



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
UNAN-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.**

**TEMA: SALUD DEL ADOLESCENTE**

**SUB TEMA: INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS Y  
PRÁCTICAS EN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN ALUMNOS DEL TURNO  
VESPERTINO DEL COLEGIO CARLOS BLASS HERNÁNDEZ DE VILLA  
PROGRESO, MANAGUA II SEMESTRE 2015.**

**AUTORAS:**

**BRA. PAMELA SOCORRO SEQUEIRA CUBILLO.**

**BRA. MARÍA TERESA ESQUIVEL MAIRENA.**

**TUTORA: MSC. SANDRA REYES ÁLVAREZ.**

**Enero 2016**

## Dedicatoria

**A Dios:** por regalarme lo más valioso que es el don de la vida y consérvame con salud y con amor, nos ha dado la vocación de servir y permitirme ese tiempo para prepararme científicamente y escalar un peldaño más para brindar un mejor servicio a los demás de calidad y calidez a la población demandante.

Por darnos perseverancia y sabiduría que fue los que nos mantuvo con fuerza e impulso hasta el último momento de la carrera.

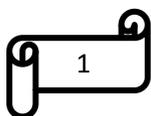
**A Mis Padres:** por el apoyo que me brindaron estos cinco años y por estar conmigo en los momentos que más lo necesitaba, en sus consejos y sus sabiduría y confianza.

**A Mi Hija:** Darling Pavón Sequeira por darme ese ánimo y ese apoyo incondicional en los momentos que más lo necesitaba y esa alegría que me daba el entusiasmo de salir a delante con mi profesión.

**A mi Esposo:** Por estar a mi lado en cada momento, por el apoyo de terminar mi carrera y por darme entusiasmo, animo y alegría cuando más lo necesitaba.

**A mis Amigos:** Por estar en las buenas y en las malas unidos, por aquellos momentos de alegría, tristeza, enojos y sobre todos en estar ayudándonos cuando más los necesitábamos. Gracias por estar siempre a mi lado. Dios nos cuide y nos proteja siempre.

**Bra. Pamela Sequeira Cubillo**



## Dedicatoria

**A Dios:** por darme vida, salud y su incondicional amor, por darme la vocación de servir y ayudar a las persona, fortaleciendo mis conocimiento tanto científicos como prácticos y con mucha humildad por medio de esta bella carrera.

Por darnos perseverancia y sabiduría, que fue los que nos mantuvo con fuerza e impulso hasta el último momento de la carrera.

**A Mis Padres:** por el traerme al mundo por enseñarme que en esta vida hay que luchar por lo que uno más anhela con integridad, disciplina y responsabilidad, por el apoyo que me brindaron estos cinco años y por estar con migo en los buenos y malos momentos que más lo necesitaba, por sus consejos, su sabiduría y confianza.

**A mis Amigos:** doy gracias por haberlos conocido, por estar conmigo en buenos y malos momentos, por hacer de esos días llenos de alegría, tristeza, enojos, por compartir sueños, anhelos y de tener el mismo propósito de salvar a las personas y sobre todos en ayudarnos unos a otros cuando flaqueábamos. Gracias por estar siempre a mi lado. Que el amor y la gracia de nuestro Señor Jesús sea con todos nosotros...

**Bra. María Teresa Esquivel Mairena**

## **Agradecimiento**

Les damos gracias a todos los Adolescente que de forma voluntaria decidieron participar en nuestra investigación realizada en el Colegio Carlos Blass Hernández de la Ciudad de Managua.

Y a todos los profesores que nos permitieron entrar en las aulas de clases para poder recolectar la información ya que de esta manera fue posible la culminación de nuestro trabajo.

A la Directora del centro educativo por permitirlos el permiso a la Institución.

A nuestra Tutora Sandra Reyes por vernos brindado su paciencia, su tiempo y orientarnos siempre de una manera clara para la realización de nuestro estudio. Gracias por su apoyo incondicional.

**Bra. Pamela Sequeira Cubillo**

## **Agradecimiento**

A todos los docentes de nuestra alma mater por la educación profesional durante estos cinco años y poder culminar la realización de nuestro trabajo

Les damos gracias a todos los alumnos que de forma voluntaria decidieron participar en nuestra investigación realizada en el Colegio Carlos Blas Hernández de la Ciudad de Managua.

A la Directora del centro educativo por permitirlos el permiso a la Institución.

A nuestra Tutora Sandra Reyes por compartir sus conocimientos, por su paciencia, su tiempo y orientarnos siempre de una manera clara para la realización de nuestro estudio. Gracias por su apoyo incondicional.

**Bra. María Teresa Esquivel Mairena**

<b>Contenido</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>8</b>
<b>JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>12</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
<b>PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>16</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICO .....</b>	<b>16</b>
<b>I. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>17</b>
<b>II. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>24</b>
<b>III. DESARROLLO DEL SUBTEMA.....</b>	<b>32</b>
<b>I. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>
<b>II. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....</b>	<b>38</b>
<b>III. INTERVENCIÓN EDUCATIVA ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DE EMERGENCIA. ...</b>	<b>53</b>
<b>IV. ANALISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>59</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>93</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>94</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>97</b>

## RESUMEN

Comúnmente los/las adolescentes constituyen un grupo sexualmente activo, pero desinformado o informado respecto al tema de educación sexual. Adquirir responsabilidades requiere un lento y adecuado aprendizaje. El presente trabajo investigativo se titula intervención educativa sobre conocimiento y prácticas con métodos anticonceptivos a los alumnos del colegio Carlos Blass Hernández de Villa Progreso, Managua I Semestre 2015. Tiene un enfoque, cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, dado que permitirá comparar el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos Y práctica que tiene los alumnos de secundaria. El universo serán 40 alumnos de 5to año, mediante método probabilístico, se utilizará una encuesta con preguntas abiertas, cerradas, para la recolección de la información. La información será recogida y realizadas durante el mes de Agosto a Noviembre del 2015. El procesamiento de los datos se hará a través del paquete estadístico SPSS. El análisis de los resultados se obtendrá a través de triangulación entre los conocimiento que posean los estudiantes, con la práctica que realizan; permitiendo identificar las debilidades en el conocimiento y la practica relación con métodos anticonceptivos. Asimismo se realizará intervenciones educativas que serán necesarios impartir a través de charla sobre métodos anticonceptivos. Es así que concluimos que el nivel de conocimiento que tienen los Adolescentes acerca de los métodos Anticonceptivo de Planificación Familiar y de Emergencia es mayormente amplio ya que saben cómo se usan y cuáles son sus funciones y es así que recomendamos que se realiza charlas educativas sobre los métodos anticonceptivos y actividades sobre este mismo tema para evitar más muertes maternas y embarazo no deseado en adolescentes.

**AUTORAS** Pamela Socorro Sequeira Cubillo.

María Teresa Esquivel Mairena.

**CARRERA:** Enfermería Materno Infantil 5 año.

---

Palabras Claves: Alumnos, métodos Anticonceptivos e intervención

## INTRODUCCIÓN

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

El inicio de la experiencia sexual en los adolescentes no es previsible, ya que ellos señalan que una de las más importantes razones para no usar un método anticonceptivo es porque no esperaban que dicha relación ocurriera. La adolescencia trae consigo tremendos cambios biológicos y psicosociales, la aparición de nuevas necesidades y capacidades y la necesidad de asumir cada vez mayores responsabilidades y roles de adulto.

La complejidad de los comportamientos sexuales de los humanos es producto de su cultura, su inteligencia y de sus estructuras sociales, no están gobernados enteramente por los instintos. En la adolescencia, surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos los adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (2008), señala que las condiciones de vida de esta sociedad moderna han cambiado su vida, su conducta sexual como una pubertad más temprana, matrimonio más tardío, menor control y más autonomía de su familia y una intensa exposición al erotismo de los medios de comunicación.

## ANTECEDENTES

Organización Panamericana de la Salud (1998), realizó un estudio en Centro América los jóvenes entre 15 y 20 años de edad, se llegó a la conclusión de que saben de métodos anticonceptivos modernos para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual, pero fallan al usarlos, lo que deriva muchas veces en embarazos no deseados y contagio del VIH-SIDA. La misma fuente precisa que los siguientes países confirman las tasas de maternidad más altas de Latinoamérica: en Guatemala hay 118 embarazos por cada 1.000 habitantes, en Honduras ronda los 137 embarazos y los 121 en Nicaragua.

Espinoza Ana, Grados Luisa y otros, (1995) realizaron un estudio titulado “Nivel de Conocimientos y Actitudes que tienen los Adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos según estratos social en los Hospitales del Ministerio de Salud”, realizado en Lima en, que tuvo como siguientes resultados: “La mayoría de los y las adolescentes, que son de un estrato social muestran una actitud de indiferencia hacia el uso de métodos anticonceptivos, con respecto a los efectos y eficacia de los mismo”

Castro María Elizabeth (2010) estudiante de enfermería del Instituto Politécnico de la salud de la UNAN-Managua realizó un estudio acerca de los conocimientos de los métodos de planificación familiar a estudiantes de la escuela cristiana verbo, bilwi, puerto cabezas, RAAN, el cual refleja que de los adolescentes solo saben que sirven para prevenir el embarazo y que el que más conocen es el condón.

Baeza (2009) en su estudio “identificación de factores de riesgo y factores protectores del adolescentes de la novena región de la Ciudad de Lima, Perú” trata los factores relacionados con el embarazo no planificado en las adolescentes, desde la perspectiva de las escolares, identificándose factores en las dimensiones individuales, familiares y sociales.

Con los resultados en la dimensión individual aparecen como relevantes factores de riesgo que favorecen el embarazo "amor romántico", no uso de métodos anticonceptivos, baja autoestima, irresponsabilidad masculina y falta de conocimiento en sexualidad. En la dimensión familiar destacan los factores: límite estrecho familiar y negligencia paterna. Surgen factores percibidos por las adolescentes como protectoras del embarazo no planificado, en la dimensión individual destacan: capacidad reflexiva y proyecto de vida; en la dimensión familiar: "familia cuidadora" y límites claros; y en la dimensión social la categoría o factor con mayor peso es "sanción social". Concluye que estos elementos debieran ser considerados en la prevención del embarazo no planificado en población adolescente.

Otro estudio que vale la pena resaltar es el de Salazar (2013) sobre "Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos: estudio realizado en alumnos de 5to de secundaria de los distritos en Lima, San Martín, Los Olivos. 2013" Los resultados obtenidos indican que el 80% de los estudiantes viven con sus progenitores los cuales tienen un nivel educativo entre secundaria y superior, Se encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual y que los medios de comunicación donde se informaron sobre aspectos sexuales señalan al periódico y la TV considerando esta última como la más seria y confiable (62%). Un elevado porcentaje señala que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos (varones 92% y mujeres 88%) consideran que el condón es el más usado por los jóvenes por ser "seguro". Las barreras para el uso de anticonceptivos, que indican, son "la falta de información" y "la vergüenza".

Por otra parte Rodríguez Dela en su investigación "Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes de 13 a 18 años, escolarizadas, de la Ciudad de Buenos Aires (2014) . El estudio es de diseño correlacional, porque establece

correlaciones entre las variables sin analizar sus causas. Su mayoría profesional (40%), En cuanto al grupo de convivencia, viven con su familia, con padre y madre presentes, viven con un solo progenitor, o con otros familiares. Más de la mitad de las adolescentes (60%) declararon no haber practicado método alguno de anticoncepción en su primera relación sexual.

Saavedra (2014) y otros en su trabajo "nivel de conocimiento y actitudes que tienen las adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos según el estrato social en el Hospital del ministerio de Salud 2014". El estudio es de tipo descriptivo, transversal, se obtuvo una población de 60 adolescentes. Se observó que el 73% de las adolescentes embarazadas tenían un nivel de conocimiento sobre sexualidad deficiente. En cuanto el nivel socioeconómico se observó que la mayoría se ubicó en el nivel socioeconómico marginal, correspondiéndole a su vez un nivel de sexualidad deficiente en un 81,1%. Las adolescentes embarazadas de nivel alto presentaron un nivel de conocimientos buenos en el 50% de los casos. Se observó que la mayoría de las adolescentes embarazadas (74%) eran primigesta, correspondiéndoles un nivel de conocimiento sobre sexualidad deficiente en un 71,6%. Concluyeron que las adolescentes embarazadas mostraron un conocimiento sobre sexualidad marcadamente deficiente.

