, con el tema Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL, UNAN-Managua, II semestre 2019.

## 1.1 Antecedentes

### **Internacional.**

Maturana Jerónimo, Álvarez León, Carbonel Luyo, & Gayeneche, (2014) realizaron un estudio en Lima, Perú, titulado Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria, con un universo de 489 estudiantes y una muestra de 242, el instrumento que se utilizó en el estudio fue la encuesta, el tipo de estudio descriptivo de corte transversal. Los principales resultados fueron que el 72.2% tienen un conocimiento regular de los métodos anticonceptivos, y 90% que los conocen, el 93.5% tienen buena actitud en usarlos y un 76.5% practican el uso de los métodos anticonceptivos.

González, (2014) realizó un estudio en Bogotá, Colombia, titulado Conocimientos, Actitudes y Prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14-15 años de un municipio del departamento de Cundinamarca, con un universo de 425 estudiantes y una muestra de 242, el instrumento empleado fue la encuesta, el tipo de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los principales resultados con respecto al conocimiento es de 93.2%, con relación a las actitudes un 37.6% y en la prácticas de los métodos anticonceptivos es del 63.6%.

### **Nacional**

Gallegos, Silva, & Ramírez, (2015) realizaron un estudio en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua, titulado conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del Polisal, el universo de estudio fue un total de 189 estudiantes y una muestra de 126, el instrumento que se utilizó fue la encuesta. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuyo principales resultados fueron que del 85% de los estudiantes tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, con respecto a la actitud el 85% los estudiantes indican que los que inician vida sexual utilizan anticonceptivos y un 75%, los estudiantes practican el uso de los métodos anticonceptivos. López & Tenorio, (2015) realizaron un estudio en Morrito, Río San Juan, titulado Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito, el universo de estudio fue de 150 adolescentes y una muestra de 45, el instrumento que utilizaron fue la encuesta, utilizando un cuestionario. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los principales resultados fue que el 40% tienen buen conocimiento de los métodos anticonceptivos, demostrando una actitud favorable del 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada del 66.7%.

## **1.2 Planteamiento del Problema**

### **A. Caracterización del problema**

Según ENDESA (2014) Las adolescentes y jóvenes de 15-24 años comprenden, más de 4 de 10 de estas mujeres un 41 % constituido por un 23% de adolescentes y el restante por 18% por jóvenes de 20-24 años; el grupo de las adolescentes es el más numeroso y ellas aportan con casi una quinta parte de todos los nacimientos anuales, muchas de estas adolescentes tienen embarazos no planificados, por consiguiente no deseados, provocando consecuencias negativas en su entorno social y más preocupante, sujetas a riesgos más elevados de mortalidad materna como consecuencia del embarazo, el parto y el puerperio.

Por ende, el nulo o bajo conocimiento en aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva, está asociada a los problemas como la iniciación temprana de las relaciones sexuales sin responsabilidad y a una maternidad precoz en las adolescentes, en estas condiciones es difícil prevenir o controlar las infecciones de transmisión sexual (ITS), evitar los embarazos no deseados o postergar el inicio de las relaciones sexuales.

### **B. Delimitación del problema**

En la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua, durante 6 meses del pasado año 2019 se impartió un taller en todas las carreras de la universidad y POLISAL en todos los primeros años, acerca de los métodos anticonceptivos y proyecto de vida, que este tenía como principal objetivo, brindar el conocimiento en los estudiantes a una salud sexual y reproductiva saludable, por tanto una vez dadas estas capacitaciones, no se realizó una evaluación, lo que consideramos realizar este estudio para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos, en lo actual siguen surgiendo embarazos no deseados en las adolescentes universitarias y a pesar de que en la universidad se realicen programas de educación sexual, hayan libros, internet, donde se brinde información sobre métodos anticonceptivos con el objetivo de reforzar sus conocimientos, consideramos que importante este estudio en el cual se pretende dar respuesta a la siguiente pregunta.

### **C. Formulación del problema**

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los estudiantes de I año de Enfermería, sobre los métodos anticonceptivos, POLISAL, UNAN- Managua, II Semestre 2019?

### **D. Sistematización del problema**

- 1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes en estudio?
- 2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en la población en estudio?
- 3) ¿Cuáles son las actitudes que tienen los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos?
- 4) ¿Cuál es la práctica del uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes?



## 2. Justificación

La investigación se enfoca en los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos, debido a que cada vez aumenta el número de embarazo en los estudiantes, ya que la mayoría que cursa la educación básica tienen relaciones sexuales sin ninguna responsabilidad.

El abordaje científico que posee el trabajo investigativo, proporcionará una mejor información a los estudiantes de I año de las carreras del POLISAL, ya que la educación es un factor influyente en las actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo de las mujeres, nos ayudará como futuros profesionales a un mejor desarrollo en el campo de la salud, permitiendo de esta manera poner en práctica los conocimientos y desarrollar habilidades, destrezas y creatividad que se han adquirido durante el transcurso de la carrera.

Con la investigación se recopilaron aportes necesarios e identificar las fortalezas y debilidades, que podrán servir de referencia para la elaboración de programas educativos, que refuercen los conocimientos científicos sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y lograr que los jóvenes de I año de enfermería del POLISAL, UNAN-Managua se eduquen sobre el tema, para que logren culminar su educación y disfrutar una vida sexual sana y placentera logrando de esta manera disminuir los embarazos no deseados.

### 3. Objetivos

#### **Objetivo general.**

- Evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL.UNAN-Managua, II semestre 2019.

#### **Objetivos específicos.**

- Describir las características sociodemográficas en los estudiantes de enfermería.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos más utilizados.
- Evaluar las actitudes que tienen los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos.
- Analizar el nivel de práctica del uso de los métodos anticonceptivos.

## **4. Desarrollo del Subtema**

### **4.1 Diseño Metodológico**

#### **4.1.1 Enfoque de la Investigación**

El estudio es cuantitativo porque consiste en recolectar información, para poder medir y analizar datos de forma numérica y conceptual, de tal manera definir el enlace de la investigación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de primer año del POLISAL UNAN-Managua II semestre 2019, de acuerdo a los conocimientos previos que ellos poseen de los conceptos de la investigación. Obtendremos la recolección de los datos para poder elaborar el reporte de los resultados.

Hernández, Fernández, & Baptista, (2014). afirma que el enfoque cuantitativo, utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de las estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población.

#### **4.1.2 Tipo de Estudio**

La presente investigación fue de carácter descriptivo, ya que se especificaron los diferentes métodos anticonceptivos que existen para la prevención de los embarazos en los adolescentes y jóvenes universitarias por medio de las preguntas de interrogación y observación del manejo adecuado estos y la calidad y efectividad que brindan dichos métodos, ya que el objetivo es recolectar información y evaluarla, pero no el de realizar intervención, solamente describir la situación actual en los estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL.

Hernández Sampieri (2014), afirma que: el estudio descriptivo es aquel que describe fenómenos, situaciones, contextos y sucesos, se busca detallar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades procesos, objetos y cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, pretenderá medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables.

### **Corte transversal**

Los diseños de investigación transversal son los que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, el propósito de estos es describir las variables, analizar su incidencia e interrelación de estas en un momento estipulado. (Hernández Sampieri, 2014).

En el caso de esta investigación la variable se estudiaron partiendo del primer semestre del año 2019, haciendo un corte en el tiempo comprendido hasta noviembre 2019.

### **Enfoque Prospectivo.**

Es el tipo de estudio en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizarán transcurrido un determinado tiempo, en el futuro. (Hernández Sampieri, 2014).

En esta investigación se estudiaron cuatro variables asociadas con las características sociodemográficas, los conocimientos, las actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL UNAN-Managua II semestre 2019. Las variables fueron evaluadas en los grupos sociodemográficos, al igual el conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivo los cuales se identificarán por medio de técnicas, y encuestas durante el período 2019.

#### **4.3.1 Area de Estudio**

El estudio se llevo acabo en el Instituto Politécnico de la Salud, Luis Felipe Moncada, POLISAL UNAN-Managua, este instituto tiene 40 años de fundado, inició sus labores el 5 de Noviembre de 1979. Con el objetivo de educar y capacitar a estudiantes de nivel primario dándoles títulos de auxiliares, poco a poco ha ido creciendo en su plan académico hasta llegar a capacitar a profesionales con el título de licenciados. En el año de 1999 el POLISAL se traslada al Recinto Universitario Rubén Darío (RURD), en donde se encuentra ubicado actualmente, donde se ofrecen distintas carreras que van dirigidas a la salud.

Se realizo en el Instituto Politécnico de la Salud, Luis Felipe Moncada, POLISAL en la aula de clases, en esa área se localizan pupitres de maderas según la cantidad de estudiantes, una mesa y una pizarra. Se les dio una encuesta para que ellos realicen el llenado de esta guía de preguntas y obtener los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos que ellos poseen.

#### 4.1.4 Universo

Es la totalidad de los individuos o elementos con determinadas características de interés para estudiar. (Hernández Sampieri R., 2014), el universo estuvo comprendido por 05 carreras de Enfermería del POLISAL con estudiantes de I año 2019.

Carreras	Universo	Muestra Proporcional N.C 95%
Enfermería Materno Infantil.	55	35
Enfermería Obstetricia y Perinatal.	55	34
Enfermería Salud Pública.	36	23
Enfermería Cuidados Crítico.	39	24
Enfermería Técnico Superior.	39	24
Total:	224	140

#### Muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula Morch Galinde que incluirá las correcciones correspondiente.

Es una parte o subconjunto del universo, en donde:

N: total de la población

Z:1.96 ( es el nivel de confianza de 95%)

P: proporción esperada (0.5)

q: 1-p:( 0.5)

e: es el error de estimación aceptable para la investigación entre 1% y 10% (en la salud se trabaja con el 5% de error máximo). Esto significa que el nivel de confianza es de 95% un margen de error del 5%.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

**Criterios de inclusión:**

- Que sean estudiantes de Enfermería del POLISAL, UNAN-MANAGUA.
- Que sean alumnos activos.
- Que estén en cualquier carrera de enfermería.
- Que sean alumnos de primer año, cursando actualmente.
- Que deseen participar.

**Criterios de exclusión:**

- Que no estén en el momento de la recolección de la información.

#### 4.1.5 Operacionalización de Variables

<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valores</b>	<b>Instrumento</b>
Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios.	Sexo	Femenino Masculino	Encuesta
	Edad	<16 16-19 20-25 >25	
	Estado Civil	Soltero Casado Acompañado Otros.	

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
<b>Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos</b>	¿Qué son los métodos anticonceptivos?	A) Son métodos o procedimiento que previenen un embarazo. B) Son métodos que no previenen los embarazos. C) Los métodos anticonceptivos solo lo puede utilizar las mujeres. D) Los métodos anticonceptivos se puede utilizan en hombres y mujeres. E) A y D son las correctas.	<b>Encuesta</b>
	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que más conoces?	A) Naturales B) Orales, inyectables y de barrera. C) Emergencia. D) No sé.	
	¿Cuál es la ventaja de los métodos anticonceptivos?	A) Se pueden usar en cualquier momento. B) Nos ayudan a evitar los embarazos. C) Previenen el cáncer de ovario y del endometrio. D) Todas son correctas	
	¿Cuál es la efectividad de los métodos anticonceptivos hormonales?	A) Tienen una efectividad del 97% al 99%. B) Tienen una efectividad del 60% al 78%. C) Tienen una efectividad del 100%. D) No sé	
	¿Qué es la PPMS?	A) Es un método anticonceptivo de emergencia B) Es una píldora abortiva. C) Ninguno	
	¿Cuál es la eficacia de la PPMS?	A) Del 52% al 94% B) Del 98% C) Del 50% D) No sé	
	¿Cómo se llama la inyección del mes?	A) Mesigyna B) Depropo-vera C) Mesipropovera D) No sé	
	¿Qué es el preservativo para usted?	A) Son fundas o forros que se adapta a la forma del pene erecto. B) Es un método anticonceptivo permanente. C) No sé	
	¿Cuál son las ventajas del condón?	A) Previene las ITS, incluyendo el VIH-SIDA. B) Previenen los embarazos. C) Se usa en cada relación sexual. D) Todas son correctas.	
	¿El látex del preservativo puede ocasionar alergia en algunas personas?	A) Sí B) No C) No sé	



Variable	Indicador	Valor
<b>Actitud sobre métodos anticonceptivos.</b>	El uso de métodos anticonceptivos es una decisión de pareja.	A) De acuerdo____ B) En desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo____ D) Totalmente en desacuerdo__
	Las mujeres deben utilizar método anticonceptivo desde que inicia su primera relación sexual.	A) De acuerdo____ B) En desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo__ D) Totalmente en desacuerdo__
	El hombre no tiene Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos.	A) De acuerdo. B) En desacuerdo. C) Totalmente de acuerdo D) Totalmente en desacuerdo.
	Me siento preparado para tener relaciones sexuales.	A) De acuerdo____ B) En desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo____ D) Totalmente en desacuerdo__
	Solo las mujeres deben usar métodos anticonceptivos.	A) De acuerdo__ B) En desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo__ D) Totalmente en desacuerdo____
	¿Los métodos anticonceptivos afectan la salud?	A) De acuerdo____ B) En desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo____ D) Totalmente en desacuerdo__
	¿Es necesario que todo adolescente con vida sexual utilice anticonceptivos?	A) De acuerdo__ B) Desacuerdo____ C) Totalmente de acuerdo____ D) Totalmente en desacuerdo__

Variable	Indicadores	Valores	Instrumento
<b>Práctica de los métodos anticonceptivos</b>	Si se olvida tomar una píldora anticonceptiva. ¿Qué hacer?	A) Usar preservativo B) Tomarla en cuánto me acuerde y seguir con la dosis normal C) Tomar dos píldoras al siguiente día y seguir normal D) No sé	<b>Encuesta</b>
	¿Cada cuánto se debe aplicar la inyección anticonceptiva de Enantato de noretisterona (Mesigyna) inyección del mes?	A) Cada 2 meses B) Cada mes C) Cada 3 meses D) No sé.	
	¿Qué día de la menstruación se inicia el método anticonceptivo Enantato de noretisterona (Mesigyna) inyección del mes?	A) Después de la menstruación B) Durante el periodo del ciclo menstrual. C) El Primer día del periodo menstrual. D) B y C son las correcta	
	¿Cada cuánto se debe aplicar la inyección Acetato de Medroxiprogesterona (Depo-provera) inyección de tres meses?	A) Cada 2 meses B) Cada mes C) Cada 3 meses D) No sé	
	¿Cómo utiliza usted el método anticonceptivo Acetato de Medroxiprogesterona (Depo-provera) inyección de tres meses?	A) La misma fecha que fue aplicada la primera vez. B) Después de la menstruación C) El Primer día del periodo menstrual. D) No sé.	
	¿Qué medidas debe utilizar en el uso adecuado del condón?	A) Verificar la fecha de vencimiento. B) Lo puedo utilizar varias veces. C) Se utiliza solo una vez. D) A y C son las correcta. E) No sé	
	¿En qué momento se debe colocar el condón?	A) Cuando esté por terminar la relación sexual. B) Cuando se encuentre completamente erecto el pene. C) Al iniciar la relación sexual D) A y C son las correcta. E) No sé	
	¿Si tuvieras una relación sexual sin protección que harías?	A) Tomar la píldora de la mañana siguiente. B) Aplicarme una inyección de mesigyna C) Aplicarme la inyección Depopro_vera D) No sé.	
	¿La píldora de emergencia se toma? Marque la incorrecta	A) 72 hrs antes de la relación sexual. B) En las primeras 72hrs después de la relación sexual C) Cuando se rompe el condón D) Cuando es víctima de una violación E) Todas son correctas.	

#### **4.1.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** se extiende como un procedimiento o conjunto de procedimientos prácticos en vista al logro de un resultado, valiéndose de diferentes campos del saber o del accionar humano. En el estudio se utilizaron las técnicas de encuesta las cuales permitieron alcanzar mejor objetividad al estudio.