Baamonde y otros, en el estudio: "Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa del Centro Educativo Nacional Antenor Orrego Espinoza en el Distrito San Juan de Lurigancho - 2013. En los resultados se encontró que la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos no es estadísticamente significativa; obteniéndose un porcentaje de conocimiento irregular de 45.3% mientras que el grupo que presenta un nivel de conocimiento bueno tuvo una aplicación correcta en un 66.7%. Concluyeron que tener conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos no es un factor que asegure su uso correcto.

La gran mayoría de los adolescentes tienen poca información y desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, sobre todo las de estrato social bajo y de grado primario las que inician su actividad sexual a temprana edad, en cambio los adolescentes de estrato social medio tienen una actitud diferente hacia el uso de los métodos anticonceptivos al postergar su actividad sexual.

Según Hernández Elvis los Método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual.

Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

Conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos. También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

## JUSTIFICACIÓN

Según las estadísticas del MINSA (2014), los niños y niñas nacidos de mujeres menores de 18 años tienen un 24% más de probabilidades de morir en el primer mes de vida, reflejan que un 90% de las mujeres en Nicaragua tiene relaciones sexuales antes de los veinte años. En el caso de los hombres el 42% refleja haber usado alguna vez un método anticonceptivo.

Es la ciudad de Managua una de las ciudades más pobladas de Nicaragua, con jóvenes entre las edades de 14, 15 a 20 años de edad, en donde estos en su mayoría son estudiantes de secundaria en las distintas modalidades, teniendo esta ciudad gran movilidad poblacional, económica y comercial, en la cual su situación demográfica y epidemiológica respecto a las muertes en adolescentes fueron de una tasa de incidencia de un 3% según datos estadísticos del SILAIS Managua en el año 2014.

El desarrollo de esta investigación hacia los adolescentes, se justifica, en la importancia que tiene para el desarrollo del conocimiento, actitud y la práctica de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia. Este proyecto será enriquecedor en el proceso de adquisición de experiencia en el trabajo con la población adolescente. La investigación permite una proyección social y académica hacia la solución de problemas de interés en la salud pública, relacionados con embarazo adolescente y métodos de planificación familiar.

El desconocimiento sobre estos temas se ha convertido en un problema para la sociedad, tomando en cuenta que nuestra población es mayormente adolescente, considerando que el origen de este problema se debe a la falta de comunicación abierta sobre educación sexual.

Tomando en cuenta la relevancia que tiene este tema, decidimos realizar este trabajo con alumnos de secundaria de quinto año del colegio Carlos Blass

Hernández de Villa Progreso en Managua, por medio el cual se pretende obtener más información sobre conocimiento, actitudes y prácticas que estos tienen acerca de los métodos de planificación familiar y de emergencia, de este modo ayudar a mejorar el nivel de conocimiento y por consiguiente a disminuir embarazos en la adolescencia, enfermedades de transmisión sexual, inicio de vida sexual activa a temprana edad. Y la mortalidad materna en la población adolescente.

El presente estudio tiene una justificación social ya que el embarazo en adolescente, está asociado a complicaciones y por ende a la mortalidad materna, por lo que es necesario poner en práctica un programa educativo a los adolescentes de secundaria, para disminuir la incidencia de embarazos y ocurrencia de enfermedades de transmisión sexual.

De igual forma, la investigación tiene una justificación social, ya que el colegio donde se realizará el estudio, nunca se ha realizado un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas de los adolescentes sobre educación sexual.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Nicaragua en 1985, cada mujer tenía en promedio seis hijos, una de las tasas más altas de fecundidad de Latinoamérica. Treinta años después, producto del incremento del acceso a los servicios de planificación familiar y del uso de métodos anticonceptivos modernos, esa tasa ha disminuido 50%, a tres hijos por mujer y coloca a Nicaragua como el segundo país con más baja fecundidad en Centroamérica. La mayoría de las adolescentes que ya son madres, se encuentran entre las que residen en el área rural, en los niveles de bienestar más bajos sin ningún nivel educativo.

La Adolescencia es muy importante, no solo por los cambios que experimenta el cuerpo sino también por adquisición de la capacidad de procrear y la posibilidad de iniciar relaciones sexuales. Si el adolescente no es responsable sexualmente es probable que tampoco sea responsable de los estudios, de sus opiniones, de sus conflictos con los demás. Adquirir responsabilidad requiere un lento y adecuado aprendizaje. La educación sexual es parte de otras educaciones inculcadas desde la niñez por lo que la actitud correcta sería preparar al adolescente tempranamente para que pueda decidir por sí mismo

De los anteriores planteamientos surgen preguntas directrices, formuladas para guiar la recolección y análisis de la información, lo que permitirá dar respuesta, con miras al mejoramiento de la salud del adolescente en estudio.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos del Colegio Carlos Blas Hernández de Villa el Progreso, Managua I Semestre 2015.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

- 1) ¿Cuáles son las características socio demográficas de los Alumnos?
  
- 2) ¿Qué conocimiento tienen los alumnos mediante la intervención educativa acerca de los métodos anticonceptivos?
  
- 3) ¿Qué prácticas tiene los alumnos mediante la intervención educativa acerca de los métodos anticonceptivos?

## OBJETIVO GENERAL

Realizar Intervención Educativa Sobreconocimiento y prácticas en métodos anticonceptivos a los alumnos del Colegio Carlos Blas Hernández de Villa el Progreso, Managua I Semestre 2015.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar las características sociodemográficas de los alumnos
- b) Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes a cerca de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y emergencia.
- c) Analizar las prácticas de los alumnos acerca de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia.
- d) Ejecutar intervención educativa acerca de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia, según resultados obtenidos.

## I. DISEÑO METODOLÓGICO

### ❖ Tipo de estudio

Es el esquema general o marco estratégico que le da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se aprenden para buscar respuesta al problema y objetivos planteados. Sequeira Calero, Cruz Picón (2007).

### **Descriptivo:**

La investigación descriptiva su objetivo principal es observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural. Polit, Ungular (2003).

El presente estudio es descriptivo ya que se realizará un análisis del nivel de conocimiento, y prácticas de los adolescentes sobre los Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar y de Emergencia, buscando respuestas del porque suceden determinados fenómenos, los cuales son los factores asociado este fenómeno.

### **Corte transversal:**

Piura López Julio (2008) el estudio es de corte transversal se refiere al abordaje del fenómeno en un momento o periodo de tiempo determinado, puede ser un tiempo presente o tiempo pasado, caracterizándose por no realizar un abordaje del fenómeno en seguimiento a partir de su desarrollo o evolución.

El presente estudio es de corte transversal porque se estudió con una población específica y en un solo momento a través de encuesta en un tiempo determinado por los autores del estudio, siendo durante el segundo semestre 2015.

**Método cuantitativo:** Se le llama método cuantitativo a la que se vale de los números para examinar datos o información. Es uno de los métodos utilizados por la ciencia.

El presente estudio es de método cuantitativo ya que se realizó el análisis de conocimiento, y prácticas de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos

utilizando la recolección de datos con medición numérica: porcentajes, para definir y afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

❖ **Área del estudio:**

El Colegio Carlos Blass Hernández se encuentra ubicado en Villa Progreso, el cual tiene una infraestructura en muy buenas condiciones permitiéndole a los alumnos un lugar acogedor y recibir una información educativa con un equipo de 10 docentes calificados, el total de alumnos de este centro es de 500 estudiantes de todas las modalidades, el centro cuenta con 16 aulas, 1 biblioteca, 1 auditorio, 2 canchas, y 1 cocina.

❖ **Unidad de análisis:**

La unidad de análisis fueron los alumnos de quinto año de secundaria del colegio Carlos Blass Hernández que asisten a clases.

❖ **Universo:**

El universo será constituido por 40 estudiantes de secundaria de 5to año del turno vespertino del colegio Carlos Blas Hernández de Villa Progreso, Managua.

❖ **Criterio de inclusión:**

- Adolescentes.
- Sexo femenino y masculino.
- Que cursen el 5to año de secundaria.
- Que estudien en el colegio Carlos Blass Hernández de Villa Progreso, Managua.
- Que acepten participar en el Estudio.

**Técnicas e instrumento de recolección de la información**

Técnica: se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el sujeto de la investigación.

Los instrumentos constituyen para el investigador una guía que orienta la obtención de los datos. Estos fueron estructurados en función de cada fuente y técnica específica de obtención de información.

### **Guía de Encuesta:**

Es un método que nos permite registrar la información de lo que estamos estudiando, por medio de preguntas abiertas, cerradas, planificadas y preparadas al encuestado.

La información oral o escrita se recopiló a través de relatos o escritos transmitido por los participantes, la técnica que se empleó fue la encuesta y es uno de los instrumento más utilizado para la realización de investigaciones.

### **Guía de encuesta de la siguiente manera:**

Se aplicó una Guía de (ENCUESTA) a los estudiantes para identificar el tipo de conocimiento y prácticas que tienen sobre los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia. Fue diseñado con preguntas abiertas, opción múltiple. Para la recolección de la información es la encuesta, dirigida a los alumnos de 5º año del colegio Carlos Blass Hernández dicho instrumento contienen preguntas cerradas como selección múltiple y falsa y verdadera, mayoritariamente para ser llenada de manera individual.

### **Consentimiento informado**

Es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar.

#### **a. Institucional:**

El consentimiento informado institucional es el documento mediante el cual la institución que dirige, respalda y certifica a los investigadores, así como informar del tema de investigación, objetivos, acciones a realizar y la garantía que los resultados se usaran para un propósito académico.

**b. Alumnos:**

Se obtendrá el consentimiento de la directora del centro educativo para realizar la investigación a los alumnos de quinto año de secundaria para desarrollar una intervención educativa sobre conocimiento, actitud y práctica de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia

**Intervención Educativa**

Con una intervención educativa planificada para el enriquecimiento de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos, para el mejoramiento de su salud sexual.

**Triangulación**

Según Hernández Sampieri, Collado Carlos (2010) Es un estrategia para mayor validez metodológica y teórica en investigación, la triangulación es la combinación de métodos, fuentes, investigadores y teorías para mejorar el diseño.

Para Sequeira Calero y Cruz Picón (2007) la triangulación sirve para darle rigurosidad científica a las investigaciones, la cual requiere previo a su utilización, el diseño de la misma. Triangulación de datos: según Sequeira Calero, Cruz Picón (2007) se da cuando se recurre a comparar datos diferenciados por ser recogidos y analizados de diferentes fuentes o instrumentos. Se trianguló las variables de conocimiento y prácticapara analizar en qué medidas en que existe relación entre los conocimientos obtenidos en la práctica.

**Prueba de campo**

El pilotaje es el ensayo que hace a los instrumentos y constituye uno de los pasos que se siguen para la construcción de los mismos. También es una forma de validar los instrumentos mediante su aplicación a un grupo de población que tenga las mismas características de la muestra u universo.

El pilotaje se hace con el objetivo de detectar los errores de construcción de los instrumentos a través de él se puede valorar la calidad de redacción, cantidad de preguntas, ordenamiento y secuencia de las preguntas, claridad de las preguntas, formato de instrumento, dificultad en el proceso de la aplicación de los instrumentos, el proceso definido para procesar, costo y duración de la aplicación de los instrumentos.

El instrumento que fue sometido a prueba de piloto se aplicó a los alumnos del mismo centro educativo CarlosBlass Hernández. Se les explicó el objetivo de la encuesta aplicando previo consentimiento de los estudiantes, con el propósito de verificar si las preguntas que fueron diseñadas en el instrumento para valorar la confiabilidad y validación del instrumento.

**La prueba de jueces:** se sometió el presente trabajo a una revisión metodológica por parte de docentes del POLISAL, UNAN-MANAGUA, el cual se revisó formalmente por escrito sus observaciones y sugerencias sobre lo que se deberá cambiar o mejorar acerca de: tema, objetivos, perspectiva de la investigación e instrumentos. Una vez revisado el trabajo por la prueba de jueces se mejoró y se modificó los instrumentos y el trabajo tomados en cuenta las recomendaciones emitidas a los investigadores.

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

Son las técnicas que el investigador usa para la recolección de datos en su instrumento según Hernández Sampieri, Collado Carlos (2010).

La información será recolectada en un periodo de tiempo de la primer quincena del mes octubre en un horario de 1 a 4 de la tarde en el periodo de clase de los alumnos, a través de encuestas estructuradas con preguntas cerradas, de acuerdo

a los objetivos planteados con previa autorización de la Directora del centro educativo, se procederá a visitar las aulas de los alumnos de quinto año respectivamente.

### **Procesamiento y análisis de la información**

Los datos obtenidos se procesaron manualmente con el SPSS, lo que se agruparon en tablas de salida que permitirán procesar cuantitativamente la información para su posterior análisis. Los demás datos se transcribirán utilizando para este fin el programa de Microsoft Word y Excel 2010, letra Arial número 12, interlineado 1.5, justificado.

### **Variables en Estudio**

- ✓ Características socio demográficas.
- ✓ Conocimiento de los Alumnos acerca de los Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar y de Emergencia.
- ✓ Prácticas de los Alumnos acerca de los Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar y de Emergencia.
- ✓ Intervención Educativa de los Alumnos acerca de los Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar y de Emergencia

## I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
Características socio demográfica	Edad.	14 a 16 17 a 19
	Sexo	Femenino Masculino
	Procedencia	Rural. Urbano.
	Religión	Católico Evangélico Testigo de Jehová
	Nivel de escolaridad	3ro año de secundaria 4to año de secundaria 5to año de secundaria
	Estado civil	Casado. Soltero. Acompañada.

<b>Variables</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
Conocimiento de métodos anticonceptivos	¿Ha tenido relaciones sexuales?	a) Sí. b) No.
	¿Usaste algunos métodos anticonceptivos en tu relación sexuales?	a) Si uso. b) No uso. c) A veces. d) Siempre.
	¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de métodos anticonceptivos?	a) Condón. b) Píldora de emergencia. c) Píldora del mes. d) Otros.
	¿Actualmente usted tiene relaciones sexuales?	a) Sí. b) No. c) A veces. d) Regularmente.
	¿Cuál método usa?	a) Píldora mensual. b) Condón. c) Inyección de tres meses. d) Otro Cual. e) ninguno
	¿En qué consiste el coito interrumpido?	a) Disminuye el placer del acto sexual. b) Retirar el pene antes de la eyaculación.

		<p>c) Evita las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>d) No sé.</p>
<p>practica del uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>¿Cuándo se toma la píldora de la mañana?</p>	<p>a) Antes de la relación sexual.</p> <p>b) 72 horas antes del acto sexual.</p> <p>c) Después de la relación sexual.</p> <p>d) No sé.</p>
	<p>Acción de la inyección del mes</p>	<p>a) Evita la unión del espermatozoide con el ovulo.</p> <p>b) El hombre pierde el deseo sexual.</p> <p>c) La mujer no se embaraza rápidamente.</p> <p>d) No sé.</p>
	<p>¿Cuándo se aplica la inyección del mes?</p>	<p>a) Después de la relación sexual.</p> <p>b) Una semana antes de la relación sexual.</p> <p>c) El mismo día de cada mes.</p> <p>d) No sé.</p>
	<p>¿Cuándo se aplica la inyección de tres meses?</p>	<p>a) Al final de cada tres meses.</p> <p>b) El mismo día de cada tres meses.</p> <p>c) El primer día de la menstruación.</p> <p>d) No sé.</p>

	Función del condón	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Funda de goma fina que recubre el pene en erección.</li> <li>b) Aumenta el placer sexual en el hombre.</li> <li>c) Recoge el semen impidiendo la entrada a la vagina.</li> <li>d) No sé.</li> </ul>
	¿Cuándo se coloca el condón?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Durante la relación sexual.</li> <li>b) Al inicio del acto sexual.</li> <li>c) Con el pene en erección.</li> <li>d) No sé.</li> </ul>
	¿Dónde obtuvo la información acerca de los métodos anticonceptivos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Centro de salud.</li> <li>b) Colegio.</li> <li>c) Amigos.</li> <li>d) Padres.</li> <li>e) Novio/a.</li> </ul>

<b>Variables</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
Conocimiento de métodos anticonceptivos	¿Ha tenido relaciones sexuales?	<ul style="list-style-type: none"> <li>c) Sí.</li> <li>d) No.</li> </ul>
	¿Usaste algunos métodos anticonceptivos en tu relación sexuales?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Si uso.</li> <li>f) No uso.</li> <li>g) A veces.</li> <li>h) Siempre.</li> </ul>
	¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de métodos	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Condón.</li> <li>f) Píldora de emergencia.</li> <li>g) Píldora del mes.</li> <li>h) Otros.</li> </ul>

	anticonceptivos?	
	¿Actualmente usted tiene relaciones sexuales?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Sí.</li> <li>f) No.</li> <li>g) A veces.</li> <li>h) Regularmente.</li> </ul>
	¿Cuál método usa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>f) Píldora mensual.</li> <li>g) Condón.</li> <li>h) Inyección de tres meses.</li> <li>i) Otro Cual.</li> <li>j) ninguno</li> </ul>
	¿En qué consiste el coito interrumpido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Disminuye el placer del acto sexual.</li> <li>f) Retirar el pene antes de la eyaculación.</li> <li>g) Evita las enfermedades de transmisión sexual.</li> <li>h) No sé.</li> </ul>
Practica del uso de métodos anticonceptivos	¿Cuándo se toma la píldora de la mañana?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Antes de la relación sexual.</li> <li>f) 72 horas antes del acto sexual.</li> <li>g) Después de la relación sexual.</li> <li>h) No sé.</li> </ul>

	Acción de la inyección del mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Evita la unión del espermatozoide con el ovulo.</li> <li>f) El hombre pierde el deseo sexual.</li> <li>g) La mujer no se embaraza rápidamente.</li> <li>h) No sé.</li> </ul>
	¿Cuándo se aplica la inyección del mes?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Después de la relación sexual.</li> <li>f) Una semana antes de la relación sexual.</li> <li>g) El mismo día de cada mes.</li> <li>h) No sé.</li> </ul>
	¿Cuándo se aplica la inyección de tres meses?	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Al final de cada tres meses.</li> <li>f) El mismo día de cada tres meses.</li> <li>g) El primer día de la menstruación.</li> <li>h) No sé.</li> </ul>
	Función del condón	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) Funda de goma fina que recubre el pene en erección.</li> <li>f) Aumenta el placer sexual en el hombre.</li> <li>g) Recoge el semen impidiendo la entrada a la vagina.</li> </ul>

		h) No sé.
	¿Cuándo se coloca el condón?	e) Durante la relación sexual. f) Al inicio del acto sexual. g) Con el pene en erección. h) No sé.
	¿Dónde obtuvo la información acerca de los métodos anticonceptivos?	f) Centro de salud. g) Colegio. h) Amigos. i) Padres. j) Novio/a.

## II. DESARROLLO DEL SUBTEMA

## CONCEPTOS GENERALES ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La sexualidad es una forma de comunicación y placer, es una forma de expresar los afectos, una manera de describirse a sí mismo y a otros, integra la personalidad, tiene que ver con nuestras emociones, sentimientos, palabras, caricias, tacto, olfato, miradas, tiene que ver con todo el funcionamiento del ser humano, es una actividad reproductora que hace también al comportamiento cultural y psíquico.

En caso de los adolescentes la etapa de la amistad llega a ser de vital importancia ya que el adolescente busca el aliento de afines, con quienes pueda compartir las experiencias vividas en el proceso de búsqueda de identidad. Los grupos de amigos y enamoramientos son un intento para definir la identidad, ya que el adolescente, al intimar con otra persona y compartir pensamientos y sentimientos, da a conocer su propia identidad, ve su reflejo en otra persona y tiene mayor para criticar su yo.

La planificación familiar como estrategia continúa haciendo un progreso, con respecto a las décadas pasadas hemos avanzado de muchas maneras. En la actualidad la planificación familiar se considera un derecho humano, esencial a la dignidad humana. Los gobiernos y las gentes en todo el mundo lo entiende de esta manera. La planificación familiar es requerida de un proceso complejo de formación que promueva desde temprana edades, valores, actitudes y habilidades para una paternidad o maternidad responsable.

No obstante con la planificación familiar ayuda a las mujeres y a los hombres proporcionándoles protección contra los embarazos no deseados desde que se iniciaron en los años 60. Los programas de planificación familiar han contribuido a que mujeres en todo el mundo evite 400 millones de embarazos no deseados, como resultado se han salvado la vida de muchas mujeres de los embarazos de alto riesgo o de los abortos en circunstancias peligrosas. Si todas las mujeres

pudieran evitar el embarazo de alto riesgo, el número de muertes maternas pudieran reducirse a un 25%.

## **I. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS**

### **1. Edad:**

Tiempo transcurrido desde el nacimiento expresado en años. En la vida de los hombres se registran cuatro periodos que son: infancia, adolescencia, madurez y vejez.

Los adolescentes entre 14 – 17 años es el grupo en riesgo en iniciar su actividad sexual a temprana edad ya que en esta edad sus actividades sexuales son predominantemente auto eróticas y de intercambio de juegos sexuales, aunque algunos ya comienzan a realizar el acto sexual coital.

La mayor edad al solicitar anticoncepción, mayor conocimiento y aceptación de su propia sexualidad, de cómo funciona su cuerpo, y conocimiento y aceptación de la anticoncepción aumenta en los adolescentes la búsqueda activa de servicios anticonceptivos y su uso más efectivo. Las más jóvenes demoran el uso de anticonceptivos a lo menos un año desde el inicio de la actividad sexual. Sentirse con menos culpa acerca del comportamiento sexual y creer que es la mujer quien debería tener la responsabilidad del uso de anticonceptivos mejora el uso de estos

### **2. Adolescencia:**

La Organización Mundial de la Salud (2008) define adolescencia como la segunda década de la vida, es decir desde los 10 a 19 años. La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas.

La adolescencia comprende 3 etapas:

### **2.1. Adolescencia temprana:**

Comprende entre los 10 y 13 años. Los cambios propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente. El pensamiento es aun concreto y con fines muy inmediatos. La separación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno.

Las amistades son fundamentalmente del mismo sexo, grupales y con un tímido avance hacia el sexo opuesto.

### **2.2. Adolescencia media:**

Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en parejas. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y punto de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales es reemplazada por un foco en la relación interpersonal en las ideas propias y de los demás.

### **2.3. Adolescencia tardía:**

Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como en el psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica un auto imagen estable a lo largo del tiempo, adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida común de pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante hacia los padres.

## **3. Sexo:**

Está determinado por las características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencian biológicamente. A nivel puramente biológico, el sexo es un mecanismo mediante el cual los humanos al igual que cualquier otra especie animal y vegetal evolucionada, se reproducen.

En todo aquello que tiene que ver con las diferentes anatomías y fisiológicas del hombre y la mujer, también se incluyen los caracteres sexuales primarios (vagina, ovarios, trompas de Falopio, pene, testículos) y secundarios (bigote y voz grueso en el varón).

#### **4. Escolaridad:**

Conjunto de las enseñanzas que involucran a la familia, escuela o comunidad con el fin de brindar una información al individuo.

#### **5. Religión:**

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y practicas acerca de lo considerado como divino sagrado, tanto personal como colectiva, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de religiones para hacer compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican.

##### **5.1. La Iglesia católica:**

Es la Iglesia cristiana más numerosa. Se considera a sí misma un «sacramento», un «signo e instrumento de la unión íntima con Dios y de la unidad de todo el género humano», por cuanto ella misma se declara fundada por Cristo.

El tema de la anticoncepción provoca no pocas críticas a la Iglesia católica. Muchos creen que la oposición del Papa y de los obispos al uso de los anticonceptivos es algo anticuado, o que va contra los derechos de la mujer, o que no responde al afecto y respeto que la Iglesia debería mostrar hacia todos sus hijos, también hacia aquellos que no comprenden la doctrina católica sobre este punto.

La Iglesia católica enseña que va contra la ley de Dios el empleo de métodos anticonceptivos de planificación familiar, sean físicos (como los preservativos), o químicos (como cualquier píldora anticonceptiva, espermaticidas, etc.).

También enseña que es contrario a la ley de Dios el acto sexual interrumpido (llamado onanismo), que consiste en que el varón termine fuera de la mujer precisamente porque no desean concebir. La Iglesia enseña también que es un pecado muy grave cualquier método abortivo (por ejemplo, la llamada “píldora del día siguiente” o el dispositivo intrauterino), porque en ellos no sólo se impide una nueva concepción sino que se mata a un ser humano recién concebido.

## **5.2. La Iglesia Evangélica:**

Son diversas congregaciones y denominaciones cristianas protestantes que se hallan difundidas por el mundo. Su doctrina se basa en tres creencias: la Trinidad, la salvación sólo por medio de la fe en Cristo y la infalibilidad bíblica.

Se caracterizan por la evangelización, una experiencia personal de conversión, con una fe bíblicamente orientada, y una creencia en la relevancia de la fe cristiana en temas culturales. Además, suelen defender una libre interpretación de la Biblia, con lo cual existen distintos grados de diferenciación entre las iglesias evangélicas a nivel de eclesiología (gobierno), liturgia (estilo de adoración) o doctrinas secundarias, dando lugar a lo que se conoce como «denominaciones».