**Instrumento:** se define como una medición adecuada que es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente esto se trata de un criterio básico del enfoque cuantitativo. Al medir estandarizamos y cuantificamos los datos. En el estudio se utilizó como instrumento la guía de encuesta que permitirá obtener datos observables y medibles de las variables que se pretenden estudiar. Hernández Sampieri R. (2014)

Se utilizaron ítems de escala de Likert ya que esta funciona para evaluar el conocimiento que tanto están en de acuerdo y quienes están en desacuerdo puesto, que la guía de la encuesta, la cual está estructurada por medio de preguntas cerradas, va dirigida a los estudiantes de enfermería del POLISAL, UNAN-MANAGUA con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos.

**Guía de Encuesta:** constituye al término medio entre la observación y la experimentación se define como método descriptivo con el que se puede detectar habilidades, necesidades, prácticas y debilidades. La encuesta se aplicó para recolectar información específica sobre las variables de las características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos.

**Prueba de Campo de los instrumentos:** La validez es un criterio de evaluación utilizado para determinar cuán importante es la evidencia empírica y los fundamentos teóricos que respaldan un instrumento, examen o acción realizada. También es entendida como el grado en que un instrumento mide lo que pretende medir o que cumple con el objetivo para el cual fue construido este criterio es fundamental para considerar válida una prueba.

**Concepto de pilotaje:** Es una forma de validar los instrumentos mediante su aplicación a un porcentaje de la muestra.

➤ **Pilotaje:**

Este se realizó con el objetivo de conocer el grado de confiabilidad que validan del instrumento sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos. Se aplicaron 10 encuestas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso de los métodos anticonceptivos a los estudiantes de 2do año de la carrera de enfermería materno infantil, se seleccionó este grupo por no tener las mismas características de la población de estudio, y no ser sujeto de la investigación, para valorar comprensión y redacción de los instrumentos, esta actividad se realizó en horario matutino 9am-10am, en las aulas de clase del Instituto Politécnico de Salud.

Realizar el pilotaje tiene grandes beneficios para el investigador. Uno de estos es que ayuda a detectar aquellos elementos que podrían ocasionar un impacto negativo para la investigación, como un mal diseño que ocasione el abandono de encuesta, o preguntas mal redactadas que puedan confundir al encuestado, ocasionando que conteste de manera incorrecta o simplemente que no den respuesta alguna. También ayuda a evaluar con anticipación la precisión de las instrucciones, para ver si todos los participantes la comprenden. Los resultados de este pilotaje, resultó que algunas preguntas estaban confusas y había que mejorar la redacción y lenguaje sencillo, para que así el sujeto de estudio pudiera determinar con exactitud las respuestas que debía seleccionar, en mejoras al instrumentos fueron muchas, dentro de las mencionadas también está la reducción de páginas del instrumento.

Igualmente permiten ahorrar recursos económicos, ya que, si se encuentran errores oportunamente, habrá menos posibilidades de obtener resultados poco fiables y tener que empezar desde cero después de aplicar la encuesta real.

#### **4.1.7 Validación de los instrumentos**

La validez es un criterio de evolución utilizado para determinar cuán importante es la evidencia empírica y los fundamentos teóricos que respaldan un instrumento, examen o acción realizada. También, es entendida como el grado que un instrumento mide lo que pretende medir o que cumple con el objetivo para el cual fue construido, este criterio fundamental para considerar válida una prueba. La validez junto a la fiabilidad determina la calidad que posee un instrumento.

Se solicitó la participación de 3 docentes especialistas, con mención en Materno Infantil y Cuidados Críticos del Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada, esto se realizó en horario de 8am durante las primeras 3 semanas del mes de octubre que comprende entre el 04 hasta 25 de ese mes del año corriente con el objetivo de lograr la validez de los instrumentos a través de observaciones y correcciones a mejorar para que en la aplicabilidad de los instrumentos se logrará obtener información eficaz para el estudio.

Una vez revisado deliberaron las correcciones necesarias en la investigación, tales como datos exactos sobre universo y muestra, mejorar redacción, reforzar fuentes de información sobre métodos anticonceptivos, se incorporarán sugerencias logrando mejorar el instrumento en sus diferentes incisos.

#### **4.1.8 Método de recolección de la información**

En la recolección de la información se realizó una encuesta a los estudiantes de 1er año de las carreras de Enfermería del POLISAL, UNAN-MANAGUA para analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos.

Para esto se va solicitar apoyo por parte de la coordinadora de la carrera, para que le informe al docente de los años donde se realizaron las encuestas.

Las encuestas fueron llenadas en un período de un mes, mes de octubre entre el 04 al 25 con un tiempo de 30 minutos por cada grupo en horario matutino y vespertino, ya que las carreras de enfermería están en ambos turnos.

#### 4.1.9 Plan de tabulación/ análisis

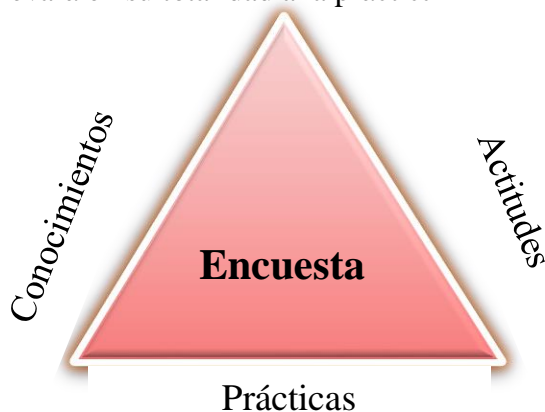
De los datos que se generaron en la guía de encuesta que esta es nuestra forma de recolección de datos, se realizaron análisis estadísticos conforme a las variables, se realizó análisis y gráficos del tipo: pasteles y barras, de manera uni , multivariadas y a travez de la tabla de distribución de frecuencia se describió de forma clara y concisa los resultados de las variables con el programa SPSS.

#### 4.1.10 Triangulación de la información

La triangulación es una técnica de análisis de datos que se centra en el contrastar visiones o enfoques a partir de los datos recolectados. Por medio de esta, se mezclan los métodos empleados para estudiar el fenómeno, bien sea aquellos de orientación cuantitativa o cualitativa. Su propósito o finalidad es la contraposición de varios datos y métodos que están centrados en un mismo problema, así se puede establecer comparaciones, tomar las impresiones de diversos grupos, en distintos contextos y temporalidades, evaluando así el problema con amplitud, diversidad, imparcialidad y objetividad.

La triangulación a utilizar es nuestra investigación es de datos ya que esta se denomina como: “Métodos y técnicas que tienen que ver con el uso múltiple de métodos para estudiar un problema específico”. (Leal, 2005, pág.117).

La triangulación se realizó con la variable de conocimientos, actitudes y prácticas mediante la comprobación de los datos obtenidos en la guía de encuesta y preguntas para alcanzar una mayor objetividad en los resultados de la investigación evidenciando el conocimiento y las actitudes de los estudiantes que se llevará en su totalidad a la práctica



#### **4.1.11 Consentimiento Informado**

¿Qué es consentimiento informado?

El consentimiento informado es un proceso que considera uno de los principios de autonomía para participar en una investigación, en condiciones tales que pueda conocer los riesgos, beneficios, consecuencias o problemas que se pueden presentar durante el desarrollo de la investigación que obliga a la selección equitativa de los sujetos de investigación. (Hernández, Fernandez, Baptista).

##### **Consentimiento institucional.**

Para la recopilación de la información se solicitó la autorización al Instituto Politécnico de la Salud de la UNAN-Managua, a través de la sub dirección docente del Instituto Politécnico de la salud, mediante una carta para realizar dicha investigación que llevó por tema conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos a estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL UNAN-Managua, II semestre 2019.

##### **Consentimiento unidades de análisis.**

De igual manera para este estudio se solicitó el consentimiento de forma escrita de los estudiantes que participaron en la encuesta, explicando que el tipo de información que nos proporcionaron bajo su libre y plena voluntad sería confidencial, con el propósito de recopilar la información necesaria para la elaboración del tema.

## 4.2 Marco Teórico

### **Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios**

#### **Concepto de características sociodemográficas**

Para la demografía, la población es un conjunto de personas vinculadas por anexos reproductivos que pueden identificarse por particularidades culturales, sociales, geográficas, políticas, por lo tanto, la población tiene continuidad en el tiempo, aunque no es eterno a partir de esta definición podemos entender que la demografía es la ciencia social que se encarga de analizar los procesos que fijan la procreación, el mantenimiento y la eventual desaparición de las poblaciones como fecundidad, movilidad y mortalidad son claves para la demografía, ya que determinan la estructura de la población. ( Gallegos, Silva, & Ramirez, 2016, pág. 20).

#### **Sexo y métodos anticonceptivos.**

Gallegos, Silva, & Ramirez (2016) Afirma “El sexo se define como el hecho de ser hombre o mujer, el sexo está influido por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, éticos, religiosos y espirituales” (pág. 20).

Datos del anuario estadístico (2016) del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) revelan que el principal método anticonceptivo que usan las mujeres en el país son las inyectables con el 55% de los casos. El uso de inyecciones se ubica como el principal método anticonceptivo entre las mujeres nicaragüenses, porque a diferencia de otros métodos pueden dejar de usarlo en el momento que deseen salir embarazadas. El segundo método anticonceptivo más utilizados por las nicaragüenses, según el anuario estadístico del INSS, son los gestáremos orales (pastillas), con un 25% de frecuencia de su uso. Los preservativos o condones se ubican en tercer lugar con un 13%, ya que apenas 13,109 mujeres los solicitan y el método anticonceptivo inserción DIU (conocido como “T” de cobre) se ubicó en cuarto lugar con 1,894 aplicaciones, lo que representa el 2% de los métodos solicitados. (Velásquez, 2017, págs. 1-3).



### **Edad y métodos anticonceptivos.**

Con respecto a las edades queda en evidencia que el porcentaje, relativamente bajo del total de mujeres que hacen uso de cualquier método y de métodos modernos de planificación (74-75%), está influenciado por el comportamiento de las adolescentes y por las jóvenes de 20-24 años alrededor de 36 y 71% de uso, respectivamente, y esto es como consecuencia de que las adolescentes, mayoritariamente, no se encuentran en unión conyugal, en menor medida es el caso de las mujeres de 20-24 años.

Destaca también, como es lo esperado, el poco significado de la esterilización femenina en las jóvenes, pero llega al 40-50 por ciento en las mujeres después de los 35 años; se aprecia el aumento del uso de métodos específicos a medida que aumenta la edad de las mujeres, por ejemplo, con el DIU; por su parte el Método Exclusivo de Lactancia Amenorrea también tiene este comportamiento, asociado a una propensión de las mujeres más jóvenes a acortar esta práctica. (ENDESA, 2014).

### **Estado civil y métodos anticonceptivos.**

En las mujeres actualmente unidas un elevado 96 % ha hecho uso alguna vez de un método de planificación familiar, especialmente de métodos modernos, comprendiendo al 96% de las mujeres en unión conyugal; también tienen presencia los métodos tradicionales, 23% de las mujeres en algún momento optó por ellos. La inyección (68%) y la píldora (64 %), son los métodos de planificación más utilizados, le sigue el uso del condón masculino (41%) y la esterilización femenina que comprende al 30% de todas las mujeres casadas/unidas, un 21% usó el DIU y con valores parecidos el Método Exclusivo de Lactancia Amenorrea (MELA) y la Píldora Para la Mañana Siguierte (PPMS), alrededor del 11% en ambos casos.

Comparando con las mujeres en unión se observa que la utilización de cualquier método por las mujeres no unidas, pero sexualmente activas, tiene un valor muy parecido (97%), es algo más alto el uso de métodos modernos (97%) y es más elevado el uso, en algún momento, de métodos tradicionales (36%). La inyección (64%), el condón masculino (62%) y la píldora (57%) son los métodos más utilizados, a continuación, el DIU (19%) y la esterilización femenina (16%), destaca el uso de la PPMS, algo más de la tercera parte de estas mujeres optó por ella (34%) y en los métodos tradicionales un 14% hizo uso del ritmo y el 32% del retiro.

En general se observa que los implantes, la esterilización masculina y el condón femenino, tienen muy poca relevancia dentro de los métodos de planificación familiar. (ENDESA, 2014).

## **Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos en los estudiantes universitarios.**

### **Concepto de métodos anticonceptivos**

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos. MINSA, (2015) refiere “Impiden la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran los procesos de la reproducción” (pág. 32).

### **Clasificación de métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos que abordaremos serán: métodos orales, inyectables, barrera y de emergencia.

#### **Anticonceptivos orales.**

#### **Definición de Levonorgestrel etinil estradiol.**

Los anticonceptivos orales contiene dos hormonas muy parecidas a las hormonas naturales en el cuerpo de la mujer un estrógeno, también se les llama píldoras combinadas y las mujeres que usan anticonceptivos orales deben tomar una píldora cada día y su finalidad es impedir el embarazo, MINSA (2015) afirma que las “Píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas, un estrógeno y un progestágeno, igual a las hormonas naturales estrógeno y progesterona en el cuerpo de la mujer, los anticonceptivos orales son también conocidos como “la píldora” (pág. 88).

#### **Mecanismo de acción**

El mecanismo de acción es el proceso de transporte del fármaco desde su entrada al organismo hasta su llegada al plasma, el principal efecto es la alteración del moco cervical, MINSA, (2015) afirma “Impiden la ovulación, o sea, la salida del ovocito desde el ovario. Producen también alteración del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina hacia el útero” (pág. 89). Sin embargo Quiroz, (2017) Afirma: Funciona fundamentalmente previniendo la liberación de óvulos de los ovarios, alterando de la composición del moco cervical y del medio vaginal que dificulta la penetración y capacitación del espermatozoide.

Los anticonceptivos orales (ACO) imitan a las hormonas ováricas. Una vez ingeridos, inhiben la liberación de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) por el hipotálamo, inhibiendo así la liberación de las hormonas hipofisarias que estimulan la ovulación.

Los anticonceptivos orales también afectan el revestimiento del útero y hacen que el moco cervical se espese, haciéndolo impermeable a los espermatozoides. Si se usan sistemática y correctamente, los anticonceptivos orales son un método efectivo de anticoncepción. (pág. 141).

### **Eficacia**

La eficacia depende de la usuaria siempre y cuando cumpla con las indicaciones del medicamento deben de tomarse todos los días para lograr su máxima efectividad.

Su eficacia es alrededor del 97% al 99% cuando se utilizan en forma correcta y consistentes (0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, 1 en cada 1000). 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. (Quiroz, 2017, pág. 141).

### **Ventajas**

Las pastillas combinadas presentan ventajas importantes para la salud de la mujer, como protección para el cáncer de ovario y del endometrio, control de los ciclos menstruales, alivio de la dismenorrea y también puede prevenir la anemia ferropénica. Además, disminuye la incidencia de embarazo ectópico, quistes de ovario, enfermedad inflamatoria pélvica y miomas uterinos. (Rodríguez, 2017, pág. 28).

### **Anticonceptivos inyectables**

#### **-Definición de Enantato de noretisterona.**

Los inyectables mensuales contienen 2 hormonas (un progestágeno y un estrógeno) iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno que produce el cuerpo de la mujer. (Los anticonceptivos orales combinados-AOC también tienen estos 2 tipos de hormonas). También reciben el nombre de “la inyección mensual” y anticonceptivos inyectables combinados. (MINSA, 2015, pág. 103).

Este método contiene las dos hormonas iguales a los anticonceptivos orales combinados progestina y estrógeno que sirve para evitar la maduración de óvulos en los ovarios durante un

mes evitando un embarazo, actualmente este anticonceptivo es usado casi exclusivamente por mujeres jóvenes y adolescentes.

### **Mecanismo de acción:**

El mecanismo de acción es que el componente progestágeno el enantato de noretisterona ejerce acciones de la transformación secretora del endometrio y engrosamiento del moco cervical fundamentalmente impide la ovulación.

Quiroz (2017) afirma que “Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides, transformación secretora del endometrio y engrosamiento del moco cervical” (pág. 143).

### **Eficacia**

Los anticonceptivos hormonales inyectables de aplicación mensual, tienen una efectividad alta desde el primer día de su uso, siendo mayor al 99% si se utilizan adecuadamente, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año. (Quiroz, 2017, pág. 143).

Los métodos hormonales inyectables son un método muy eficaz tiene una efectividad del 99%, cuando se emplea correctamente, es decir, que la mujer que se inyecta de la manera adecuada, está protegida por completo de un embarazo.

### **Formas de Administración**

Aplicar intramuscular profunda en la cadera, en la región glútea. La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se aplique el método inyectable de forma correcta. La primera aplicación debe de hacerse durante el primer día de la menstruación.

### **-Acetato de medroxiprogesterona**

#### **Definición de acetato de medroxiprogesterona**

No contienen estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están amamantando y por mujeres que no pueden usar métodos con estrógeno. MINSA( 2015) afirma:

Las inyecciones de progestágeno solo (IPS), contienen un solo tipo de hormona igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer. La AMPD de 150 mg en 1ml (Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito es para 3 meses de protección anticonceptiva).

AMPD, el inyectable de progestágeno solo de mayor uso es conocida como “la inyección de 3 meses”. (pág. 114).

### **Mecanismo de Acción:**

Principalmente impide la ovulación (salida del óvulo de los ovarios) y también aumenta la consistencia del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides.

Actúa a nivel del moco cervical, endometrio y trompas de Falopio, los progestágenos reducen la frecuencia de la salida de la hormona liberadora de gonadotropina del hipotálamo e interfieren con la LH pre-ovulatoria, previniendo la maduración del folículo y la ovulación. En general, los contraceptivos basados en progestágenos solos previenen la ovulación en el 70-80% de los ciclos, si bien su eficacia clínica alcanza al 96-98%, la progesterona actúa también sobre el endometrio impidiendo la implantación e incrementan la viscosidad de la mucosa cervical, lo que dificulta la progresión de los espermatozoides en el útero (Quiroz, 2017, pág. 143).

### **Formas de Administración:**

Aplicar intramuscularmente, profundo, en la cadera, en la región glútea. Administración de inicio en intervalo: la primera aplicación debe hacerse en cualquier 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. (Rodríguez, 2017, pág. 31).

### **Eficacia:**

Tiene una efectividad superior del 99%, lo que significa que cada año menos de 1 de cada mujer que las usan quedan embarazadas, cuanto más puntual se aplica la inyección, mayor es su efectividad. MINSA (2015) afirma. “La eficacia depende de que las inyecciones se reciban con regularidad”. (pág. 115).

## **Métodos anticonceptivos de barrera**

### **Condón**

#### **Definición de condón**

El condón es una funda, o forros, que se adaptan a la forma del pene erecto, es un método anticonceptivo temporal, tiene la función de cubrir el pene erecto durante la relación sexual, reciben también el nombre de preservativos, condones, “forros” y profilácticos; o se les conoce

sencillamente por el nombre de las muchas marcas. La mayoría está hecha de una fina goma de látex, según (MINSA, 2015, pág. 145).

**Mecanismo de acción:**

Impide de manera mecánica y química que los espermatozoides del hombre entren en contacto con la vagina, el cuello del útero y el óvulo de la mujer. MINSA (2015). Afirma “Funcionan formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo no deseado, también impiden que las infecciones en el semen, en el pene, o en la vagina infecten a la pareja”. (pág. 145).

Los condones ayudan a prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Usados correctamente, impiden que los espermatozoides y cualquier organismo causante de enfermedad presente en el semen ingresen en la vagina. Asimismo, los condones impiden que todo tipo de organismo causante de enfermedades en la vagina entren en el pene.

**Eficacia:**

Son efectivos para prevenir el embarazo cuando se usan correctamente todas las veces, ayudan a prevenir las enfermedades de transmisión sexual, los condones son la mejor protección de muchas enfermedades como el VIH/SIDA.

La eficacia del condón ofrece un margen del 97% al 99%, aunque también depende del uso del usuario, el riesgo de embarazo no deseado o de ITS es mayor cuando no se utilizan los condones en cada acto sexual. Son muy pocos los casos de embarazos no deseados o ITS que ocurren por el uso incorrecto del condón, o porque se salga o se rompa. Protección contra embarazos no deseados. (MINSA, 2015, pág. 145).

## Ventajas

Ventajas	Razón Científica
Previene las ITS, incluyendo VIH-SIDA, así también el embarazo no deseado.	Los condones protegen de la infección por VIH y del embarazo no deseado con una eficacia del 80 al 95%, cuando se utilizan de manera correcta en cada acto sexual.
Se usa uno en cada relación sexual.	Para obtener los mejores resultados, se deben usar cada vez que se tenga relación sexual, ya que los condones no se pueden reutilizar.
Son de bajo costo económico, no necesita receta médica para adquirirlo.	Es un producto de libre comercio, se encuentran en farmacias y de forma gratuita en los centros de salud por su facilidad de obtenerlos.
Pueden ser utilizados por hombres de cualquier edad.	Puesto que los condones son el único método anticonceptivo que existe para los hombres, les permite asumir la responsabilidad de la anticoncepción y de la protección de contra las ETS.

## Desventajas

Desventajas	Razón Científica
Puede ocasionar alergias al látex o al lubricante (no en todas las personas).	Debido al contenido de látex entre el 0.3-1% de la población padece de alergia, una reacción inmunológica de hipersensibilidad, pueden o no deberse al método.
Algunas parejas manifiestan que disminuye la sensación placentera.	El condón no disminuye ni afecta el placer sexual, aunque queda claro de que no se espera lo mismo al penetrar con preservativos.
Los condones pueden debilitarse, romperse durante el uso, o se salen del pene.	Cerca del 2% de los condones se rompen o se salen por completo durante el sexo, principalmente porque se utilizan de manera incorrecta.

Fuente: Aragón Salgado, Díaz. Retomado como referencia al MINSA.

## Métodos de emergencia

### Definición PPMS

Son píldoras que contienen progestágeno solo, o una combinación de progestágeno y estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno presentes en el organismo de la mujer. Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) a veces reciben el nombre de píldoras “de la mañana siguiente”, “del día después”, o anticonceptivos postcoitales. (MINSA, 2015, pág. 175).

Dichas píldoras se toman en casos de emergencia cuando un método haya fallado o en caso de abuso sexual y se toma dentro de las 72 horas (3días). Según la (OMS, 2018) afirma que “Son pastillas que se toman para prevenir el embarazo hasta 3 días después de una relación sexual”.

### **Mecanismo de Acción**

La píldora anticonceptiva de urgencia funciona impidiendo la ovulación, impide el embarazo, al evitar o retrasar la ovulación no puede provocar un aborto. Según la OMS, (2018) “Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo impidiendo o retrasando la ovulación. También pueden impedir la fertilización de un óvulo por su efecto sobre el moco cervical o la capacidad del espermatozoide de unirse al óvulo” (pág. 4).

### **Eficacia**

Tiene una eficacia del 52 al 94%, es más eficaz cuanto más pronto se toma después de la relación sexual, reducen a la mitad de las probabilidades de quedar embarazada en los primeros tres días después de la relación y continúa evitando el embarazo al tomarlas hasta los 3 días después de la relación sexual. (MINSA, 2015, pág. 176).

### **Ventajas**

- ✓ Puede usarse después de realizar el coito.
- ✓ No afecta la fertilidad a largo plazo.
- ✓ Esta aprobada por la OMS como método de emergencia.

### **Desventajas**

- ✓ No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Debe usarse dentro de las 72 horas posteriores al acto sexual.

Efectos secundarios frecuentes.

### **Actitudes de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos**

Para poder comprender la actitud de los estudiantes con respecto a los métodos anticonceptivos se abordará su definición.

#### **• Concepto de actitud:**

Según la Academia Real Española la palabra actitud proviene del latín actitud, estado de ánimo que expresa de una cierta manera siendo también un procedimiento que conduce a un



comportamiento en particular, se define la actitud como una disposición de reaccionar de forma favorable o no favorable.

La actitud se define como uno de los aspectos y valores acerca del comportamiento sexual de género y la responsabilidad del rol sexual, como individuo tenemos nuestros propios sentimientos y creencias de lo que es apropiado o no apropiado para nuestra salud y bienestar, la actitud no es algo que nos dicta que es lo que debemos hacer en algunos aspectos de nuestra vida, señala lo que debemos hacer como hombres y mujeres y nuestras propias actitudes de las diversas conductas sexuales. “Cada uno de nosotros proviene de una familia, con expectativas y valores, si bien nuestras actitudes individuales se arraigan en las expectativas de nuestra familia, estas actitudes de las familias están influenciadas por las actitudes socioculturales” (Gallegos, Silva, & Ramirez, 2015).

Según Silber (2009) “La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito”

Según la psicología, actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. En psicología, la actitud consiste en un sistema de valores y creencias con cierta estabilidad en el tiempo de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una manera determinada entre algunos estímulos.

- **Importancia de la Actitud**

Siendo la actitud en las personas muy importante, ya que nos muestra en el que una persona afronta la vida o se enfrenta en situaciones concretas. La actitud muestra la verdadera fortaleza ya que se puede sobreponer a través de nuestra actitud ante circunstancias adversas.

- **Tipos de Actitud:**

“Una actitud es un estado mental y neurofisiológico de responsabilidad, organizado por la experiencia que ejerce una influencia directa sobre las reacciones del individuo hacia todos los objetos o todas las situaciones que se relacionan con la persona” (Pineda, 2014).

- **Actitud positiva:** Esta nos permite afrontar las situaciones enfocando a los individuos únicamente en lo beneficioso de la situación en la cual atraviesa y enfrenta la realidad de una forma sana, positiva, responsable y afectiva.

- **Actitud negativa:** Por el contrario, permite que el individuo no saque ningún provecho a la situación por la que está pasando, tener resultados desfavorables como, sentimientos de frustración, que no permite el alcance de los objetivos.

La medición de la actitud es un instrumento que nos permite acercarnos a la variabilidad evaluativa de las personas. En principio se presenta como una herramienta relativamente simple, un conjunto de respuestas es utilizada como indicadores de una variable, en este sentido es necesario asegurarse de que las propiedades del indicador utilizado correspondan con lo que podemos suponer o postular (Velez, 2015).

En el desarrollo de la investigación científica social uno de los momentos metodológicos más importantes es el diseño del instrumento de recolección de datos primarios o secundarios, que se convierten en base para el análisis que permita alcanzar los objetivos propuestos y responder a las preguntas de investigación.

- **Escala de Likert:**

Conjunto de afirmaciones o proposiciones ante lo cual se pide una reacción de los sujetos, es decir, se presenta cada afirmación y se requiere al entrevistado que externalice su reacción, eligiendo uno de los cinco puntos de la escala.

“El termino escala se utiliza para hacer referencia a un determinado tipo de instrumento de medida que ha sido empleado con mucha frecuencia en el ámbito de las ciencias sociales” (Pineda, 2014).

- **Actitud VS Métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos es uno de los pilares de la salud reproductiva. Dentro del amplio contexto de salud y derechos reproductivos, la planificación debe responder a las necesidades de cada individuo y pareja, promoviendo la participación activa del varón y tomando en consideración las actitudes hacia la anticoncepción, así como de la diversidad cultural de las poblaciones (Peñarán, 2003).

- **Factores individuales:**

Dentro de los individuales se ha constatado una tendencia precoz en la menarquia, el bajo nivel de aspiraciones de logro académico, la impulsividad y adhesión a creencias y tabúes que

condenan la regulación de la fecundidad. Además, presentan poca habilidad de planificación en general, hecho que se asocia directamente con el no uso de MAC.

- **Factores familiares:**

Entre los factores familiares se describe la disfunción familiar con escaso apoyo afectivo, el que la madre o la hermana se hayan embarazado en su adolescencia y la pérdida de figuras significativas igualmente la baja escolaridad de los padres.

- **Factores sociales:**

Entre los factores sociales se encuentra la condición económica desfavorable relacionadas con hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en área rural, ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes acerca de la sexualidad, y marginación social. Otro factor presente es la coexistencia de información contradictoria respecto a la sexualidad en mensajes comercializados y estereotipados que contribuyen a la reducción de las barreras culturales que limitarían la actividad sexual.

### **Práctica sobre los métodos anticonceptivos (MAC).**

#### **Definición de Práctica:**

La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente, Según OPS, (2018) dice que “muchos de esos embarazos no es una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso”(Parr.7) dijo Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe. "Reducir el embarazo adolescente implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos".

También se debe considerar una buena práctica aquella intervención que implica un territorio que responda a la necesidad de salud de los usuarios con estrategias de promoción de la salud, con prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación basada en el mejor conocimiento científico que haya demostrado ser efectiva y puede ser transferible.

### ➤ **Práctica para el uso de métodos anticonceptivos**

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 la relación sexual 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. (Gallegos, Silva, & Ramírez, 2015, pág. 22).

El uso de los MAC permite a las personas, tenga un embarazo no deseado o el número de hijos que desean tener y determinar el intervalo entre embarazos y evitar enfermedades de transmisión sexual. Se logra mediante la buena práctica o el buen uso de los métodos anticonceptivos.

Según la OMS (2018) el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en al África subsahariana. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. A escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2015. En África pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente de un 60,9% a un 61,8%, y en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7%.

### ❖ **Práctica para el uso de métodos anticonceptivo orales**

#### **Definición de métodos anticonceptivo orales**

MINSa (2015) “Píldora que contiene dosis baja de 2 hormonas, un estrógeno y un progestágeno iguales a las hormonas naturales, estrógeno y progesterona en el cuerpo de la mujer”

El MINSa, disponibles píldoras de dosis bajas que contiene: Etinil estradiol 30pg + levogestrel 150pg (Etinilestradiol 0,03 mg y levogestrel 0,15mg).

#### **Indicaciones**

- El MINSa, disponible sobre de anticonceptivo orales con 28 tableta de las cuales 21 tabletas contienen dosis bajas de hormonas y 7 tabletas contenido ferroso.

- El sangrado que experimenta los días libres de hormonas es debido al retiro de la hormona y no de una menstruación real.
- 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.

- Se deben administrar oralmente con fines anticonceptivos temporal e irreversible.
- La usuaria deber tomar la píldora todos los días y la misma hora, desde el primer día que el inicio o ingerir la píldora de esta forma se deberá almacenando a la paciente a nivel del estrógeno y progesterona al día a la misma hora.
- Puede suministrarse a la mujer en cualquier momento, para comenzar más adelante. Si no se puede descartar el embarazo, el proveedor puede suministrar a la mujer su píldora para que las tome después, cuando comience su menstruación.
- Puede tener relaciones sexuales sin un método de respaldo, si inicio dentro de los 5 días de empezar la menstruación, caso contrario precisa de un método de respaldo los primeros 7 días que tome la píldora.
- En caso que la paciente olvide la píldora en la hora establecida, deberá ingerir dos píldoras juntas que corresponden al día que no se la tomo y la otra corresponde al día hábil de la toma, y continuar con la secuencia establecida una píldora diaria.
- Siempre y cuando ver la fecha de vencimiento.
- **Mecanismo de Acción:**

Según MINSA, (2015) “que el mecanismo de acción de la píldora impiden la concepción mediante acciones sobre el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal, o por acción local inhibiendo el ascenso de espermatozoides.”

Existen distintas maneras de clasificarlos.

Principal mecanismo, impiden la ovulación a través de la inhibición de la secreción de la hormona folículo estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH) por parte de la hipófisis. El

mecanismo de acción es la inhibición de la ovulación. Para mantener la inhibición del eje hormonal femenino e impedir de esta manera la ovulación, es clave la toma correcta de los ACO. Este efecto se logra recién luego de siete días de toma correcta de los anticonceptivos.