Aunque comúnmente se les llama «evangélicos» a todas las personas, iglesias y movimientos sociales protestantes, en algunos países este término sólo se refiere a un determinado grupo dentro del protestantismo.

La mayor parte de las iglesias evangélicas, sin embargo, consideran que el ejercicio responsable del control de la natalidad debe ser privilegio y obligación de los matrimonios y que la utilización de métodos anticonceptivos adecuados no le quita significado al acto sexual dentro del matrimonio.

Se mantiene que la Biblia no afirma en ninguna parte que todo acto conyugal deba estar siempre abierto a la concepción. Las comunidades protestantes entienden que Dios manifiesta tres intenciones básicas para el matrimonio: la de ser ayuda idónea por medio del amor mutuo, la pro creativa y, en tercer lugar, la de servir a

la Iglesia y a la sociedad. De manera que el acto conyugal, antes de fructificar en los hijos, es un medio de comunión y satisfacción entre los esposos.

## **II. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.**

### **2.1. Definición de Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

### **2.2. Clasificación de Conocimiento**

#### **2.2.1. Conocimiento Común:**

Es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados.

#### **2.2.2. Conocimiento Científico:**

Es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

#### **2.2.3. Conocimiento Empírico:**

Habla de todo sin límites precisos. En cambio el conocimiento cinético es preciso y específico.

#### **2.2.4. Conocimiento Explícito:**

Es aquel conocimiento que ha sido o puede ser articulado, codificado y almacenado en algún tipo de medio. Puede ser transmitido inmediatamente a otros.

### **2.2.5. Conocimiento tácito:**

Está formado por una serie de costumbres y aspectos propios de la cultura que generalmente no pueden ser explicados, reconocidos o transmitidos.

Esto supone que los seres humanos conocemos más de lo que podemos afirmar o compartir. Se trata de nociones informales, personales o sociales, difíciles de poner en palabras de manera sistematizada, de exteriorizar a través de medios convencionales.

Para Andreu y Sieber (2000), lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas piezas.
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben (cada una “a su manera”, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también “evaluarlos”, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento y sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

### **3. Definición de prácticas:**

Ejercicio o realización de una actividad de forma continua y conforme a sus reglas.

### **3.1. Importancia de las prácticas sobre los métodos anticonceptivos.**

La planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijo(as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es también un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible.

Su objetivo es estandarizar las acciones de planificación familiar en promoción, prevención, información, educación y oferta de métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud, a fin de contribuir a reducir la morbilidad materna y perinatal, de manera que les permita a las parejas o personas tomar una decisión informada acerca de su vida reproductiva, así como el número y espaciamiento de sus embarazos.

Método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. MINSA (2008).

Por ende existen diferentes métodos anticonceptivos, para que los usuarios puedan acceder a ellos con escogencia a su satisfacción y bienestar sexual. Los métodos anticonceptivos son importantes ya que ayudan a que exista una prevalencia mínima de riesgos maternos, neonatales, adolescencia y enfermedades de transmisión sexual.

## **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.**

El conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es de mucha atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos son no planificados y terminan en abortos practicados por empíricos en condiciones sanitarias inadecuadas o en el abandono de la mujer o del hijo configurando así el problema social de la madre soltera, contrariamente, en las áreas rurales y en algunos grupos sociales, los embarazos a muy temprana edad aún forman parte de los patrones culturales existentes como también hombres mayores con adolescente de temprana edad casadas.

La falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA).

Los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazo, enfermedades de transmisión sexual, también puede ser utilizado en hombre y mujer o ambos los métodos permiten tener relaciones sexuales sin que se produzca un embarazo, son seguros siempre y cuando lo utilicen correctamente y de forma regular. En caso de los adolescentes es necesario que utilicen un método anticonceptivo antes de iniciar sus relaciones sexuales, recordar que hay métodos muy fáciles de conseguir (como el condón que protege las infecciones de transmisión sexual y el VIH). MINSA (2010).

La anticoncepción según MINSA (2012) impide 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 uno omás

de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación.

La efectividad de los métodos, cuando se usa en forma correcta y consistente, aseguran la probabilidad mínima de embarazos.

La selección del método anticonceptivo depende de las características y necesidades de la usuaria y usuario; y orientado por médicos especialistas, médicos generales, recursos de enfermería, entrenados y capacitado en la indicación y aplicación de métodos anticonceptivos.

- Usuaria/o que desea espaciar los embarazos
- Usuaria/o que presenta factores de riesgo reproductivo
- Usuaria/o con una condición especial: joven adolescente, anticoncepción de emergencia, post parto y en la peri menopausia.
- Usuaria que desea evitar embarazo utilizando un método anticonceptivo.

Los métodos se clasifican en:

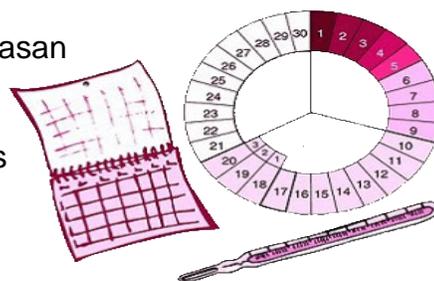
- Métodos Naturales.
- Métodos Hormonales.
- Métodos de Barrera.
- Métodos Quirúrgicos.

### **Métodos Naturales:**

Son conocidos también como abstinencia periódica, son métodos que dependen de la identificación de los días del ciclo menstrual.

#### **❖ Método del ritmo:**

Puede obtenerse por varios métodos que se basan en la abstinencia periódica de las relaciones sexuales en el periodo de ovulación. Según las



normas de planificación familiar nos refiere que este método se basa en la abstinencia en el periodo fértil de la mujer, periodo que se calcula en dependencia de la duración de sus ciclos menstruales.

### **Base fisiológicas:**

La ovulación se produce de 16 a 12 días antes de inicio de la menstruación siguiente. Sobre la base de la duración de los ciclos anteriores se calcula en momento de la menstruación siguiente. El resultado final es un grupo de día en lo que puede haber concepción si hay relación sexual. Los días antes de ese tiempo probablemente serán fértiles.

El cálculo de los días mayor fertilidad se realizará de acuerdo a las normas siguientes:

- La duración de los ciclos menstruales.
- La variación de la temperatura corporal.
- La variación del moco cervical.

### **Ventajas:**

- No produce efecto secundario.
- Costo mínimo.
- Mejora la comunicación conyugal.

### **Desventajas:**

- No está indicada en mujeres con ciclos menstrual irregular.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA.

### **Métodos hormonales:**

Este utiliza una sustancia esteroide de progestágeno que se administra por vía oral evitando el embarazo. Su eficacia es de 90-95 %de eficacia.

### ❖ La anticoncepción oral

- **Los anticonceptivos orales:**

Incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestina.

**Eficacia:** su eficacia es alrededor del 97% al 99% cuando se utiliza en forma correcta y consistente.



**Forma de administración:** En la presentación de 21 tabletas, se ingiere una tableta diaria, iniciando el primer día del ciclo menstrual o dentro de los primeros cinco días. Los cinco días 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 menstrual de si presenta el ciclo menstrual o no.

1. Este método debe suspenderse 2 semanas antes de una cirugía mayor o durante inmovilización prolongada y reiniciarse 2 semanas después.
2. En caso de atraso de ingesta de la tableta hasta de 12 horas, tome un comprimido lo más antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, además de la indicación anterior, utilice un método adicional.

Si el olvido es de dos tabletas o por dos días ingiera 2 tabletas por 2 días y luego continúe tomando la píldora de forma habitual, utilice un método adicional o absténgase de relaciones sexuales.

**Mecanismo de acción:** funciona fundamentalmente, previniendo la liberación de óvulos de los ovarios.

**Ventajas:**

- Son muy eficaces, fácil de usar.
- Su uso es independiente del coito.
- Son seguros ya que se reportan pocas complicaciones y riesgo de muertes.

**Desventajas:**

- No se puede usar durante la lactancia.
- Se requiere un suministro periódico de píldoras y estricta ingestión diaria.
- No protege contra ETS VIH-SIDA.

• **La píldora del día siguiente (PPMS):**

La píldora anticonceptiva de emergencia, conocida también como píldora del día siguiente, hace referencia a un grupo reducido de anticonceptivos de emergencia



femeninos orales formado por los medicamentos acetato de ulipristal, mifepristona y levonorgestrel. Estos medicamentos se utilizan para prevenir los embarazos no deseados, entre ellos los embarazos adolescentes y se toma desde las primeras horas y hasta los 3 días (72

horas) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

La eficacia en la reducción del riesgo de un embarazo de las píldoras anticonceptivas de emergencia es, según la OMS (2014) del 52 al 94 %, siendo más eficaz cuanto antes se tome después de la relación sexual.

La píldora del día después, como ocurre con todos los anticonceptivos orales, no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. El preservativo es el único método anticonceptivo que protege de las ETS. La píldora del día siguiente sólo debe usarse como método de emergencia y no en forma regular.

- **Inyectables:**

Son anticonceptivos que contiene 2 hormonas (una progestina y un estrógeno) similares a las hormonas naturales que producen el cuerpo de la mujer, cuyo uso es intramuscular y con efecto anticonceptivo de uno y tres meses.

**Mesigyna:**

Es la inhibición de la ovulación, moco cervical espeso, atrofia endometrial no es abortiva. La eficacia es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año.



➤ Durante el primer día de inicio de la menstruación para la Mesigyna intramuscular en región glútea.

- En amenorrea , puede recibir la primera inyección en cualquier momento siempre y cuando este razonablemente segura de que no está embarazada
- En post parto y post cesárea después de 3 semanas si no está lactando.
- En post aborto: iniciar en los 7 días post legrado o post aborto.

**Depo-provera:**

Hormonales inyectables intramusculares solo con progestágenos de depósito trimestrales.

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

**Tipos y presentación:** frasco que contienen un solo progestágeno sintético de depósito: acetato de medroxiprogesterona (DMPA) 150mg-frasco-ampolla de 1ml, con suspensión acuosa cristalina. (Depo-provera.

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

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

#### **Forma de administración:**

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

Administración de inicio: en intervalo: la primera aplicación debe hacer de los primeros 7 días del inicio del periodo 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.



#### **Ventajas:**

- Son fáciles de usar porque todas son iguales.
- Se puede usar cuando la lactancia ya ha comenzado.
- Tiene un poco de impacto sobre la función hepática.
- No lleva estrógeno y tiene menos protégenos.

### **Desventajas:**

- Suele causar hemorragias irregulares.
- Hay mayor riesgo de quistes funcionales y embarazo ectópicos en caso de ovulación.
- Se requiere un suministro periódico y estricta ingestión diaria a la misma hora.

### **❖ Métodos de barrera:**

Los métodos de barrera consisten en el bloqueo físico del útero para impedir la entrada del espermatozoide. Incluyen el preservativo masculino y femenino.

- **El condón o preservativo masculino:**

Es el método más antiguo utilizado por los hombres, y cuando se emplea de forma adecuada es eficaz en un 84% de los casos. Debido a que es barato y fácil de usar, no necesita supervisión médica y carece de efectos secundarios conocidos, es el anticonceptivo más empleado en el mundo. Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH, el virus que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El condón también previene el contagio de otras enfermedades de transmisión sexual, como la gonorrea, el herpes, la hepatitis y el linfogranuloma venéreo (Clamidia).

**Presentación:** sobres individuales conteniendo una unidad enrollada.

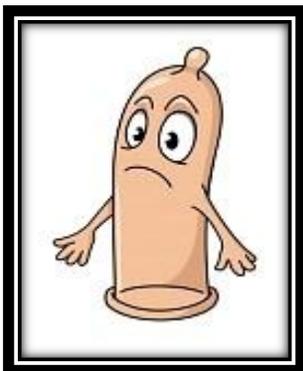
**Mecanismo de acción:** impide de manera mecánica y química que los espermatozoides del hombre entren en contacto con la vagina, el cuello del útero y el óvulo de la mujer.

### **Características del condón.**

Tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para la adquisición y uso del condón:

- Comprar en un sitio confiable para asegurar su calidad.

- Fecha de expiración: verificar la fecha tomando en cuenta que un preservativo es elaborado para 4 o 5 años.



• Si no existe fecha de expiración considerar una validez de 3 años después de la fecha de elaboración.

- Verificar la integridad del empaque, que tenga burbuja de aire en él (que esté inflado).
- Fijarse que sea de látex natural no silicón.
- Que no tenga espermicidas.
- No debe guardarse en la billetera (con el calor del cuerpo y la presión se dañan), es preferible llevarlos en un estuche adecuado donde no esté sujeto a presiones.

Es importante brindar una información sobre el uso adecuado del condón y cuando sea posible entregar unos condones al usuario/a en consulta.

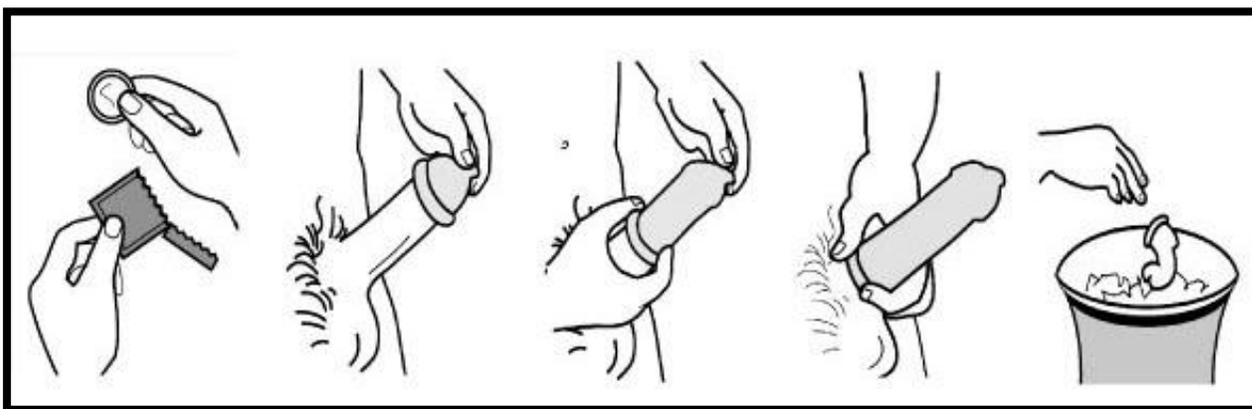
Se debe instruir al usuario/a acerca de donde obtenerlos y como usar en forma adecuada el condón, haciendo una demostración con dildos y recalcando que su uso ayuda a prevenir la transmisión de la ITS/VIH.

Respecto a este punto es importante que el consejero evalúe los prejuicios y mitos propios que el usuario /a puede tener al uso del condón.

#### **Uso correcto del condón:**

- Utilizar un condón nuevo para cada relación sexual.
- Abrir cuidadosamente el sobre para evitar romper el condón.
- No utilizar un condón dañado o vencido.
- No utilizar condones después de cinco años de fabricación.
- No desenrollar el condón antes de utilizarlo.
- Colocar el condón cuando el pene esta erecto y antes de penetrar en la vagina.
- Ubicar el condón en la punta del pene presionado la tetilla entre los dedos y dejando un centímetro libre, sin aire, para recoger el semen.

- Desenrollarlo con el pene erecto antes de relación sexual hasta llegar a la base del pene sin dejar arrugas en el preservativo.
- Después de la eyaculación mantener el borde del condón contra la base del pene y retirarlo suavemente de la vagina antes de perder la erección y así prevenir que se derrame el semen.
- Retirar cuidadosamente el condón del pene.
- Desechar el condón y botarlo en un lugar apropiado.



### **Ventajas:**

- Fácil de conseguir, de usar y portar
- No requiere receta médica.
- Son desechables
- Son de bajo de costo
- Ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual
- Estimula la participación masculina en la anticoncepción
- En hombres con dificultad para mantener la erección, el borde del condón tiene un ligero de torniquete, lo cual ayudara a superar este problema
- Los condones lubricados pueden reducir la fricción mecánica y la irritación del pene y la vagina.

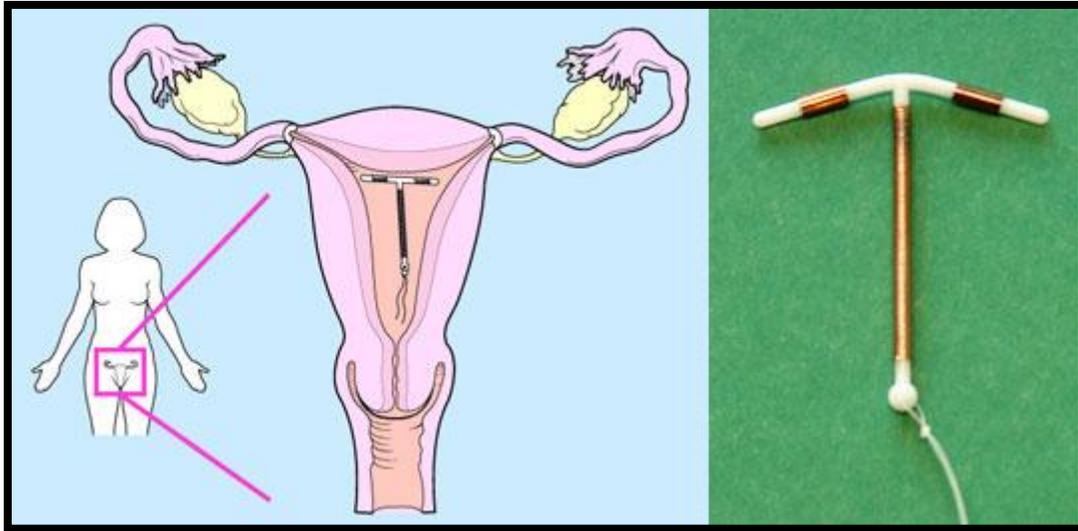
### **Desventajas:**

- Interfiere con la espontaneidad del coito
- Debe tenerse cuidado de al almacenarlos , debe hacerse en lugares secos, protegidos del calor y de la humedad excesiva
- No se recomienda guardarlos en billeteras durante más de un me.
- Requiere del uso de un condón nuevo en cada acto sexual
- En algunos casos reduce la sensibilidad del pene
- Si no se utiliza correctamente cada vez que se tenga relaciones sexuales puede fallar en su protección contra el embarazo, las ITS y la transmisión del VIH
- Un condón no lubricado, tiene mayor probabilidad de romperse dentro de la vagina si no hay una adecuada lubricación vaginal.
- Los condones ultra delgados se rompen con mayor facilidad
- No deber haber contacto genital (pene-vagina) sin preservativo.

### **Dispositivo intrauterino (DIU):**

En sus diversos modelos, es un diminuto alambre de plástico o metal que se coloca en el útero. Puede estar cubierto de cobre y algunos también liberan pequeñas cantidades de un progestágeno. Su eficacia es de un 96%. Los DIU reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo e interfieren en la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero.

El DIU debe ser colocado en el útero por un médico. Algunas mujeres experimentan calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando utilizan el DIU, y existen algunas pruebas de que estos dispositivos aumentan el riesgo de infección pélvica. Otros efectos secundarios adversos incluyen la reacción alérgica al cobre y la perforación de la pared del útero. Una complicación más grave, que ocurre en muy pocas ocasiones, es el embarazo ectópico, es decir, la implantación del huevo fertilizado fuera del útero.



### ❖ **Métodos quirúrgicos:**

- **Vasectomía:**

Es un método anticonceptivo que interrumpe la fertilidad en forma quirúrgica, voluntaria permanente para el hombre. Se trata de una operación simple que puede realizarse como un procedimiento ambulatorio que pone fin a su capacidad reproductiva.

La vasectomía debe realizarse con el empleo de anestesia local. Se hacen dos pequeñas incisiones en el escroto y se cortan los dos conductos deferentes (que llevan el espermatozoides de los testículos al pene).

Este método anticonceptivo es permanente, el usuario debe estar consciente de esta característica antes de la realización del procedimiento.

La vasectomía no es efectiva de inmediato, pueden encontrarse espermatozoides hasta las 25 eyaculaciones o hasta tres meses posteriores al procedimiento, por lo que se debe recomendar el uso del preservativo u otro método, para evitar embarazos no deseados hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo.

- **Oclusión tubarica bilateral:**

Es un método anticonceptivo, para suprimir en forma permanente la capacidad reproductiva de la mujer, es un método muy eficaz, que consiste en cortando y ligando las trompas de Falopio con el fin de evitar que el ovulo y el espermatozoide puedan unirse, impidiendo así la fecundación.

**Eficacia:**

Bajo condiciones habituales de uso, este medio brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. La tasa de falla es muy baja, un embarazo por cada 200 mujeres operadas en el primer año de uso, la tasa acumulativa es de 0.9 embarazos por 100 a 10 años.

Este método anticonceptivo es de acción rápida permanente, la usuaria debe estar plenamente consciente de esta característica antes de la realización del procedimiento quirúrgico.

### **III. INTERVENCIÓN EDUCATIVA ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DE EMERGENCIA.**

#### **4.1. Definición de intervención:**

Las intervenciones son las acciones preventivas y correctivas que realiza un consultor para optimizar los procesos humanos, estos se clasifican de acuerdo al ámbito de acción o al objetivo crítico que se desea atacar.

#### **4.2. Tipos de Intervenciones:**

Todo investigador del desarrollo organizacional debe identificar el enfoque con el que resolverá o mejorara las situaciones o condiciones del sistema que está siendo analizado, es aquí donde el agente de cambio define el tipo de intervención

que tendrá y la estrategia a seguir, estas van desde las clásicas hasta las innovadoras.

#### **4.3. Intervenciones en procesos humanos:**

Esta se encarga de analizar al empleado como individuo de manera integral, es decir, el detalle de personalidad, conocimiento, destrezas y habilidades, facilidades y dificultades. Al conocer perfectamente el personal en todos sus atributos se pueden aprovechar sus fortalezas para provecho de la empresa, pudiendo utilizarlo para momentos críticos o para movimientos internos para efectos de solventar problemas.

#### **4.4. Intervenciones Tecno estructurales:**

Esta intervención se encarga de realizar un análisis tanto interno como externo de todo el recurso material destinado para la producción de la empresa, tales como maquinarias, equipos, software que se adapten a las necesidades, calidad de insumos, infraestructura, entre otros.

Esto se debe a que puede existir una excelente disposición del personal pero si no se facilitan todas las herramientas de trabajo, indiferentemente de los puntos antes mencionados, esto afectará directamente la calidad y el tiempo de respuesta del empleado y a su vez la calidad y cantidad de productos terminados (sean bienes o servicios)

#### **4.5. Intervenciones en Administración de Recursos Humanos:**

Consiste en la planeación, organización, el desarrollo, la coordinación y el control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal en la medida en que la organización representa el medio que permita a las personas

que colaboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo.

En otras palabras, se refiere a los beneficios por el hecho de trabajar en la empresa que se otorgan en dinero (bonificaciones especiales, bonos por productividad, incrementos en salarios y otras remuneraciones, ascensos) o de otro tipo (reconocimientos, diplomas, otorgamiento de días libres, capacitaciones, entre otros). Esta intervención contribuye directamente con la estabilidad emocional del trabajador creando así un sentido de pertenencia de la empresa.

#### **4.6. Intervenciones estratégicas y del medio:**

Es una revisión y una evaluación de las áreas afectadas por la operación de un proceso estratégico de la gerencia dentro de una organización. Una intervención de la estrategia puede ser necesaria bajo condiciones siguientes:

Los indicadores del funcionamiento demuestran que una estrategia no está trabajando ni está produciendo efectos secundarios negativos.

Los artículos prioritarios en el plan estratégico no se están logrando.

Un cambio o un cambio ocurren en el ambiente externo.

Deseos de la gerencia: fino-templa una estrategia acertada y para asegurarse de que una estrategia que ha trabajado en el pasado continúa estando en consonancia con los cambios internos o externos sutiles que pudieron haber ocurrido.

Estas cuatro formas básicas de intervención van dirigidos principalmente a hacia el enfoque en tres elementos el individuo como tal, un grupo o hacia toda la organización. En mayor o menor medida, todos abarcan los tres elementos pero como su mismo nombre los identifica, estos hacen mayor hincapié sobre los aspectos individuales, de grupo o de la organización como alcance objetivo.

#### 4.7. Intervención educativa:

Es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento a futuro y los acontecimientos que se vinculan intencionalmente.

La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales.

La intervención educativa exige respetar la condición de agente en el educado. La acción (cambio de estado que un sujeto hace que acaezca) del educador debe dar lugar a una acción del educando (que no tiene que ser intencionalmente educativa) y no sólo a un acontecimiento (cambios de estado que acaecen a un sujeto en una ocasión), tal como corresponde al análisis de procesos formales, no formales e informales de intervención.