### **Eficacia**

La eficacia depende de la usuaria: la probabilidad del embarazo es mayor cuando una mujer comienza un sobre nuevo de píldora con un retraso de tres días o más, o cuando omite tres o más píldoras cerca del inicio o final de un sobre de píldora uso común.

Eficacia de la píldora: 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). 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 al 1% de embarazo en cada 100 mujeres por año de uso (Estrada, Corea, & Acevedo, 2014, pág. 19).

### **❖ Práctica para el método anticonceptivo inyectable**

#### **Definición Mesigyna. Enantato de Noretisterona. (1 mes)**

“La inyectable con tiene 2 hormona (un progestágeno y un estrógeno.) Igual a las hormonas naturales progesterona y estrógeno que produce el cuerpo de la mujer.” (MINSa, 2015, pág. 103).

#### **Indicaciones**

Obtenga una dosis de inyectable mensual, aguja y jeringa.

Cada empolla para aplicación IM disponible del MINSa contiene: valerato de estradiol 5 mg + Enantato de noretisterona 50 mg en 1 ml.

Para cada inyección usar una jeringa y aguja descartables de un paquete nuevo sellado (dentro de la fecha de vencimiento y no dañado).

- ✓ Se coloca por inyección IM, (mensual).
- ✓ Se debe administrar a la usuaria el primer día del ciclo menstrual.

- ✓ Las alteraciones en la menstruación son comunes, pero no perjudicales. Lo habitual es que la menstruación sea más leve, de menor cantidad de días, o que el sangrado sea irregular o infrecuente.
- ✓ Después se debe administrar esa misma fecha que fue administrada.
- ✓ Puede tener relaciones sexuales siempre y cuando use un método de respaldo, después de la administración de inyección durante un periodo de 7 días.
- ✓ Si tiene un retraso mayor de 7 días, debe atenerse al sexo o utilizar preservativo hasta que pueda recibir la inyección.

### **Mecanismo de Acción**

Tiene un efecto inhibitor de la ovulación respaldado por cambios periféricos en el moco cervical y la morfología endometrial. Su efecto sobre el endometrio es similar al de los anticonceptivos orales de manera que se obtiene un patrón de sangrado "normal" semejante al menstrual con el empleo de este producto. Evita la ovulación del espermatozoide con el ovulo debido al mecanismo de acción que actúa espesando el moco cervical.

### **Eficacia**

Las inyecciones anticonceptivas tienen una efectividad del 99.7% con el uso correcto y el mismo no se reduce en caso de diarreas y vómitos. Funciona mejor cuando la inyección anticonceptiva se coloca regularmente, cada 12 semanas. Anualmente, menos de una mujer de cada 100 que usan siempre la inyección anticonceptiva según las instrucciones quedan embarazada. Anualmente, unas seis mujeres de cada 100 que no siempre usan la inyección anticonceptiva según las instrucciones quedan embarazadas.

### **Definición Depo-provera**

“Las inyecciones de progestágeno solo (IPS), contienen un solo tipo de hormona igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer.” (MINSA, 2015, pág. 114).

No contienen estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están amamantando y por mujeres que no pueden usar métodos con estrógeno.

## **Indicaciones**

Cada empolla para aplicación IM disponible del MINSA contiene: Acetato de Medroxi Progesterona de pósito en 150 mg en 1 ml. Utilice para cada inyección, una jeringa y aguja descartable (con fecha de caducidad vigente y sin daños).

- ✓ Se coloca por inyección IM. (trimestral)
- ✓ Se debe administrar a la usuaria el primer día del ciclo menstrual y después esa misma fecha que fue administrada.
- ✓ Se administra cada 3 meses de protección anticonceptiva puede acudir 2 semana ante de la inyección.
- ✓ Puede tener relaciones sexuales siempre y cuando use un método de respaldo, después de la administración de inyección durante un periodo de 7 días.
- ✓ Si tiene un retraso mayor de 4 semanas, debe abstenerse al sexo, utilizar preservativo o píldoras de emergencias hasta que pueda recibir la inyección y de igual manera con el ciclo menstrual.

## **Mecanismo de Acción:**

“Funcionan fundamentalmente impidiendo la ovulación e inhibe la secreción de gonadotropinas hipofisaria con la consiguiente inhibición y de las cuales previene a su vez la maduración y folicular la ovulación la cual resulta en adelgazamiento endometrial.” (OPS, 2018).

## **Eficacia**

Según OMS, (2018) La eficacia depende de que las inyecciones se reciban con regularidad: El riesgo mayor de embarazo se da cuando la mujer omite una inyección. Y Tal como se utilizan comúnmente, se producen aproximadamente 3 embarazos en cada 100 mujeres que utilizan inyectables de progestágeno solo durante el primer año. Y Cuando la mujer recibe sus inyecciones a tiempo, se produce menos de 1 embarazo en cada 100 mujeres que utilizan inyectables de progestágeno solo durante el primer año (3 por cada 1000mujeres).



Si una mujer recibe su inyección de Depo-Provera en el debido momento cada 3 meses, este método tiene un 99% de efectividad. Esto significa que si 100 mujeres reciben inyecciones de Depo-Provera en el tiempo adecuado, menos de 1 mujer quedará embarazada al año.

### ❖ **Práctica para el uso del método anticonceptivo de barrera (Condón)**

#### **Definición condón**

Los métodos de barrera son aquellos métodos que por un mecanismo físico evitan la fecundación, al impedir el acceso de los espermatozoides al útero. Son fundas, o forros, que se adaptan a la forma del pene erecto. Reciben también el nombre de preservativos, condones, “forros” y profilácticos; o se les conoce sencillamente por el nombre de las muchas marcas. La mayoría está hecha de una fina goma de látex. (MINSa, 2015, pág. 145).

Es el único método anticonceptivo que previene las infecciones transmitidas por medio de las relaciones sexuales como VIH/Sida. No requiere examen ni prescripción médica, es de fácil acceso ya que su costo es bajo y es eficaz si se usa correctamente siguiendo las indicaciones.

#### **Práctica para el uso se condón**

- ✓ Revisar la fecha de vencimiento.
- ✓ Usar desde el inicio de la relación sexual hasta el final. Esta incluso ante de la eyaculación, debido a que las gotitas de semen que contiene espermatozoide.
- ✓ Abrir el sobre con cuidado para que no se rompa el preservativo, no usar elementos cortantes, ni abrirlo con los dientes.
- ✓ Apretar la punta del preservativo para sacar el aire ante de apoyarlo en el pene erecto, porque se queda inflada, se puede romper durante la relación.
- ✓ Desarrollarlo hasta la base del pene, con cuidado que no quede inflamada la punta.
- ✓ No usar vaselina, aceite, crema de manos por que puede dañar el preservativo. Usar lubricante de agua que se vende en farmacia y que son recomendables.
- ✓ Luego de la eyaculación retirar el preservativo ante de perder la erección. Tener cuidado de que no se derrame el semen. (Gallejos , Silva, & Ramírez, 2015, pág. 30).

## **Mecanismo de acción**

“El preservativo retiene el semen dentro de la funda de látex y así impide su ascenso por el tracto genital superior y la fecundación del óvulo.” (Gallejos , Silva, & Ramírez, 2015, pág. 28).

Funcionan, formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo no deseado. También impiden que las infecciones en el semen, en el pene, o en la vagina infecten a la pareja.

## **Eficacia**

La eficacia depende del usuario: El riesgo de embarazo no deseado o de ITS es mayor cuando no se utilizan los condones en cada acto sexual. Son muy pocos los casos de embarazos no deseados o ITS que ocurren por el uso incorrecto del condón, o porque se salga o se rompa. Protección contra embarazos no deseados. Uso común: la probabilidad de embarazo no deseado es del 15% durante el primer año de uso. Uso ideal: la probabilidad de embarazo no deseado es del 2% durante el primer año de uso. (MINSA, 2015). Si se usa correctamente este método anticonceptivo tiene una eficacia de un 99% siguiendo las indicaciones correctamente.

### **❖ Práctica de uso de método de emergencia**

#### **Definición de método anticonceptivo de PPMS**

La anticoncepción hormonal de emergencia (AE) comprende píldoras anticonceptivas que las mujeres pueden utilizar en los días siguientes a una relación sexual no protegida con el fin de evitar un embarazo no deseado. La AE está indicada cuando la mujer que no desea un embarazo ha sido forzada a tener una relación sexual, o la tuvo voluntariamente, pero sin usar protección anticonceptiva o la protección que usó fue defectuosa. Es solamente una alternativa de emergencia, no es un método de planificación. No es adecuada para ser usada en vez de la anticoncepción hormonal de uso regular ya que es mucho menos efectiva y por usar dosis más altas produce más síntomas adversos. (Estrada, Corea, & Acevedo, 2014, pág. 24).

Es conocida con el nombre “de píldora del día siguiente” que contiene acetato de ulipristal, mifepristona y levonorgestrel a progestágeno solo, o una combinación de progestágeno y estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno presentes en el organismo de la mujer. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, el preservativo es el único método anticonceptivo que protege.

### **Indicaciones para el uso método de anticonceptivo de emergencia (PPMS)**

#### **¿Cuándo usar Anticoncepción de Emergencia?**

- Cuando hubo una relación sexual no protegida y la mujer no desea un embarazo.
- Cuando falla el método anticonceptivo o no se usa correctamente (se rompe un preservativo, el diafragma se cae, el DIU se expulsa, se olvida tomar el 21 píldora anticonceptivo oral, no se aplica en la fecha que corresponde el anticonceptivo inyectable).
- En el caso de que una mujer haya sido víctima de una violación.
- La píldora de emergencia (PPMS) se toma después de una relación sexual para prevenir la mayoría de los embarazos.
- Pueden prevenir el embarazo cuando se toma, dentro de las 72 horas posteriores al sexo sin protección. (Estrada, Corea, & Acevedo, 2014, pág. 19).

#### **Mecanismo de acción**

El principal mecanismo anticonceptivo de la AHE de LNG es la anovulación. Según estudios científicos disponibles hasta el año 2010, el Levonorgestrel administrado en dosis única de 1,5 mg o en dos dosis de 0,75 mg dentro de las 12 horas, impide o retarda la ovulación mediante la inhibición del pico pre ovulatorio de hormona luteinizante (LH), impidiendo de esta manera la maduración y liberación del óvulo así mismo provoca un espesamiento del moco del cuello del útero, lo que dificulta el ascenso de los espermatozoides a las trompas de Falopio, sitio donde se produce la fecundación. Estos dos mecanismos, anovulación (principalmente) y espesamiento del moco cervical, contribuyen a impedir el encuentro óvulo-espermatozoide, evitando así la fecundación. (MINSA, 2015).

Se ha demostrado que las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) que contienen levonorgestrel previenen la ovulación y que no tienen un efecto detectable sobre el endometrio (revestimiento interno del útero) o en los niveles de progesterona, cuando son administradas después de la ovulación. Las PAE no son eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado y no provocarán un aborto.

### **Eficacia**

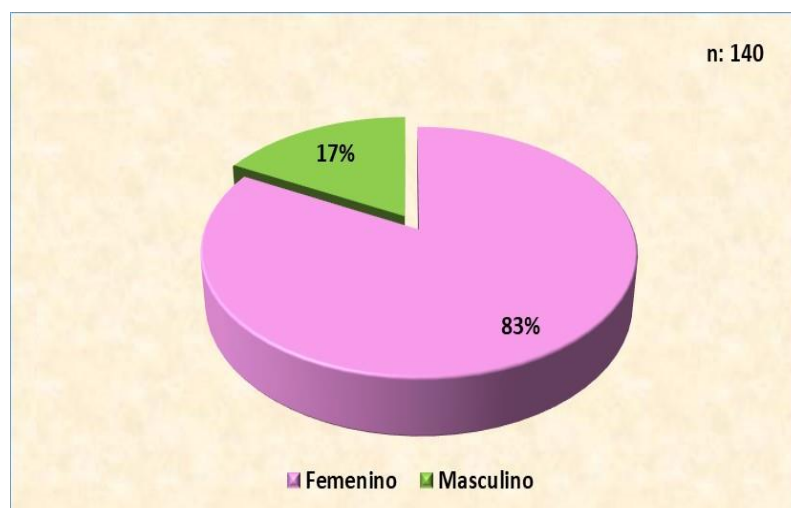
Según la OMS Si se toma dentro de las primeras 12 horas, la eficacia de la AHE es del 95%, y ésta disminuye progresivamente con los días. Cuando ya han pasado entre 49 y 72 horas de la relación sexual, la efectividad es del 58%.

Puede tomarse hasta dentro de las 120 horas. No son eficaces si la mujer ya se encuentra embarazada o si la mujer ya ovuló. Recordar que la ovulación ocurre la gran mayoría de las veces el día 14 del ciclo, contando como primer día del ciclo el primer día de la última menstruación.

### 4.3 Análisis y discusión de resultados

#### 1. Características sociodemográficas de los alumnos

Figura 1. Sexo de los estudiantes



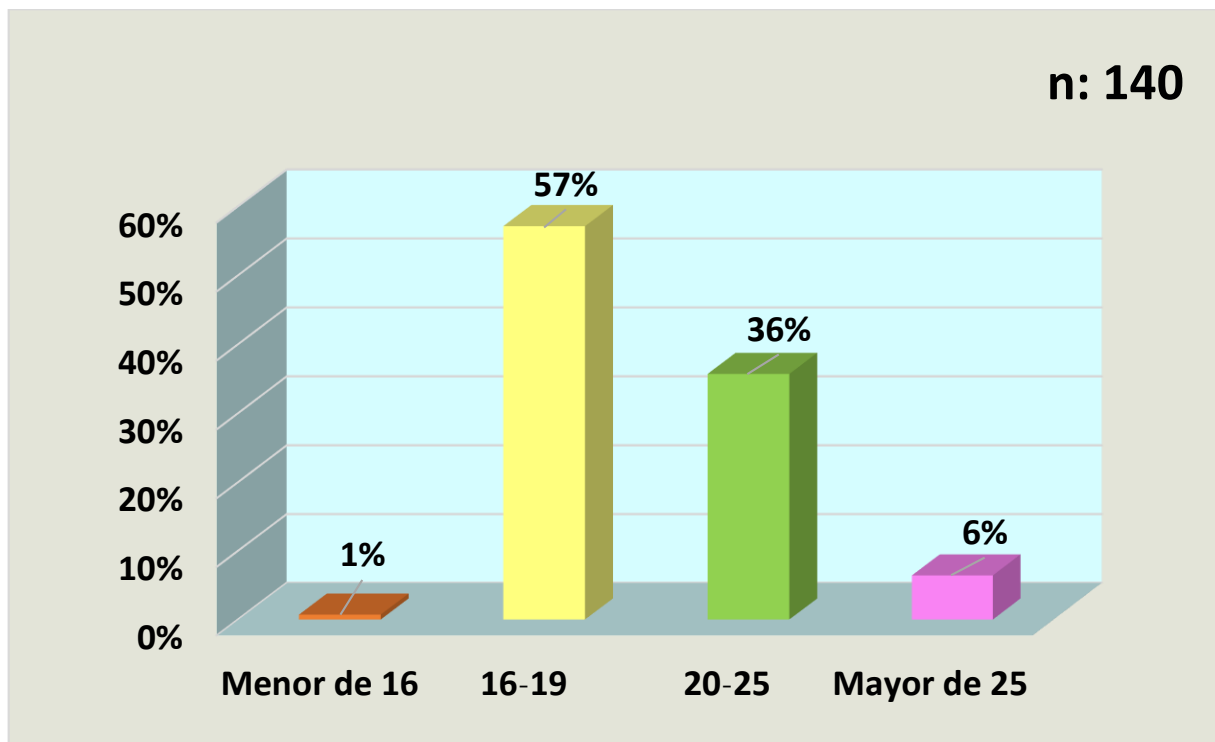
**Fuente: Tabla N<sup>o</sup>1**

En base sobre la gráfica al sexo, el 83% de los encuestados prevalece al sexo femenino en su mayoría prevaleciendo estas dentro del estudio y con un 17% fueron del sexo masculino correspondiendo a la minoría de los encuestados del POLISAL, UNAN-Managua.