#### Objetivos de intervención educativa:

- ✓ **Potenciar el desarrollo socioemocional y comunicativo adaptado a los diferentes contextos en que se desenvuelve la persona:** Se trata de dar prioridad al aprendizaje de habilidades conversacionales (funciones comunicativas variadas, toma de turnos, atención al otro, responder adecuadamente, centrarse en un tema...) y sociales (tomar iniciativas de relación, aumentar la comprensión social, resolver conflictos interpersonales).
- ✓ **Desarrollar el sentido de la identidad y la autoestima:** Este es un aspecto clave para la autodeterminación. Las personas con capacidades diferentes necesitan apoyos educativos, psicológicos y sociales para construir su identidad, estimular las potencialidades, desarrollar su perfil

específico de fortalezas y debilidades, y consecuentemente lograr la aceptación y la adaptación.

- ✓ **Favorecer el rendimiento escolar, la adquisición de hábitos de estudio y estrategias de aprendizaje adecuadas:** Se trata de ofrecer al alumno un programa de aprendizajes donde se planifican actividades ajustadas a sus posibilidades e intereses, se le asignan responsabilidades y se gradúa el nivel de exigencia. El aprendizaje debe ser gratificante y no provocarle ansiedad, de forma que le permita alcanzar éxitos para que se encuentre motivado y aumente la autoestima.
- ✓ **Ampliar la flexibilidad cognitiva y estimular la actividad funcional y la independencia:** El tutor debería ayudar al alumno a organizar y planificar las tareas diarias (uso sistemático de la agenda escolar), a anticipar y preparar los cambios, y a hacer elecciones, tomar decisiones y tener control personal, hasta donde sea posible, sobre diferentes aspectos de la vida escolar. Todos estos aspectos son claves en el desarrollo de la autodeterminación.
- ✓ **Potenciar el ajuste personal y la integración y participación en el aula, interviniendo en aquellos problemas que dificultan su adaptación a la dinámica del aula** (interrumpir la clase, hacer preguntas inadecuadas, tener dificultad en permanecer en su sitio y a la hora de trabajar en grupo, momentos de descontrol emocional, ansiedad). El programa debe proporcionar apoyo emocional (mantener actitud serena y firme, estar alerta a los cambios de comportamiento que puedan indicar la existencia de estrés o frustración...) y favorecer la participación activa del propio alumno mediante la enseñanza de técnicas de autocontrol y relajación.
- ✓ **Estimular y enriquecer habilidades especiales y áreas de interés porque su rendimiento puede ser alto y porque el alumno aprenderá**

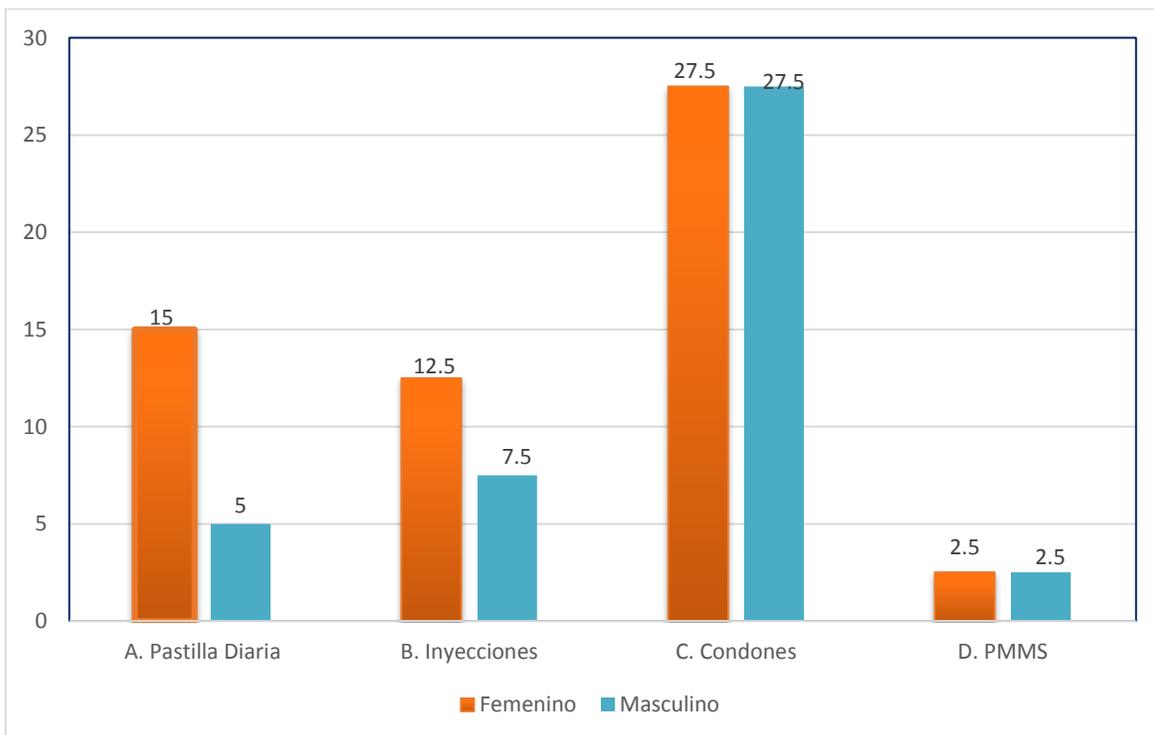
**mejor cuando figure en su agenda una de sus áreas de alto interés.**

Hay que emplear la participación, actividad y aspectos motivacionales en un área para mejorar el desarrollo y satisfacción en otro hay que emplear la participación, actividad y aspectos motivacionales en un área para mejorar el desarrollo y satisfacción en otras.

### III. ANALISIS DE RESULTADOS

## Gráfico N° 1

**Conocimiento en los métodos Anticonceptivos más seguro en los Adolescente de secundaria del Colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre 2015.**



Fuente: Tabla 1

**Análisis:** La gran mayoría de los adolescentes tienen poca información y desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, sobre todo las de estrato social bajo y de secundaria las que inician su actividad sexual a temprana edad, en cambio los adolescentes de estrato social medio tienen una actitud diferente hacia el uso de los métodos anticonceptivos al postergar su actividad sexual.

En la gráfica que se realizó con los datos obtenidos en dicha encuesta se muestra los conocimientos que tienen las y los adolescente acerca de las funciones de los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia siendo el total de ambos sexo con un ( 55 %) que conocen las respuestas correctas observando que el sexo femenino y el sexo masculino el ( 20 %) el cual podemos decir que los

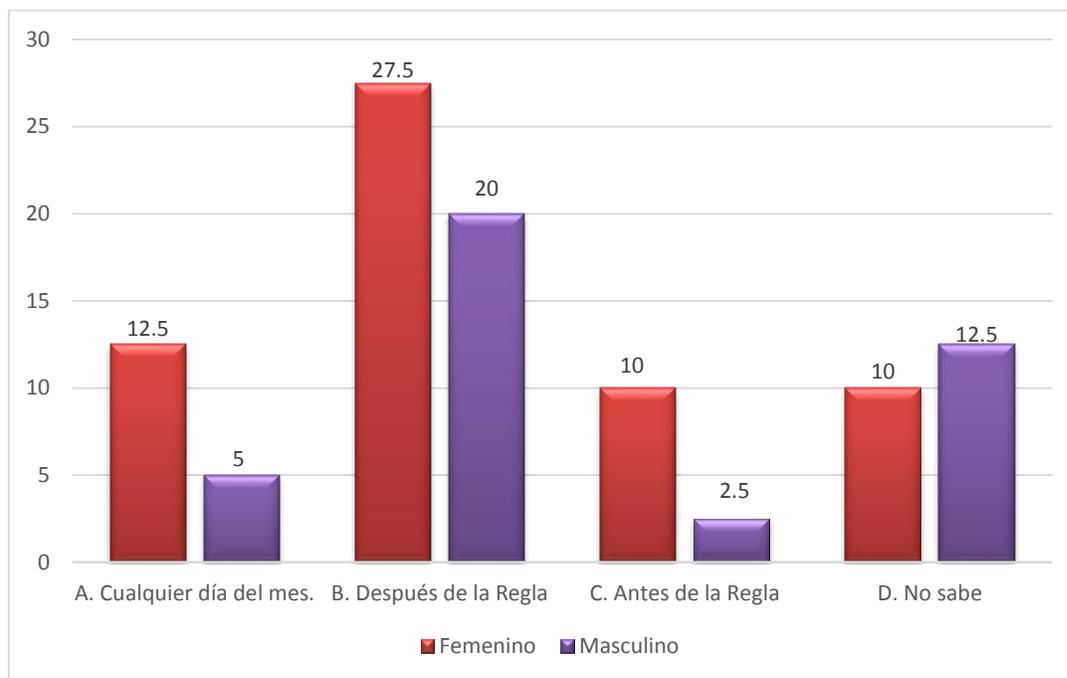
alumnos de ambos sexo tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos planteado en la encuesta.

Siendo así podemos decir que los métodos anticonceptivos son utilizados más que todo para prevenir embarazo, el cual puede ser utilizado para hombres y mujeres ya que ambos métodos permiten tener relaciones sexuales sin que se produzca un embarazo, son seguras siempre y cuando lo utilizan correctamente y de forma regular.

Los Método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. MINSA (2008).

## Gráfico N°2

**Conocimiento en cómo debe comenzar a usarse las pastillas Anticonceptiva en los Adolescente del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre del 2015.**



Fuente: Tabla 2

**Análisis:** El Conjunto de prácticas y conocimiento que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre Adolescente o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos. También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

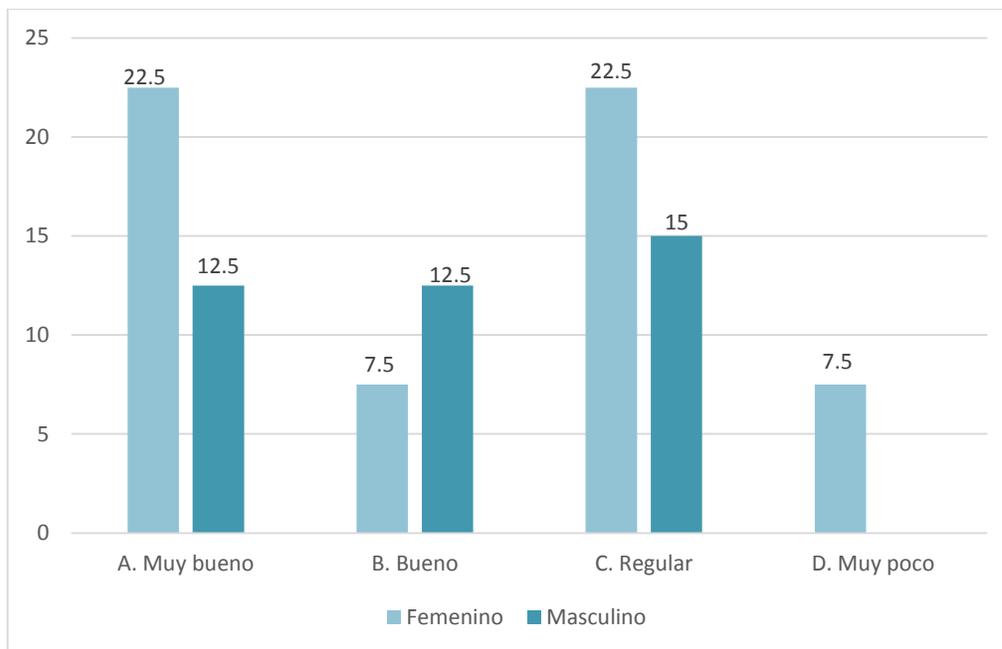
Aquí en esta tabla nos plantea los conocimientos y que tienen los estudiantes de secundaria en estudio acerca de cómo se usa la píldora anticonceptiva encontrando que para la respuesta correcta hay un total de ( 47.5 % ), para los masculinos un ( 20 % ), para el femenino ( 27.5 %) donde podemos observar una similitud de conocimiento y práctica de ambos sexos ya que la teoría nos dice que se debe utilizar después de la regla con una eficacia alrededor del 97% al 99% cuando se utiliza en forma correcta y consistente.

Es notorio saber que el 25% de estudiantes de ambos sexos desconocen la respuesta correcta. Dándonos cuenta que los y las adolescentes carecen de conocimiento en cuanto a la función de la pastilla anticonceptiva por lo cual no tienen una seguridad al momento de utilizarse los métodos por falta de información.

El desconocimiento sobre estos temas se ha convertido en un problema para la sociedad, tomando en cuenta que nuestra población es mayormente adolescente, considerando que el origen de este problema se debe a la falta de comunicación abierta sobre educación sexual en los adolescentes.

### GráficoN°3

#### Conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivo en los adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre 2015.