Gallegos, Silva, & Ramirez (2016) Afirma “El sexo se define como el hecho de ser hombre o mujer, el sexo está influido por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, éticos, religiosos y espirituales”. Datos del anuario estadístico (2016) del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) revelan que el principal sexo con el 50.7% de mujeres y el 48.9% de hombres.

## Características sociodemográficas de los alumnos

Figura 2. Edad de los estudiantes



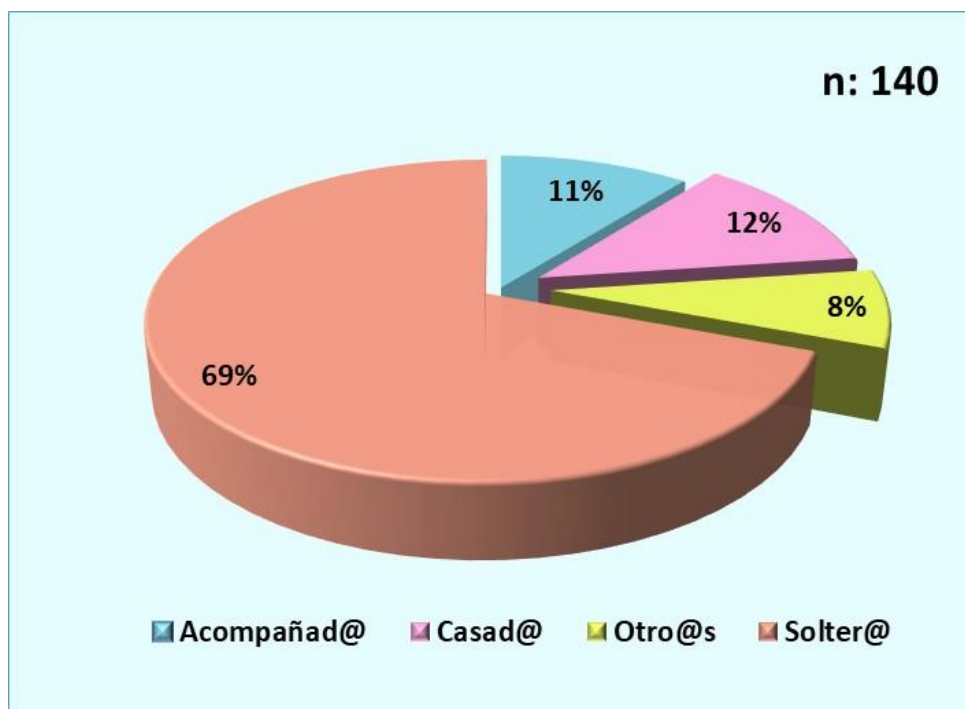
**Fuente:** Tabla N<sup>o</sup>2

En las edades que tienen los encuestados, son en primer lugar con el 57% que se encuentran en las edades de 16-19 años, esto como resultado de que los encuestados no se encuentran en unión en caso de mujeres de esta edad, en segundo lugar un 36% en edades de 19-25 años, en tercer lugar un 6% en edad mayor de 25 años y prevaleciendo el 1% en su minoría en edad de menor a los 16 años.

Con respecto a las edades queda en evidencia que el porcentaje, relativamente bajo, del total de mujeres que hacen uso de cualquier método y de métodos modernos de planificación (74-75%), está influenciado por el comportamiento de las adolescentes y por las jóvenes de 20-24 años alrededor de 36 y 71%.

## Características sociodemográficas de los alumnos

Figura 3. Estado Civil de los estudiantes



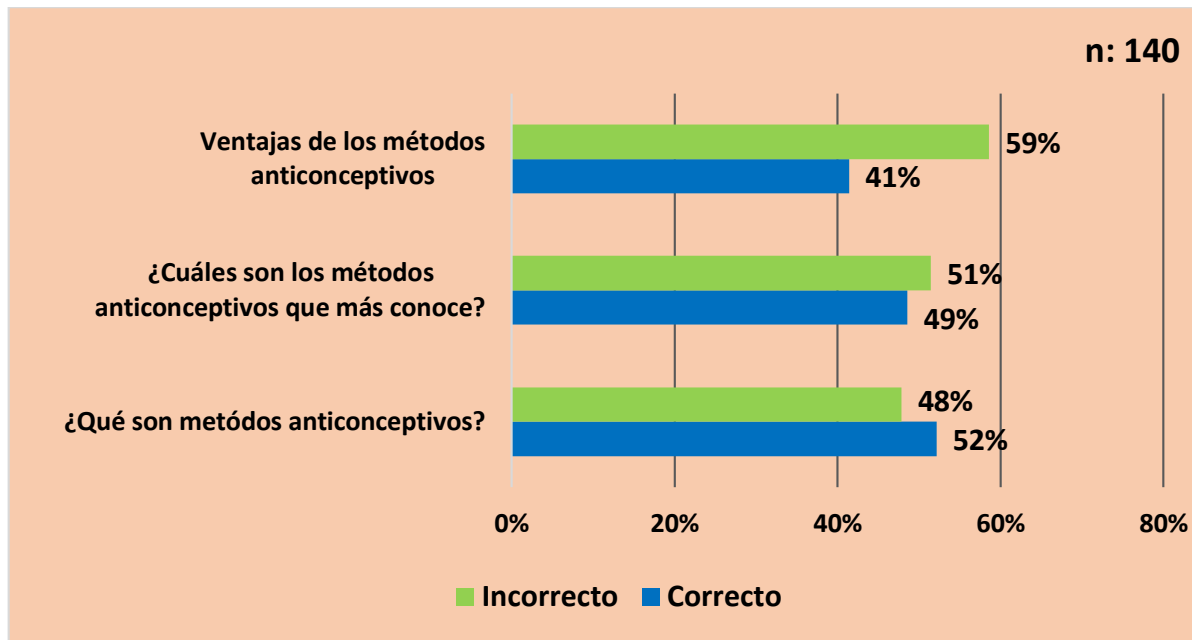
**Fuente: Tabla N<sup>o</sup>3**

De acuerdo con el estado civil de los encuestados, en su mayoría de un 69% son soltero/as, en primer lugar, en segundo lugar un 12% son casado/as, y en tercer lugar un 11% acompañado/a y en la minoría de los encuestados un 8% responde (Otros). Se pretende que las mujeres o varones casados u acompañados usen métodos anticonceptivos, teniendo una buena planificación familiar y una vida sexual activa con responsabilidad.

El estado civil es la condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. En los jóvenes actualmente unidos un elevado de un 96% ha hecho uso alguna vez de un método de planificación familiar, especialmente de métodos modernos, comprendiendo al 96% de las mujeres en unión conyugal; comparando con las mujeres en ninguna unión, pero con una vida sexual activa, se cree que hay utilización de cualquier método y tiene un valor muy parecido de 97%.

## Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

Figura 4. Conocimientos sobre métodos Anticonceptivos



Fuente: Tabla N<sup>o</sup>4

Acerca de los conocimientos que tienen los estudiantes sobre ¿qué son los métodos anticonceptivos?, el 52% de los encuestados tienen muy definido el concepto de los MAC y 48% responde incorrectamente. Los métodos anticonceptivos previenen un embarazo en mujeres y varones sexualmente activos sean ellas o ellos quienes los usen, según el MINSA,(2015) refiere que impiden la fecundación del óvulo por el espermatozoide como consecuencia del acto sexual, lo cual

También se revela acerca de los métodos anticonceptivos que más conocen, donde el primer lugar es de un 51% que responde incorrectamente, y el segundo lugar con 49% responde correctamente lo cual no tienen el conocimiento acerca de la clasificación de los MAC que estos son clasificados en orales, inyectables, de barrera y de emergencia.

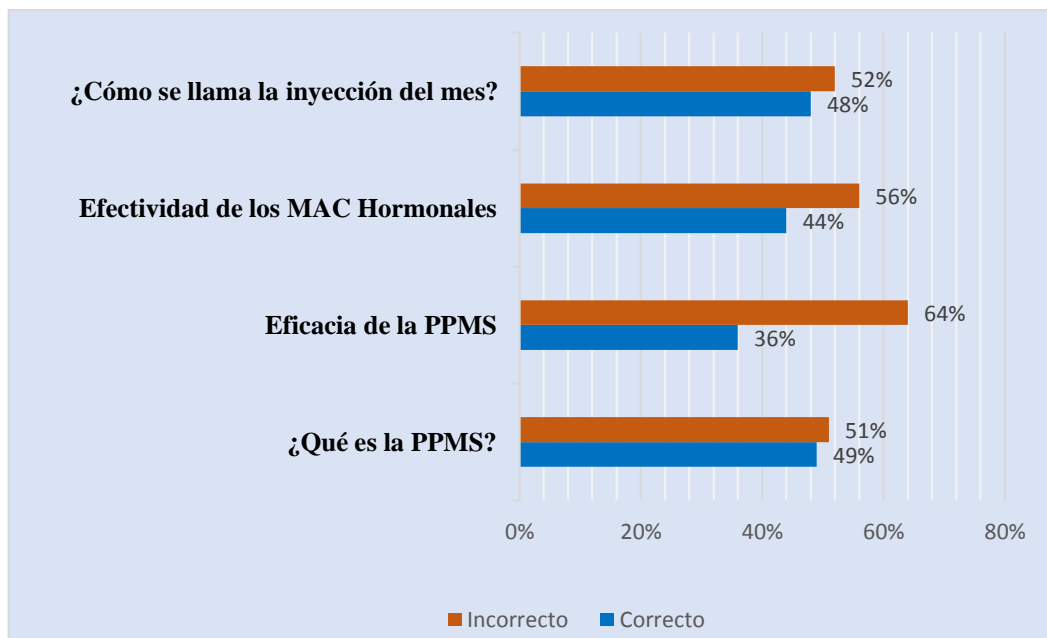
En las ventajas de los MAC, tenemos en el primer lugar que el 59% responde incorrectamente, y en segundo lugar un 41% correctamente, concluyendo que no todos los encuestados conocen las ventajas de estos. En las ventajas de los métodos anticonceptivos se conoce que se puede utilizar en cualquier momento, ayudan a evitar embarazos y enfermedades de transmisión



sexual, los métodos orales funcionan como protección para el cáncer de ovario y de endometrio, regulación de ciclos menstruales, los hormonales inyectables de aplicación mensual según Quiroz,(2017) afirma: estos actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, lo cual lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides, los inyectables trimestral impide la ovulación y aumenta la consistencia del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, el preservativo previene las ITS, VIH, y embarazos, se usa uno en cada relación sexual, son de bajo costo y son utilizados por hombres.

## Conocimientos de los métodos anticonceptivos.

Figura 5. Método de emergencia, PPMS y Eficacia.



Fuente: Tabla N°5

Un 51% se encuentra en primer lugar, donde los encuestados no saben ¿Qué es la PPMS? y en segundo lugar un 49% responde correctamente. La píldora de emergencia es una combinación de progestágeno y estrógeno, reciben el nombre de píldoras de “la mañana siguiente” según MINSA se toman en casos de emergencia cuando un método ha fallado o en caso de abuso sexual y se toma dentro de las 72hrs para prevenir el embarazo.

En lo que es la eficacia de la PPMS el 64% de los encuestados en primer lugar responde de manera incorrecta, y en segundo lugar el 36% responde correctamente. La eficacia de la PPMS va de un 52% a un 94%, es más eficaz cuando se toma pronto y puede reducir la probabilidad de quedar embarazada en los 3 días después de la relación sexual

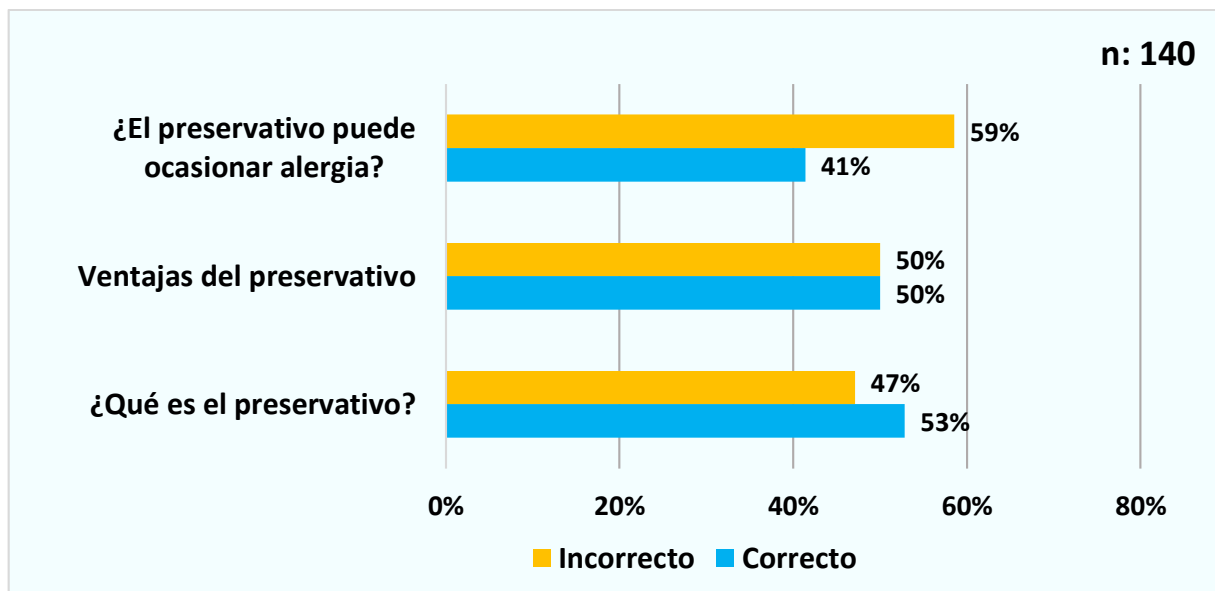
Según los encuestados en la efectividad de los MAC prevalece en mayoría el 56% en respuesta a que esto es incorrecto y en minoría un 44% que responde que es correcto. La efectividad de los métodos hormonales suelen ser altas desde el primer día que se aplica, siendo de un 99% o mayor si es usada adecuadamente, Quiroz,(2017) afirma que estos métodos hormonales son

eficaces donde la mujer se debe inyectar adecuadamente y en días correspondientes y así estar protegida para prevenir un embarazo.

Según el nombre de la inyección del mes un 52% responde de manera correcta teniendo el conocimiento y el 48% en segundo lugar no conoce el nombre de esta, respondiendo incorrectamente. Esta inyección la cual es llamada la inyección del mes se conoce con el nombre de enantato de norestesterona la cual contiene 2 hormonas llamadas progestágeno y estrógeno que juntos sirven para evitar la maduración de óvulos en los ovarios, pero también por nombre comercial, puede ser llamada Mesygina.