Fuente: Tabla 3

**Análisis:** El inicio de la experiencia sexual en los adolescentes no es previsible, ya que ellos señalan que una de las más importantes razones para no usar un método anticonceptivo es porque no esperaban que dicha relación ocurriera. El conocimiento que tienen los Adolescente sobre métodos anticonceptivo es poco ya que no tienen una información muy concreta y exacta hacia a ellos ya que hay un vínculo familiar que les impide tener dicha información por temor a tener relaciones sexuales a temprana edad y sin ninguna responsabilidad.

La siguiente tabla nos plantea el conocimiento que tiene los alumnos de secundaria sobre los métodos anticonceptivos, el cual se obtuvo una totalidad de (37.5%) de ambos sexo donde podemos observar que el sexo femenino tienen conocimiento sobre los métodos.

Según la anticoncepción MINSA (2012) impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de

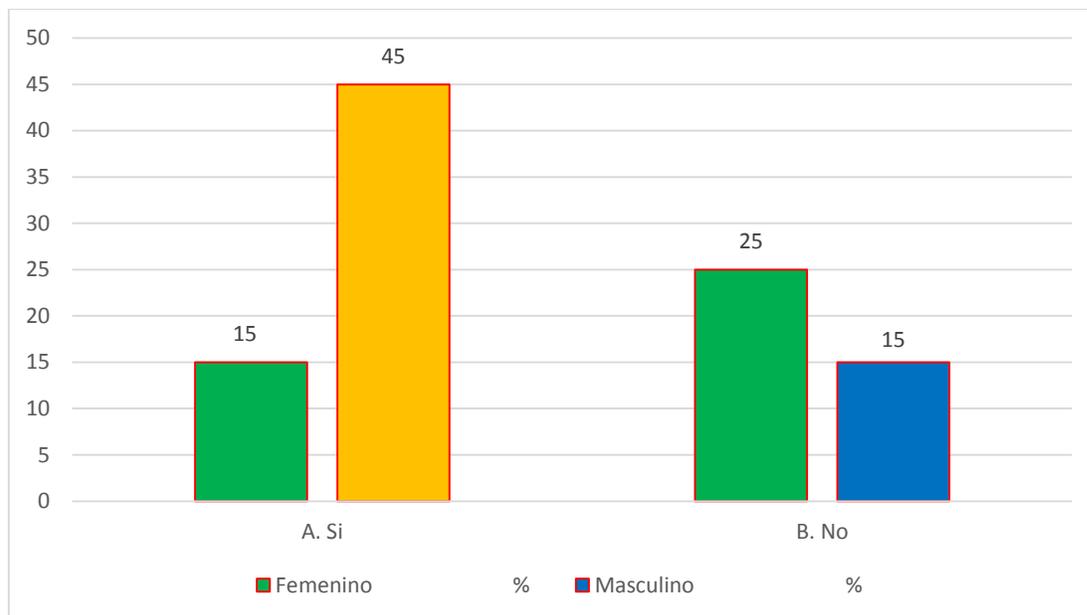
medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación.

La efectividad de los métodos, cuando se usa en forma correcta y consistente, aseguran la probabilidad mínima de embarazos en los adolescentes.

Los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazo, enfermedades de transmisión sexual, también puede ser utilizado en hombre y mujer o ambos los métodos permiten tener relaciones sexuales sin que se produzca un embarazo, son seguros siempre y cuando lo utilicen correctamente y de forma regular. En caso de los adolescentes es necesario que utilicen un método anticonceptivo antes de iniciar sus relaciones sexuales, recordar que hay métodos muy fáciles de conseguir (como el condón que protege las infecciones de transmisión sexual y el VIH).

#### GráficoN°4

### Conocimiento en las relaciones sexuales del adolescente de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua 2015.



Fuente: Tabla 4

**Análisis:** La planificación familiar es estandarizar las acciones en promoción, prevención, información, educación y oferta de métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud, a fin de contribuir a reducir la morbilidad materna y perinatal en adolescente

En esta tabla se muestra los conocimientos que tienen los adolescentes en cuanto a ver usado algún método anticonceptivo durante su acto sexual por primera vez el cual tiene una totalidad de (60%) en ambos sexos donde obtuvo mayor puntaje el sexo masculino en cuanto a haber sido responsable en su primera relación sexual, donde podemos decir que ambos sexos tienen conocimientos de la importancia de utilizar un método anticonceptivo durante su primera relación sexual.

El cual nuestra teoría nos refiere que la planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijo(as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es también un derecho

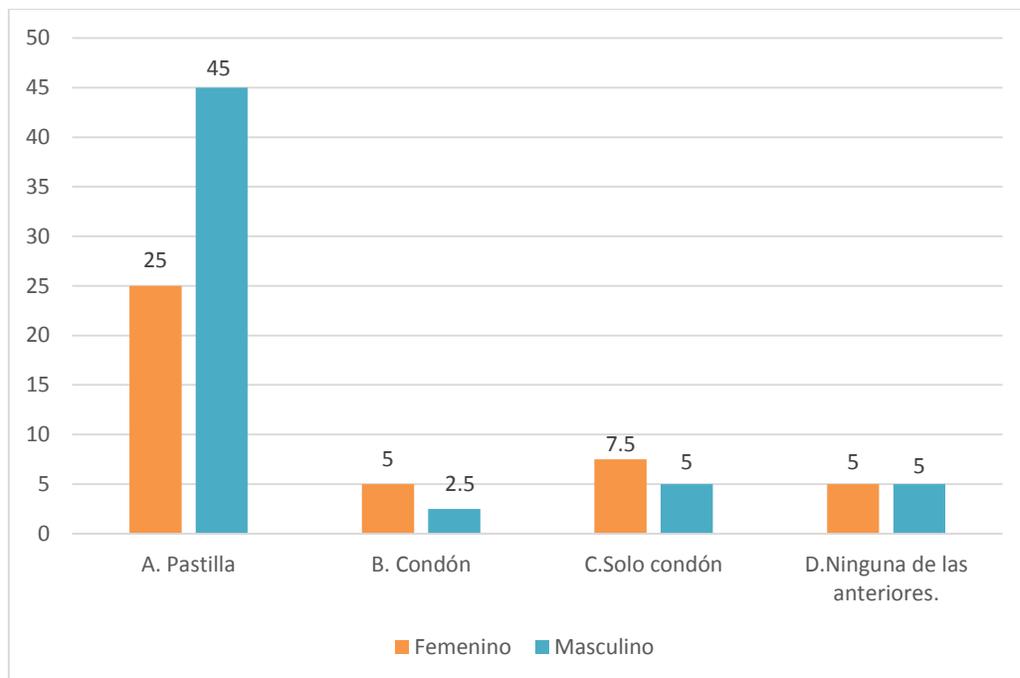
humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible

La falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA).

Es por eso que analizamos que la mitad de los Adolescente son responsable en su primera relación sexual al utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado y ni planificado.

## GráficoN°5

### Conocimiento de los Adolescentes de Secundaria sobre el método más seguro de la mujer.



Fuente: Tabla 5

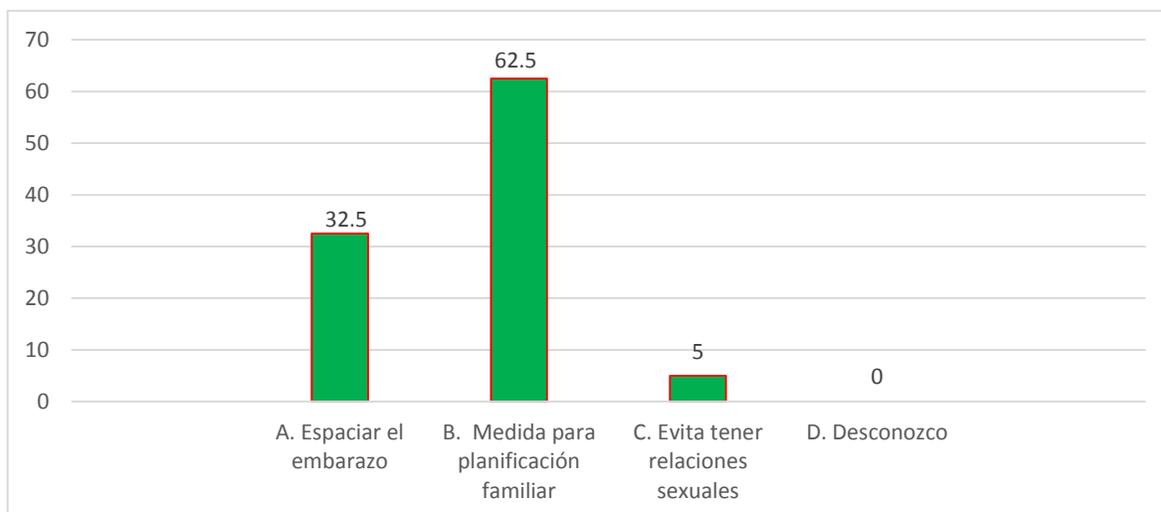
**Análisis:** Esta tabla representa el conocimiento y la práctica sobre los métodos que son para la mujer, el cual el mayor puntaje fue del 70% para ambos sexos, donde el sexo femenino obtuvo un 10(25%) y el masculino con un 18(45%) de haber respondido correctamente. Para la adolescente es importante saber que método puede utilizar y cual le conviene más ya que los métodos tienen ventajas y desventajas que pueden causarle daño a su salud cotidiana.

Es por eso que en nuestro marco teórico reflejan que los métodos anticonceptivos que son para la mujer pueden ser píldoras combinadas que contienen estrógenos y progestina con una efectividad de un 97 y 99% de efectividad, las inyecciones mensuales y trimestrales que estas están compuestas por progestina y estrógeno que son administradas por vía intramuscular, la eficacia es mayor al 99%, se

reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año. Las inyecciones trimestrales tiene uso progestágenos su vía de administración es intramuscular, la eficacia es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año. Los métodos quirúrgicos que el MINSA brinda es la oclusión tubarica bilateral que este procedimiento consta para suprimir en forma permanente la capacidad reproductiva de la mujer, es un método muy eficaz, que consiste en cortando y ligando las trompas de Falopio con el fin d evitar que el ovulo y el espermatozoide puedan unirse, impidiendo así la fecundación. Bajo condiciones habituales de uso, este medio brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. La tasa de falla es muy baja, un embarazo por cada 200 mujeres operadas en el primer año de uso, la tasa acumulativa es de 0.9 embarazos por 100 a 10 años.

## GráficoN° 6

### Conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los Adolescente de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre del2015



Fuente: Tabla 6

**Análisis:** Aquí se muestra los conocimientos que tienen los estudiantes de secundaria sobre qué es un método anticonceptivo, siendo el total de ambos sexos 62.5% de los estudiantes que conocen la respuesta correcta observando que el 25(62.5%) de los alumnos de estudios donde podemos decir que tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Según la teoría los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazo, enfermedades de transmisión sexual, también puede ser utilizado en hombre y mujer o ambos los métodos permiten tener relaciones sexuales sin que se produzca un embarazo, son seguros siempre y cuando lo utilicen correctamente y de forma regular. En caso de los adolescentes es necesario que utilicen un método anticonceptivo antes de iniciar sus relaciones sexuales, recordar que hay métodos muy fáciles de conseguir (como el condón que protege las infecciones de transmisión sexual y el VIH). MINSA (2010).

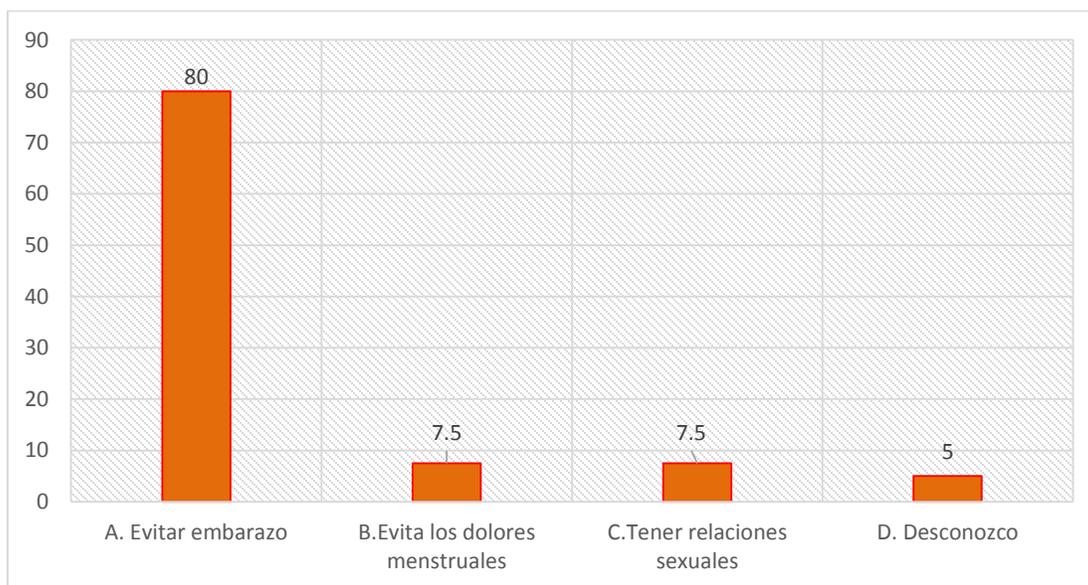
Es por eso que los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no

tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. MINSA (2008).