## Conocimientos de los métodos anticonceptivos.

Figura 6: Conocimientos del Preservativo



Fuente: Tabla N°6

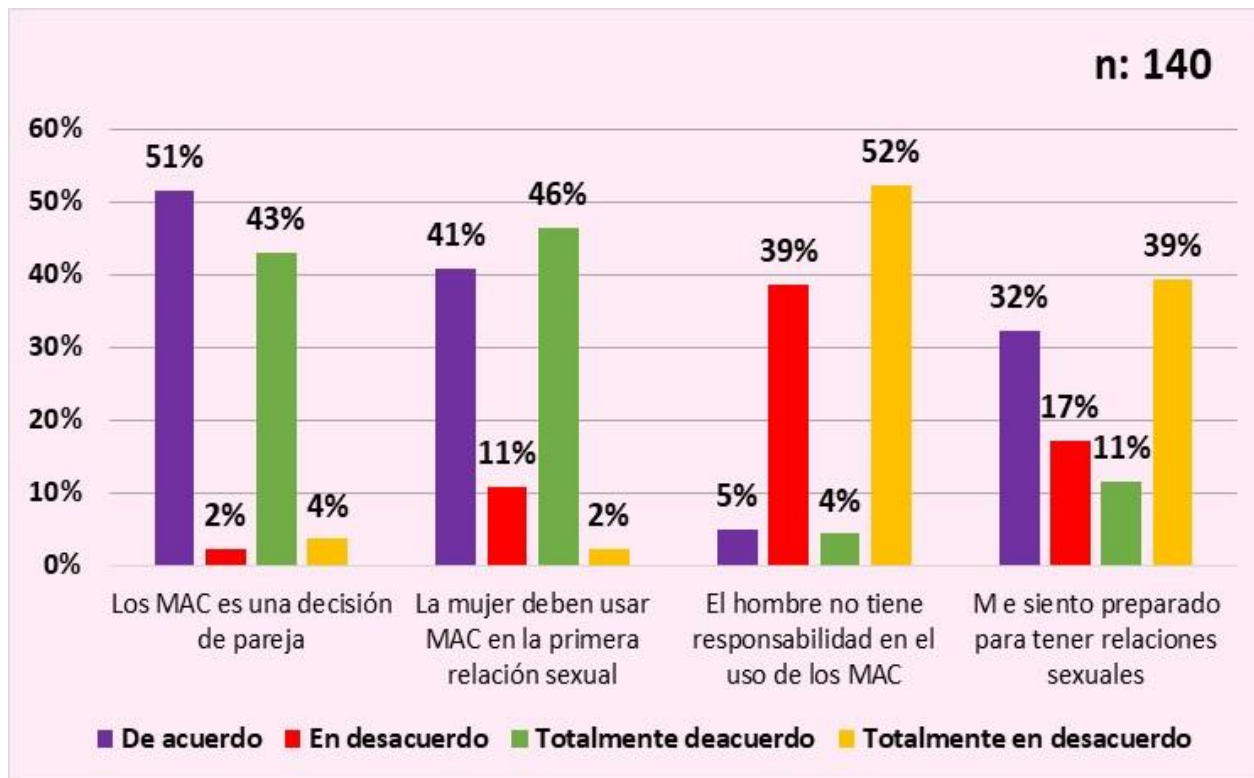
¿Qué es el preservativo? el 53% de los encuestados tiene el conocimiento correcto de este y en un 47% incorrecto, el preservativo es una funda o forro que es adaptada a la forma del pene cuando este se encuentra erecto, es un método anticonceptivo temporal, que solo debe ser usado una vez al tener una relación sexual, cubre el pene y esta hecho de una fina goma de látex.

Los encuestados se encuentran en un igual porcentaje de un 50% correcto e incorrecto, donde las ventajas del preservativo, previenen de infecciones de transmisión sexual, VIH y previene embarazos, son productos de libre comercio que se encuentran en farmacias y de forma gratuita en los centros de salud, es utilizado por el hombre y esto no contiene hormonas existentes que puedan ocasionar efectos en su salud.

Un 41% de los encuestados a su conocimiento es correcto, pero en mayoría en un 59% no conoce si puede ocasionar alergia y responde incorrectamente, ¿El látex puede ocasionar alergia? En un 0.3% de la población pudo haber sido alérgico a este método anticonceptivo y de barrera.

## Actitudes de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Figura 7. Actitud de los estudiantes sobre el uso los métodos Anticonceptivos



Fuente: Tabla N°7

En la figura 7 se muestran las actitudes que tienen los estudiantes, donde se logra observar con un 94% totalmente de acuerdo, con un 6% totalmente en desacuerdo que los MAC es una decisión de pareja. Hombres y mujeres tienen el derecho y la posibilidad de decidir de manera libre, responsable e informada para tener acceso a los métodos anticonceptivos.

Con un 87% totalmente de acuerdo y un 13% totalmente en desacuerdo, que las mujeres deben usar MAC en la primera relación sexual. Es posible que las mujeres no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, ya que las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se proteja al no conocer los métodos anticonceptivos obteniendo como resultado una alta incidencia de ITS y embarazos no planificados en las adolescentes.

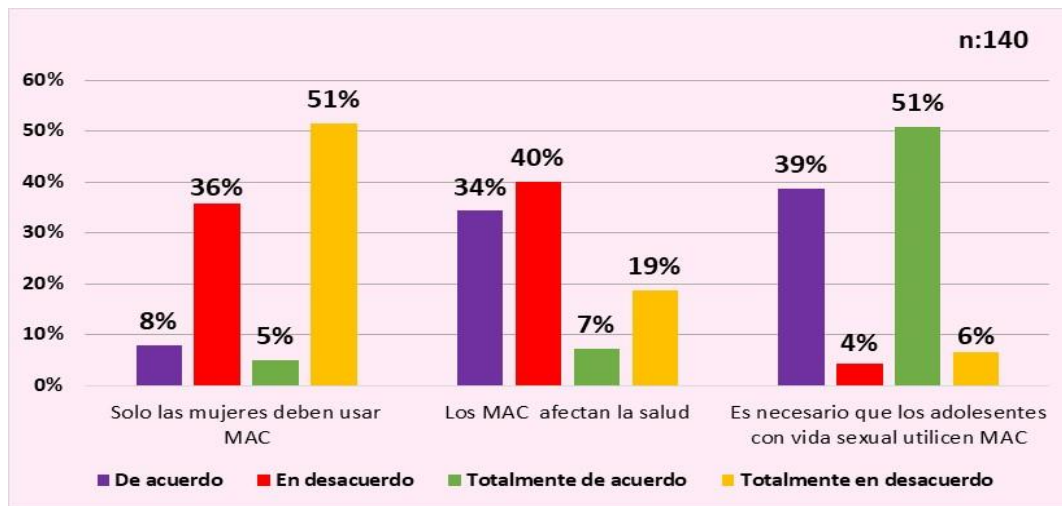
Obteniendo como resultado con un 91% totalmente en desacuerdo y con un 9% que el hombre no tiene responsabilidad en el uso de los MAC, ya que el hombre no es indiferente en el proceso

reproductivo y en la mayoría está interesado en recibir información y servicios en el uso de los métodos anticonceptivos para el mismo y de igual manera su pareja.

Con un 56% en totalmente en desacuerdo y un 43% en totalmente de acuerdo. Me siento preparado para tener relaciones sexuales, antes de tener o iniciar con un relación sexual se debe obtener buena información sobre los métodos anticonceptrivos, ya que para estar preparado y decidir tener relaciones sexuales se debe ser responsable protegiendote asi mismo y a la pareja.

## Actitudes de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Figura 8. Actitud de los estudiantes sobre los Métodos Anticonceptivos



Fuente: Tabla N°8

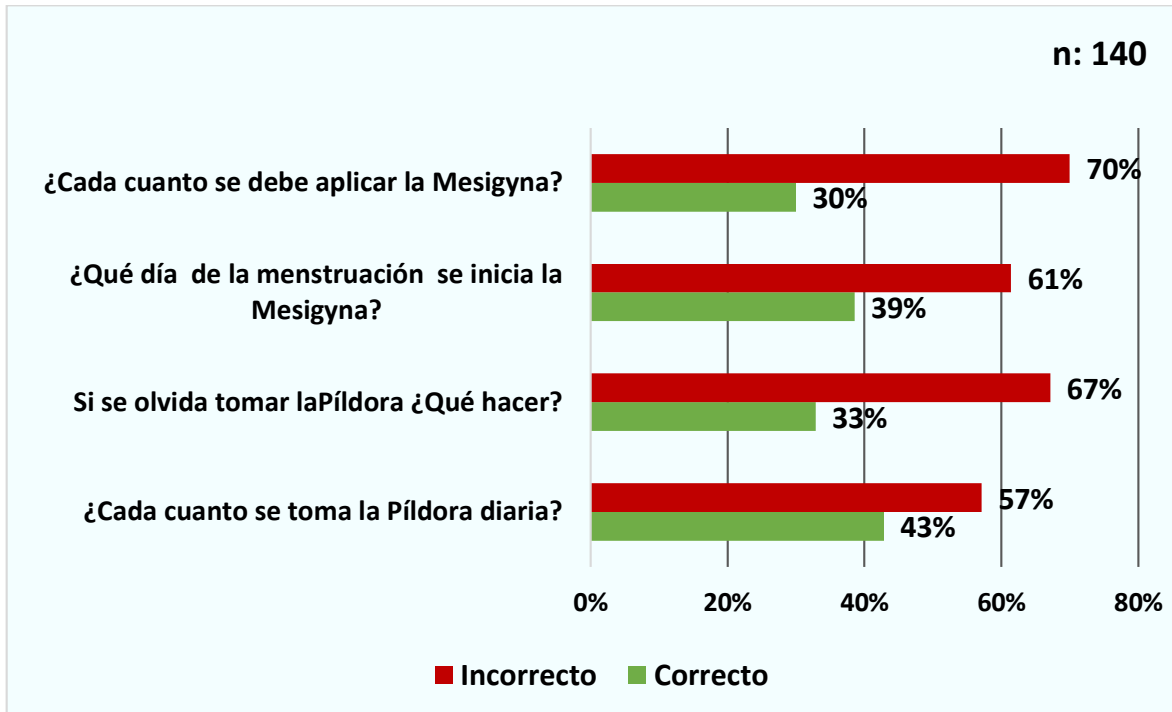
En la figura 8 se muestran las actitudes que tienen los estudiantes, donde se logra observar con un 87% totalmente en desacuerdo y un 13% totalmente de acuerdo en que solo las mujeres deben usar MAC, el género no es un determinante de inequidad si no proporciona un eje que explica mucho de los factores que afecta la salud y son causa de las muertes de las mujeres, por razones biológicas las mujeres son las que asumen en su cuerpo el embarazo, el parto y el puerperio.

Con un 59% totalmente en desacuerdo y un 41% totalmente de acuerdo, con que los MAC afectan la salud. Los métodos anticonceptivos es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o embarazo a causa de una relación sexual sin protección, ningún método anticonceptivo puede considerarse dañino para la salud, es por ello que existen criterios de elegibilidad de acuerdo a cada usuaria.

Con un 90% totalmente de acuerdo y un 10% totalmente en desacuerdo que es necesario que los adolescentes con vida sexual activa utilicen MAC, el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes es muy importante por que presentan cambios biológicos y psicoafectivos, igualmente cambios sexuales ya que el inicio es cada vez más precoz de las relaciones sexuales y por la mala información conlleva a embarazos no planificados, transmisión de ITS y abandono de sus estudios por dicha razón es necesario el uso de MAC al inicio de una vida sexual.

## Prácticas que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.

Figura 9. Práctica de los Métodos Anticonceptivos de los estudiantes



Fuente: Tabla N°9

Según los estudiantes respondieron con una mala práctica sobre los métodos anticonceptivos obteniendo como resultado un 57% de los encuestados responde incorrectamente y un 43% correctamente, debido a que los estudiantes no tienen un conocimiento, sobre el método anticonceptivo ellos tienen una mala práctica. La píldora diaria, es un anticonceptivo oral con 28 tabletas de las cuales 21 tabletas contienen dosis bajas de hormonas y 7 de estas contienen contenido ferroso, la indicación es que una tableta sea tomada diaria por 28 días consecutivos y a la misma hora donde siendo este que puede ser una buena práctica que tienen los estudiantes.

El 67% no conoce la práctica correcta, y solamente un 33% responde correctamente si una píldora es olvidada en la hora establecida deberá ingerir dos píldoras juntas que estas serán correspondientes al día anterior que no fue tomada y la otra corresponde al día de hábil de la toma.

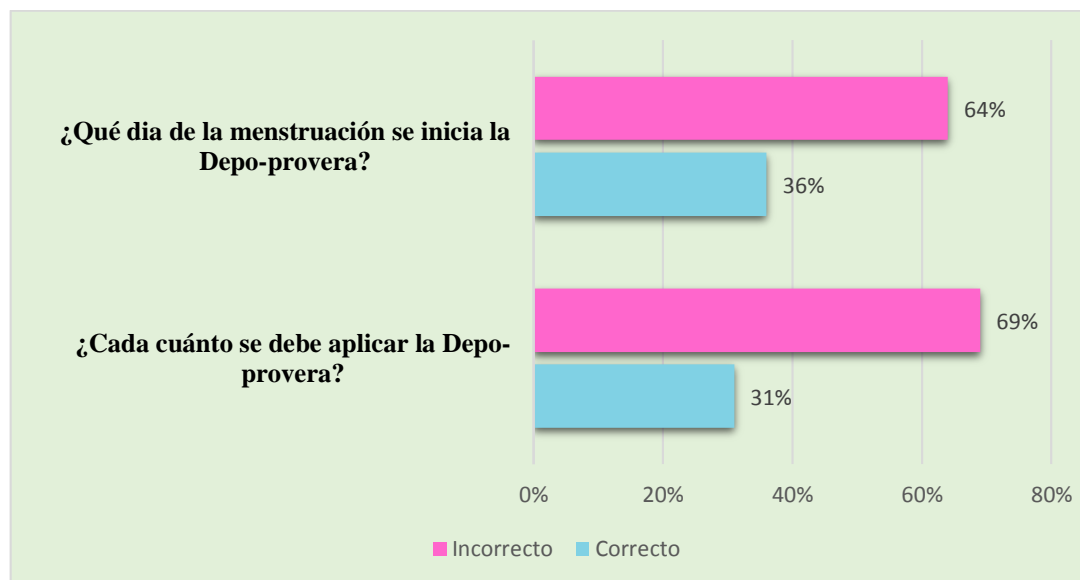


El 61% de los encuestados responde incorrectamente, ya que no tienen el conocimiento ni la práctica de la puesta de este método y el 39% si responde correctamente, la mesigyna se debe administrar el primer día del ciclo menstrual, puede ocasionar alteraciones que son comunes pero no perjudiciales. En primer lugar de los encuestados con un 70% incorrecto, no saben que esta debe ser administrada de tal forma y en segundo lugar el 30% si responde correctamente, lo cual evidencia que conoce la práctica correcta de la administración del método; es decir aplicar mensualmente en la misma fecha que fue administrada por primera vez maximizando de esta forma la efectividad de este método.

Se define como una habilidad o experiencia que el ser humano selecciona, los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los MAC y actuarán basados en las opiniones y conceptos.

## Prácticas que tiene los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.

Figura 10- Practica de los Métodos Anticonceptivos de los estudiantes.



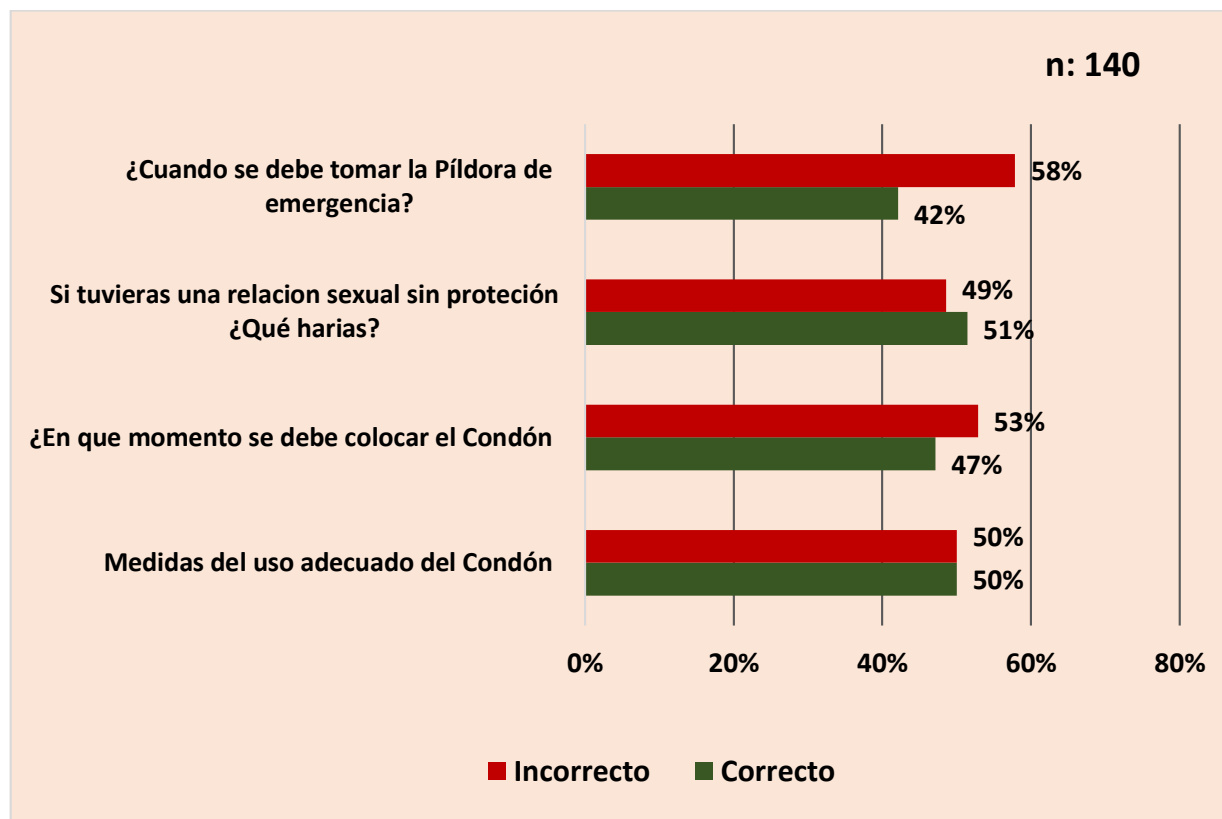
**Fuente:** Tabla N°10

Según los encuestados un 64% conoce de forma incorrecta y un 36% de forma correcta la práctica sobre que día de la menstruación se aplica la depo-provera. Este método anticonceptivo se debe administra a la usuaria el primer día del ciclo menstrual y esa misma fecha que fue administrada la primera vez.

Los encuestados responden de forma incorrecta en un 69% prevaleciendo en primer lugar, y en segundo lugar un 31% de forma correcta, cada cuanto se debe aplicar la depo-provera este método anticonceptivo es aplicado cada tres meses, la cual son tres meses de protección anticonceptiva.

## Práctica que tiene los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.

Figura 11. Práctica de los métodos anticonceptivos de los estudiantes



Fuente: Tabla N°11

En los encuestados un 50% en ambas prácticas correctas e incorrectas, sobre la medida del uso adecuado del condón. Este es un método que por un organismo físico evitan la fecundación, e impide el acceso de los espermatozoides, previenen infecciones transmitidas por medio de relaciones sexuales, sus medidas conlleva a revisar la fecha de vencimiento, se usa desde el inicio de la relación sexual hasta el final, abrir con cuidado el sobre para no romper el preservativo, no se usa vaselina, aceite ni crema ya que es contraindicado, luego de la eyaculación se retira con cuidado para que no sea derramado el semen.

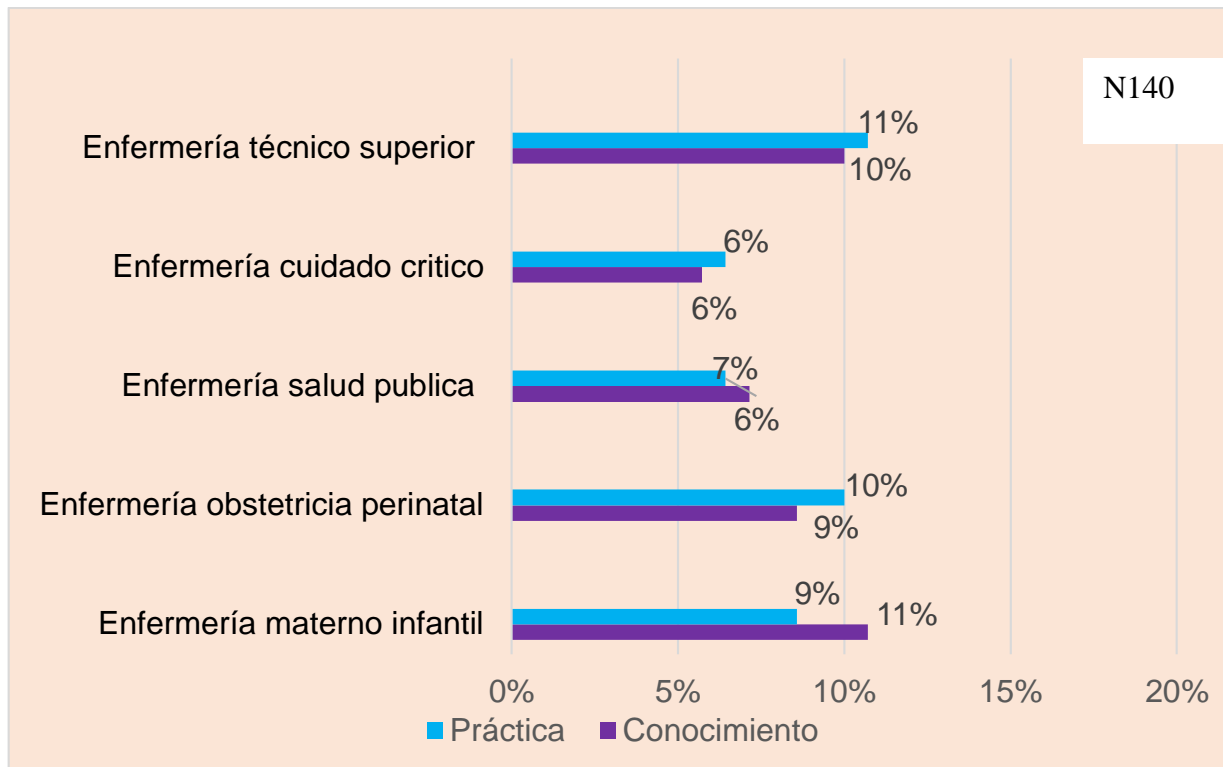
El 53% responde incorrectamente y el 47% correctamente, en qué momento se debe colocar el condón. Se coloca en el pene erecto apretando la punta del preservativo para sacar el aire antes de ponerlo en el pene erecto, desarrollarlo bien hasta la base del pene antes de la eyaculación.

El 51% responde correctamente y un 49% incorrecto, si tuviera una relación sexual sin protección que haría. Se utilizaría lo que es el método de emergencia con el fin de evitar un embarazo no deseado y también cuando el método anticonceptivo falla.

El 58% contestó de forma incorrecta y un 42% de forma correcta, cuando se debe tomar la píldora de emergencia. Se utiliza lo que es el método de emergencia con el fin de evitar un embarazo, este método está indicado cuando la mujer tiene relaciones sexuales sin protección y para mujeres que han sido forzadas a tener una relación. Sabiendo y tomando en cuenta que este no es un método de planificación más que un método únicamente de emergencia.

## Conocimiento y Práctica de MAC.

Figura 12. Conocimientos y Prácticas de los MAC en los estudiantes.



**Fuente:** Tabla N<sup>a</sup>12

En nuestro estudio se encuentra que en cuanto al conocimiento y práctica en las encuestas realizadas de un total de 140 estudiantes, en enfermería materno infantil, enfermería salud pública, enfermería cuidados críticos, enfermería obstétrica y perinatal y enfermería en técnico superior.

Enfermería en Materno Infantil: una cantidad de estudiantes que fueron encuestados con un 25% total de estos, los conocimientos correctos que estos tienen, prevalece en un 11% y en la práctica correcta prevalece en un 9% sobre los métodos anticonceptivos.

Enfermería Obstétrica Y Perinatal: La cantidad de estudiantes en un 24% en general de los encuestados, los conocimientos correctos que estos tienen prevalece en un 9% y en la práctica correcta prevalece en un 10% sobre los métodos anticonceptivos.

Enfermería Salud Pública: una cantidad de estudiantes que fueron encuestados con un total de 16% en general, ellos prevalecen con un 6% de conocimientos correctos y un 7% con la práctica correcta sobre los métodos anticonceptivos.

Enfermería Cuidados Críticos: El 17% en general de los estudiantes encuestados, el 6% pertenece a los conocimientos correctos y el 6% a la práctica correcta sobre los métodos anticonceptivos.

Enfermería Técnico Superior: una cantidad de estudiantes que fueron encuestados con un total de 17% en general, los conocimientos correctos prevalecen en un 10% y en un 11% prevalece en la práctica correcta sobre los métodos anticonceptivos.

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. Las relaciones sexuales inician cada vez más tempranas, lo que por consecuencia proporciona un mal conocimiento y una mala práctica de los métodos anticonceptivos, y expone a riesgos de embarazos tempranos y no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual.

## 6. Conclusiones

Basados en los resultados y en análisis críticos de estos, las investigadoras llegan a las siguientes conclusiones:

- ❖ Describiendo las características sociodemográficas los estudiantes, en su mayoría era del sexo femenino con un 83% con las edades entre 16-18 con un mayor porcentaje de 57% y con menor porcentaje mayor de 25 con un 6%. La mayoría eran solteros con un 69%.
- ❖ Los estudiantes, tienen el conocimiento correcto, solamente un porcentaje de 42% acerca de los métodos anticonceptivos, y un 58% tienen el conocimiento incorrecto y careciendo de información sobre estos, entre lo más común que refieren conocer es la definición, las ventajas, la práctica de lo que es el preservativo y la PPMS, aun no teniendo en claro la eficacia que tienen estos métodos de emergencia y de barrera.
- ❖ La actitud que demostraron tener los estudiantes fue con la mayoría en totalmente de acuerdo y en menor cantidad en totalmente en desacuerdo, a la orientación y consejería que han recibido acerca de los métodos anticonceptivos, así como también como protegerse de ITS y VIH, prevaleciendo aún el temor de decidir el método a usar siendo más importante la opinión de la pareja.
- ❖ En cuanto a práctica de los métodos anticonceptivos los estudiantes de las 05 carreras en mención, mostraron una práctica correcta solamente un porcentaje de 43% y un 57% posee la práctica incorrecta, siendo este el porcentaje total de la población en estudio, entre las prácticas más correctas que ellos realizan están solamente el uso adecuado del preservativo y uso de método de emergencia, teniendo una mala práctica en los métodos de planificación, orales e inyectables.

## 7. Recomendaciones

Recomendamos lo siguiente:

### **Dirigida al departamento de enfermería.**

- ✓ Realizar Campañas de Información, Educación y promover la información de métodos anticonceptivo.
- ✓ Desarrollar plan de capacitación sobre el conocimiento y uso de cada uno de los métodos anticonceptivo y realizar evaluación.
- ✓ Implementar una asignatura donde ese explique todo sobre los métodos anticonceptivos y se responda cualquiera de sus inquietudes y así puedan acudir a tener libre acceso a la información sobre dicho tema y poder optar por el método anticonceptivo más adecuado según las características y necesidades de cada estudiante.

### **Dirigida a los estudiantes.**

- ✓ Buscar información sobre cualquier duda que tenga sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
- ✓ Buscar al personal calificado en este tema, fuentes confiables como docentes, personal de enfermería, médicos, ginecólogos a fin de ofrecerles a los estudiantes información adecuada y actualizada sobre dicho tema; esto para prolongar el inicio de vida sexual o una vez iniciada sea confiable y segura.
- ✓ Acudir a la clínica que está ubicada en el departamento de enfermería donde podrá recibir información y orientación necesaria sobre los métodos anticonceptivos.



## 8. Bibliografías

- ENDESA. (Julio de 2014). *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud*. Obtenido de <https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ENDESA-2011-12-completa.pdf>
- Estrada, R., Corea, K., & Acevedo, S. (2014). *Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre Anticoncepción de emergencia en el colegio Elvis Díaz*. Managua. Recuperado el 11 de julio de 2019, de <http://repositorio.unan.edu.ni/3299/1/76405.pdf>
- Gallegos, E., Silva, C., & Ramirez, U. (enero de 2015). *Conocimiento actides y practicas de metodos anticonceptivos en estudiantes de enfermeria del polisal una managua II semestre2015*. Managua.
- González, F. (2014). *Conocimienros, Actitudes y Prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14-15 años de un municipio del Departamento de Cundinamarca*. Bogotá, Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación( Sexta edición)*. Mexico: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Instituto Nicaraguense de Seguridad Social. (2016). *Anuario Estadístico*. Managua.
- Maturana Jerónimo, C. A., Álvarez León , J. G., Carbonel Luyo, W. F., & Gayeneche, J. N. (2014). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado Ica*. Lima, Perú.
- López, M., & Tenorio, V. (2015). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescente de 14-19 años atendidas en Morrito*. Río San Juan .
- MINSA. (agosto de 2015). Obtenido de NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: <file:///C:/Users/manuel/Downloads/Normativa+002-Segunda+Edicion.pdf>
- OMS. (02 de Febrero de 2018). *Anticoncepción de urgencia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- OMS. (08 de Febrero de 2018). *Planificacion Familiar* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OPS/OMS. (Julio de 2015). Obtenido de El embarazo en adolescentes: [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235)
- OPS/OMS. (28 de Febrero de 2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es)

Peñarán, D. d. (22 de mayo de 2003). *scielo*. Obtenido de [https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000600006&userID=-2](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000600006&userID=-2)

Pineda, F. (2014). *Manual de psicología* (Vol. I). Buenos Aires , Argentina. Recuperado el 12 de 07 de 2019

Quiroz, Z. (2017). *Modulo Texto basico enfermería de la mujer I*. Managua: Instituto Politécnico de la Salud.UNAN-Managua.

Rodriguez, E. (2017). Modulo de cuidados de enfermeria a la mujer y a la niñez. Managua: Instituto Politécnico de la salud. UNAN-Managua.

Velásquez, U. (20 de Abril de 2017). Los principales metodos que usan las nicas. *El Nuevo Diario.*, págs. 1-3.

Velez, A. (2015). *Comportamiento y actitud* (Vol. I). Colombia. Recuperado el 12 de Julio de 2019.

# 9. Anexos

### a. Cronograma de Trabajo

Fase	Actividad	Fecha de Inicio	Duración días	Fecha de Terminación
Planificación	Fase exploratoria (selección del tema)	08/05/19	7	15/05/19
	Planteamiento del problema	22/05/19	6	28/05/19
	Justificación	22/05/19	6	28/05/19
	Objetivo	22/05/19	6	28/05/19
	Marco Teórico	29/05/19	18	16/06/19
	Diseño metodológico	17/06/19	15	02/07/19
	Elaboración de la matriz de variable	04/07/19	10	14/07/19
	Elaboración de instrumento	24/07/19	4	28/07/19
	Validación de los instrumentos	28/09/19	15	13/10/19
	Escritura del protocolo formal	14/10/19	8	22/10/19
	Incorporación de la observación	25/10/19		
Prueba de campo	Aplicación de los instrumentos	11/12/19 20/12/19	9	20/12/19
	Análisis de los resultados del trabajo de campo	03/01/20 06/01/20	4	07/01/20
Organización de los resultados	Elaboración de informe preliminar de investigación	14/01/20	5	30/01/2020
	Pre-defensa al docente	11/02/20 20	1	11/02/2020
	Entrega del documento	07/02/20 20	1	07/02/2020
	Defensa del instrumento de investigación.	13/02/20 20	1	13/02/2020

## b. Presupuesto

Semestre	Costo	Cantidad	Total	Dólar
Papelógrafos	5.00 C\$	4	20.00 C\$	0.59\$
Marcadores	36.00 C\$	2	72.00 C\$	2.1\$
Internet	15.00 C\$	60	900.00 C\$	26.99\$
Pasaje			6,600 C\$	197.96\$
Alimentación	80.00 C\$	15	3,600 C\$	107.97\$
Impresiones	1.00 C\$	1,248	1,248C\$	37.04\$
Fotocopias	0.75 Cent	400	300 C\$	8.99\$
Impresiones de borrador más folder	15.00 C\$	4	60.00 C\$	1.79\$
Memoria USB	250.00C\$	1	250.00 C\$	7.49\$
Alquiler de Computadora	120.00C\$	5	600.00C\$	17.99\$
Recargas telefónicas	150.00 C\$	15	750.00C\$	22.49\$
Meriendas	90.00C\$	10	900.00C\$	26.99\$
Encuadernado	30.00C\$	9	270.00C\$	8.09\$
			<b>Total C\$: 15,5707 C\$</b>	<b>Total \$: 466.47</b>

### c. Instrumento



## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

### GUÍA DE ENCUESTA A ESTUDIANTES DEL POLISAL.

La siguiente encuesta está dirigida a estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL, UNAN-Managua II semestre 2019 sobre el tema: conocimientos actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivo.

Somos estudiante de 5to año de la carrera de Licenciatura Enfermería, con mención en materno infantil, solicitamos a los estudiantes de I año su colaboración para realizar la siguiente encuesta. Que tendrá como objetivo analizar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos a estudiantes de I año de Enfermería del POLISAL UNAN-Managua I Semestre 2019. Sus respuestas serán confidenciales.

De acuerdo a los ítems planteados a continuación marque con una X

#### I. Datos generales:

Fecha: \_\_\_\_\_

Iniciales del encuestado: \_\_\_\_\_

Carrera \_\_\_\_\_

Número de la encuesta \_\_\_\_\_

#### I. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios.

Sexo:

Femenino\_\_ Masculino\_\_

Edad: <16\_\_ 16-19\_\_ 20 -25\_\_ >25\_\_

Estado Civil: Soltero (A) \_\_ Casado(A) \_\_ Acompañado(A) \_\_ Otros. \_\_

## II. Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos.

✚ ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- A) Son métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas \_\_\_\_
- B) Son métodos que no previenen los embarazos \_\_\_\_
- C) Se utilizan en hombres y mujeres \_\_\_\_
- D) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que más conoce?

- A) Naturales \_\_\_\_
- B) Orales, Inyectables y de barrera \_\_\_\_
- C) De emergencia \_\_\_\_
- D) Ninguno \_\_\_\_

✚ ¿Cuál es la ventaja de los métodos anticonceptivos?

- A) Se pueden usar en cualquier momento \_\_\_\_
- B) No ayudan a evitar los embarazos \_\_\_\_
- C) Previenen el cáncer de ovario y del endometrio \_\_\_\_
- D) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Cuál es la efectividad de los métodos anticonceptivos hormonales?

- A) Tienen una efectividad del 97% al 99% \_\_\_\_
- B) Tienen una efectividad del 60% al 78% \_\_\_\_
- C) Tienen una efectividad del 100% \_\_\_\_ -
- D) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Qué es la PPMS?

- A) Es un método anticonceptivo de emergencia \_\_\_\_
- B) Es una píldora abortiva \_\_\_\_
- C) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Cuál es la eficacia de la PPMS?

- A) Del 52% al 94% \_\_\_\_
- B) Del 98% \_\_\_\_
- C) Del 50% \_\_\_\_
- D) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Cómo se llama la inyección del mes?

- A) Mesigyna \_\_\_\_
- B) Depopro-vera \_\_\_\_
- C) MesiproverA \_\_\_\_
- D) No sé \_\_\_\_

✚ ¿Qué es el preservativo para usted?

- A) Son fundas o forros que se adaptan a la forma del pene erecto\_\_\_\_\_
- B) Es un método anticonceptivo permanente \_\_\_\_\_
- C) No sé\_\_\_\_\_

✚ ¿Cuál son las ventajas del condón?

- A) Previene las ITS, incluyendo el VIH-SIDA\_\_\_\_
- B) Previenen los embarazos\_\_\_\_\_
- C) Se usa en cada relación sexual\_\_\_\_\_
- D) Todas son correctas \_\_\_\_\_
- E) Ninguno \_\_\_\_

✚ ¿El látex del preservativo puede ocasionar alergia en algunas personas?

- A) Sí\_\_\_\_\_
- B) No \_\_\_\_\_
- C) No sé\_\_

### III. Actitud sobre métodos anticonceptivos.

Actitud	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
¿El uso de métodos anticonceptivos es una decisión de pareja?				
¿Las mujeres deben utilizar métodos anticonceptivos desde que inician su primera relación sexual?				
¿El hombre no tiene responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos?				
¿Me siento preparado para tener relaciones sexuales?				
¿Solo las mujeres deben usar métodos anticonceptivos?				
¿Los métodos anticonceptivos afectan la salud?				
¿Es necesario que todo adolescente con vida sexual utilice anticonceptivos?				



## V. Práctica de métodos anticonceptivos.

- ¿Cada cuánto se toma la píldora levonorgestrel etinilestradiol?
  - A) Cada 2 horas\_\_\_
  - B) Cada 8 hora\_\_\_
  - C) 1 diario\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_
  
- Si se olvida tomar una píldora anticonceptiva. ¿Qué hacer?
  - A) Usar preservativo ( condón)\_\_\_\_\_
  - B) Tomarla en cuanto me acuerde y seguir con la dosis normal\_\_\_
  - C) Tomar dos píldoras al siguiente día y seguir normal\_\_\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_
  
- ¿Cada cuánto se debe utilizar el método anticonceptivo de Enantato de noretisterona (Mesigyna)?
  - A) Cada 2 meses\_\_\_
  - B) Cada mes\_\_\_
  - C) Cada 3 meses\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_
  
- ¿Qué día de la menstruación se inicia el método anticonceptivo Enantato de noretisterona (Mesigyna) inyección del mes?
  - A) Después de la menstruación \_\_\_
  - B) Durante el período del ciclo menstrual \_\_\_\_\_
  - C) El Primer día del período menstrual \_\_\_\_\_
  - D) B y C son las correctas \_\_\_\_\_
  
- ¿Cada cuánto se debe de aplicar el Acetato de Medroxiprogesterona (Depo-provera)?
  - A) Cada 2 meses\_\_\_
  - B) Cada mes\_\_\_
  - C) Cada 3 meses\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_
  
- ¿Cómo utiliza usted el método anticonceptivo de Acetato de Medroxiprogesterona (Depo-provera)?
  - A) El Primer día del período menstrual \_\_\_
  - B) Después de la relación sexual\_\_\_
  - C) La misma fecha que fue aplicada la primera vez\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_

- ¿Qué medidas debe utilizar en el uso adecuado del condón?
  - A) Verificar la fecha de vencimiento\_\_\_\_\_
  - B) Lo puedo utilizar varias veces\_\_\_\_\_
  - C) Se utiliza solo una vez\_\_\_\_\_
  - D) A y D son las correcta\_\_\_\_\_
  - E) No sé\_\_\_\_\_
  
- ¿En qué momento se debe colocar el condón?
  - A) Cuando este por terminar la relación sexual\_\_\_\_\_
  - B) Cuando se encuentre completamente erecto el pene\_\_\_\_\_
  - C) Al iniciar la relación sexual\_\_\_\_\_
  - D) B y C son correctas\_\_\_\_\_
  - E) No sé\_\_\_\_\_
  
- ¿Si tuvieras una relación sexual sin protección que harías?
  - A) Tomar la píldora de la mañana siguiente\_\_\_\_\_
  - B) Aplicarme una inyección Mesigyna\_\_\_\_\_
  - C) Aplicarme una inyección Depopro\_ vera\_\_\_\_\_
  - D) No sé\_\_\_\_\_
  
- ¿ La píldora de emergencia se toma? Marca la incorrecta
  - A) 72 hrs antes de la relación sexual\_\_\_\_\_
  - B) En las primeras 72 hrs después de la relación sexual\_\_\_\_\_
  - C) Cuando se rompe el condón\_\_\_\_\_

#### d. Tablas del análisis de los datos

**Tabla # 1: Sexo de los estudiantes**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	116	83%
Masculino	24	17%
Total	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 2: Edad de los estudiantes**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 16	1	1%
16-19	80	57%
20-25	50	36%
Mayor de 25	9	6%
Total	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 3: Estado civil de los estudiantes**

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Acompañad@	15	11%
Casad@	17	12%
Otro/as	11	8%
Solteros/as	97	69%
Total	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 4: Conocimientos de los métodos anticonceptivos**

	Correcto		Incorrecto			
¿Qué son métodos anticonceptivos?	73	52%	67	48%	140	100%
¿Métodos anticonceptivos que más conoce?	68	49%	72	51%	140	100%
Ventaja de los métodos anticonceptivos	58	41%	82	59%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 5: Conocimientos de la PPMS y métodos hormonales**

	Correcto		Incorrecto			
¿Qué es la PPMS?	69	49%	71	51%	140	100%
Eficacia de la PPMS	51	36%	89	64%	140	100%
Efectividad de los MAC Hormonales	61	44%	79	56%	140	100%
¿Cómo se llama la inyección del mes?	67	48%	73	52%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 6: Conocimientos del preservativo y de la inyección del mes**

	Correcto		Incorrecto			
¿Cómo se llama la inyección del mes?	67	48%	73	52%	140	100%
¿Qué es el preservativo?	74	53%	66	47%	140	100%
Ventaja del preservativo	70	50%	70	50%	140	100%
El preservativo puede ocasionar alergia	58	41%	82	59%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 7: Actitud de los estudiantes ante los MAC**

	De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente de acuerdo		Totalmente en desacuerdo			
<b>Los MAC es una decisión de pareja</b>	72	51%	3	2%	60	43%	5	4%	140	100%
La mujer debe usar MAC en la primera relación sexual	57	41%	15	11%	65	46%	3	2%	140	100%
El hombre no tiene responsabilidad en el uso de los MAC	7	5%	54	39%	6	4%	73	52%	140	100%
M e siento preparado para tener relaciones sexuales	45	32%	24	17%	16	11%	55	39%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 8: Actitud de los estudiantes ante los MAC**

	De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente de acuerdo		Totalmente en desacuerdo		Total general	
Solo las mujeres deben usar MAC	11	8%	50	36%	7	5%	72	51%	140	100%
Los MAC afectan la salud	48	34%	56	40%	10	7%	26	19%	140	100%
Es necesario que los adolescentes con vida sexual utilicen MAC	54	39%	6	4%	71	51%	9	6%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 9: Practicas de los MAC orales e inyectables**

	Correcto		Incorrecto			
¿Cada cuánto se toma la Píldora diaria?	60	43%	80	57%	140	100%
Si se olvida tomar la Píldora ¿Qué hacer?	46	33%	94	67%	140	100%
¿Qué día de la menstruación se inicia la Mesigyna?	54	39%	86	61%	140	100%
¿Cada cuánto se debe aplicar la Mesigyna?	42	30%	98	70%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 10: Práctica del método hormonal Depo-provera**

	Correcto		Incorrecto			
¿Cada cuánto se debe aplicar la Depo-provera?	44	31%	96	69%	140	100%
¿Qué día de la menstruación se inicia la depo-provera?	50	36%	90	64%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 11: Práctica del Preservativo y PPMS**

	Correcto		Incorrecto			
Medidas del uso adecuado del Condón	70	50%	70	50%	140	100%
¿En qué momento se debe colocar el Condón	66	47%	74	53%	140	100%
Si tuvieras una relación sexual sin protección ¿Qué harías?	72	51%	68	49%	140	100%
¿Cuándo se debe tomar la Píldora de emergencia?	59	42%	81	58%	140	100%

**Fuente: Guía de Encuesta**

**Tabla # 12: Conocimiento y práctica de los MAC**

Carrera	Conocimiento		Práctica	
	Correcto	%	Correcto	%
Enfermería materno infantil	15	11%	12	9%
Enfermería obstetricia perinatal	12	9%	14	10%
Enfermería salud publica	10	7%	9	6%
Enfermería cuidado critico	8	6%	9	6%
Enfermería técnico superior	14	10%	15	11%

**Fuente: Guía de Encuesta**



## **g. Consentimiento Informado**



### **Consentimiento Informado**

**Departamento de Enfermería  
Instituto politécnico de la salud  
"Luis Felipe Moncada"  
Consentimiento informado.**

**Carrera: Licenciatura en enfermería**

Por medio de la presente; a usted, estudiante de I año de la carrera de Enfermería del POLISAL, UNAN- Managua se le solicita que nos apoyen en el llenado de la siguiente encuesta para el desarrollo de nuestra investigación que lleva por tema: Conocimientos, actitudes y Prácticas sobre los métodos anticonceptivos a estudiantes de I año de Enfermería POLISAL, UNAN-Managua, II Semestre 2019.

Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto, su respuesta será confidencial y los resultados serán de provecho para planificar talleres educativos para reforzar este tema.

Estoy de acuerdo en participar para el llenado de la encuesta.

## **h. Bosquejo**

1. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios.
  - 1.1. Concepto.
    - 1.1.1 Sexo y métodos anticonceptivos.
    - 1.1.2 Edad y métodos anticonceptivos.
    - 1.1.3 Estado civil y métodos anticonceptivos.
2. Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos en los estudiantes universitarios.
  - 2.1 concepto de métodos anticonceptivos.
  - 2.2 Clasificación de métodos anticonceptivos.
    - 2.2.1 Anticonceptivos orales.
      - 2.2.1.1 Definición de Levonorgestrel etinil estradiol.
      - 2.2.1.2 Mecanismo de acción.
      - 2.2.1.3 Eficacia.
      - 2.2.1.4 Ventajas.
    - 2.2.2 Anticonceptivos inyectables.
      - 2.2.2.1 Definición.
      - 2.2.2.2 Mecanismo de acción.
      - 2.2.2.3 Eficacia.
      - 2.2.2.4 Forma de administración.
        - 2.2.2.2 Acetato de medroxiprogesterona.
          - 2.2.2.2.1 Definición de Acetato de medroxiprogesterona.
          - 2.2.2.2.2 Mecanismo de acción.
          - 2.2.2.2.3 forma de administración.
          - 2.2.2.2.4 Eficacia.
    - 2.2.3 Métodos anticonceptivos de barrera.
      - 2.2.3.1 Condón.
      - 2.2.3.2 Definición.
      - 2.2.3.3 Mecanismo de acción.
      - 2.2.3.4 Eficacia.
      - 2.2.3.5 Ventajas.
      - 2.2.3.6 Desventajas.
    - 2.2.4 Métodos de emergencia.
      - 2.2.4.1. Definición PPMS.

2.2.4.1.2 Mecanismo de acción.

2.2.4.1.3 Eficacia.

2.2.4.1.4 Ventajas.

2.2.4.1.5 Desventajas.

3. Actitudes de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

3.1. Concepto de actitud.

3.1.1. Importancia de la actitud

3.1.2. Tipos de actitud

3.1.3. Actitud positiva.

3.1.4. Actitud negativa.

3.2. Escala Likert.

3.2.1. Actitud vs Métodos anticonceptivos.

3.2.2. Factores individuales.

3.2.3. Factores familiares.

3.2.4. Factores sociales.

4. Práctica sobre los métodos anticonceptivos.

4.1. Definición de práctica de métodos anticonceptivo.

4.2. Práctica para el uso de métodos anticonceptivo.

4.2.1 Práctica para el uso de métodos anticonceptivo orales.

4.2.1.1 Definición de métodos anticonceptivo orales.

4.2.1.2 Indicaciones.

4.2.1.3 Mecanismo de acción.

4.2.1.4 Eficacia.

5. Práctica para el método anticonceptivo inyectable.

5.1 Definición Mesigyna. Enatato de noretisterona. (1 mes)

5.2.1 Indicaciones.

5.2.2 Mecanismo de acción.

5.2.3 Eficacia.

5.3.1. Definición Depo-provera.

5.3.2 Indicaciones.

5.3.3 Mecanismo de acción.

5.3.4 Eficacia.

6. Práctica para el uso del método anticonceptivo de barrera. (Condón)

6.1 Definición condón.

6.2.1 Práctica para el uso se condón.

6.2.2. Mecanismo de acción.

6.2.3. Eficacia.

7. Práctica de uso de método de emergencia.

7.1. Definición de método anticonceptivo de PPMS.

7.2.1. Indicaciones para el uso método de anticonceptivo de emergencia (PPMS)

7.2.3. Mecanismo de acción.

7.2..4 Eficacia.