Por ende existen diferentes métodos anticonceptivos, para que los usuarios puedan acceder a ellos con escogencia a su satisfacción y bienestar sexual. Los métodos anticonceptivos son importantes ya que ayudan a que exista una prevalencia mínima de riesgos maternos, neonatales, adolescencia y enfermedades de transmisión sexual..

## GráficoN°7

**Conocimiento para qué sirven los métodos anticonceptivos en los Adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre del 2015.**



Fuente: Tabla 7

**Análisis:** en esta tabla se observa el conocimiento que tienen los alumnos de secundaria sobre para qué sirven los métodos anticonceptivos el cual hubo una totalidad del 80% que respondió correctamente de ambos sexos con una tasa de 32 (80%) de estudiantes.

Según la teoría un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. La anticoncepción según MINSA (2012) impide 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 uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación.

La efectividad de los métodos, cuando se usa en forma correcta y consistente,

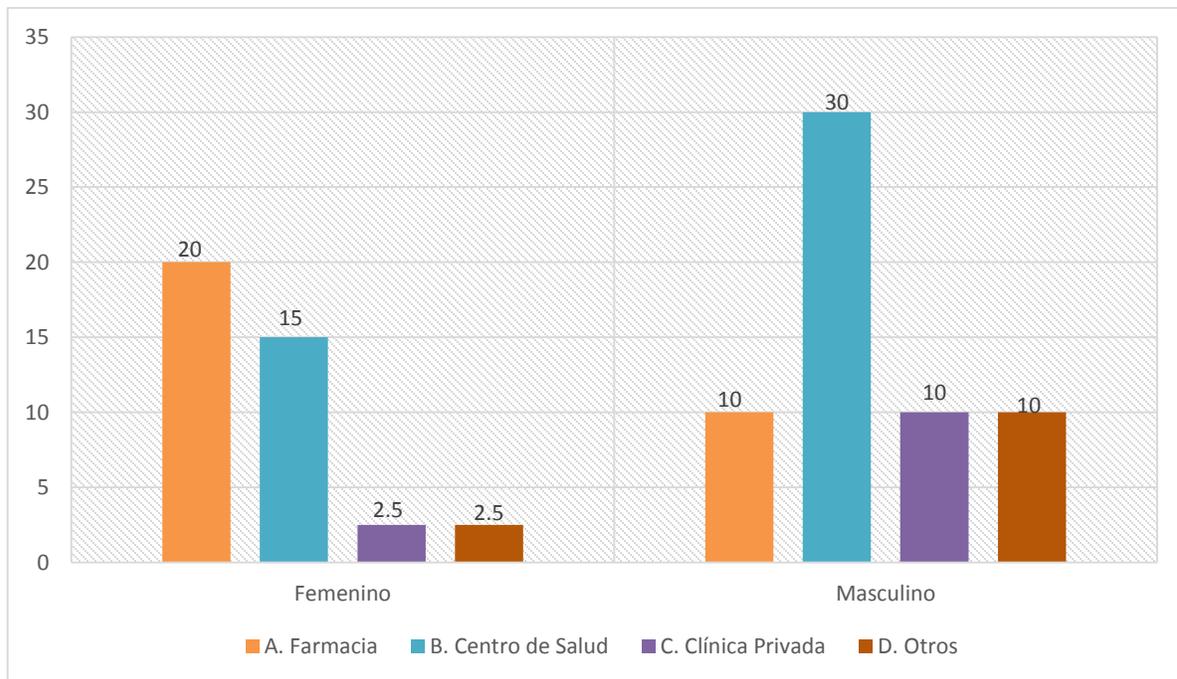
aseguran la probabilidad mínima de embarazos.

El cual se valora la selección del método anticonceptivo depende de las características y necesidades de la usuaria y usuario; y orientado por médicos especialistas, médicos generales, recursos de enfermería, entrenados y capacitado en la indicación y aplicación de métodos anticonceptivos.

Los que desea espaciar los embarazos, los que presenta factores de riesgo reproductivo o con una condición especial: joven adolescente, la anticoncepción de emergencia, post parto y en la peri menopausia y que desee evitar embarazo utilizando un método anticonceptivo.

## GráficoN°8

**Practicas del Adolescente en donde consiguió el método anticonceptivo en los alumnos de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre del 2015.**



Fuente: Tabla 8

**Análisis:** La mayoría de los y las adolescentes, muestran una actitud de indiferencia hacia el uso de métodos anticonceptivos, con respecto a los efectos y eficacia del mismo.

En esta tabla representa a los estudiante en estudio acerca de donde consiguió el método que utiliza el cual el (20 %)de sexo femenino respondió que lo encuentra en la farmacia y el (30 %) de sexo masculino el cual fue con mayor puntaje que respondió que el método que utiliza lo obtiene en el centro de salud. Es importante saber que la sexualidad en los adolescentes es de mucho responsabilidad.

La selección del método anticonceptivo depende de las características y necesidades de la usuaria y usuario; y orientado por médicos especialistas, médicos generales, recursos de enfermería, entrenados y capacitado en la indicación y aplicación de métodos anticonceptivos.

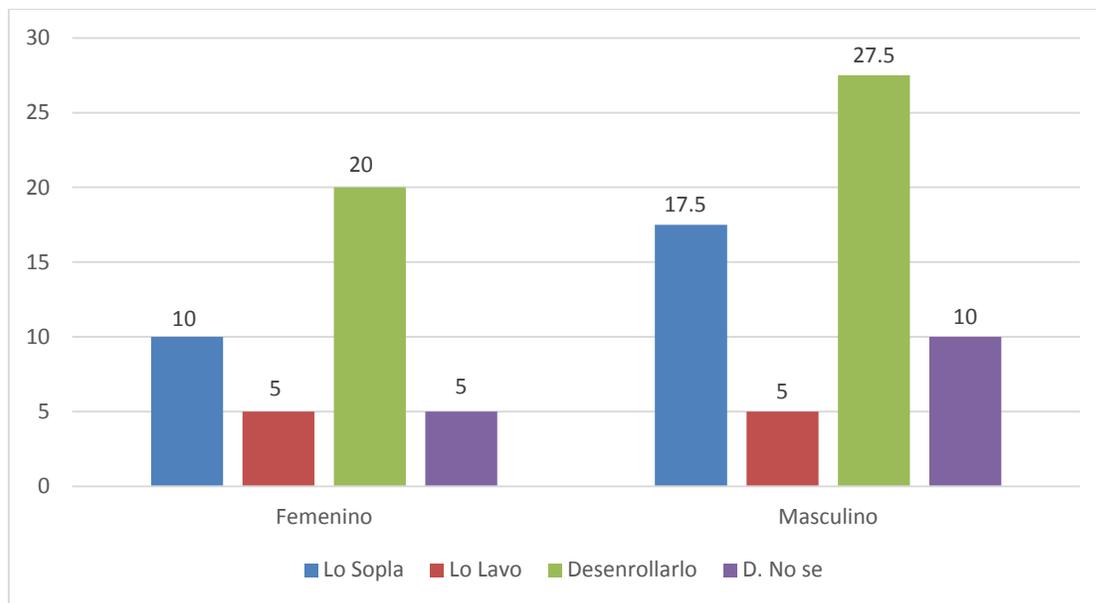
Según nuestro marco teórico dice que el conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es de mucha atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos son no planificados y terminan en abortos practicados por empíricos en condiciones sanitarias inadecuadas o en el abandono de la mujer o del hijo configurando así el problema social de la madre soltera, contrariamente, en las áreas rurales y en algunos grupos sociales, los embarazos a muy temprana edad aún forman parte de los patrones culturales existentes como también hombres mayores con adolescente de temprana edad casadas.

Es por eso también que los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia pueden ser utilizado con responsabilidad.

## GráficoN°9

### Uso de condón en los adolescentes del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre del 2015.



Fuente: Tabla 9

**Análisis** Los métodos de barrera consisten en el bloqueo físico del útero para impedir la entrada del espermatozoides. Incluyen el preservativo masculino y femenino. El cual es utilizado más que todo en los Adolescentes por ser el método más seguro para ello y obtenerlo sin ningún problema.

En esta tabla se representa el uso del condón en los adolescentes en estudio con un total de (47.5%) de ambos sexo, el resto de adolescentes refieren no saberlo usar con un total de (5%) en donde el problema es por la falta de información y conocimiento y sobre todo las practicas acerca de los métodos Anticonceptivos de barrera o de otro tipo de métodos al utilizar.

Es importante brindar una información sobre el uso adecuado del condón y cuando sea posible entregar unos condones al usuario/a en consulta.

Se debe instruir al usuario/a acerca de donde obtenerlos y como usar en forma adecuada el condón, haciendo una demostración y recalando que su uso ayuda a prevenir la transmisión de la ITS/VIH y embarazo no deseado.

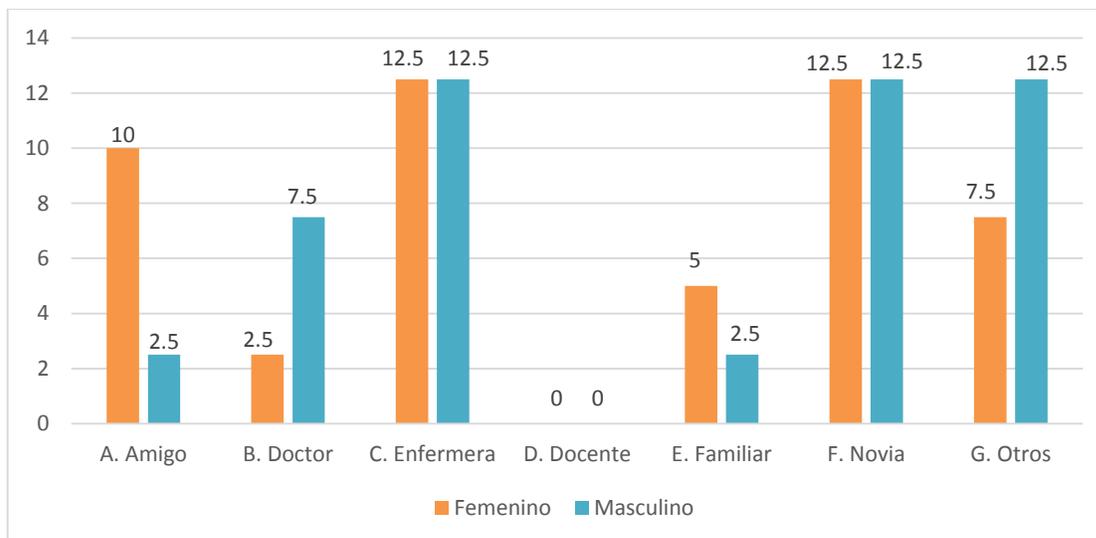
Respecto a este punto es importante que el consejero evalué los perjuicios y mitos propios que el usuario /a puede tener al uso del condón.

El conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es de mucha atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos son no planificados y terminan en abortos practicados por empíricos en condiciones sanitarias inadecuadas.

Según las normas y protocolo de planificación familiar, este método brinda protección anticonceptiva con un 70% al 90%, usado en forma correcta, tiene una tasa de fallo de 14 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso. Su mecanismo de acción es que impide de manera mecánica y química que los espermatozoides del hombre entren en contacto con la vagina, el cuello del útero y el ovulo de la mujer.

## GráficoN°10

**Quien les recomendó los métodos anticonceptivos a los adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre 2015.**



Fuente: Tabla 10

**Análisis:** En la actualidad la planificación familiar se considera un derecho humano, esencial a la dignidad humana. Los gobiernos y las gentes en todo el mundo lo entiende de esta manera. La planificación familiar es requerida de un proceso complejo de formación que promueva desde temprana edades, valores, actitudes y habilidades para una paternidad o maternidad responsable.

Es por eso que los adolescente por su complejidad al hablar o referirse sobre los métodos Anticonceptivos buscan información fuera o dentro de sus hogares acerca de los métodos Anticonceptivo.

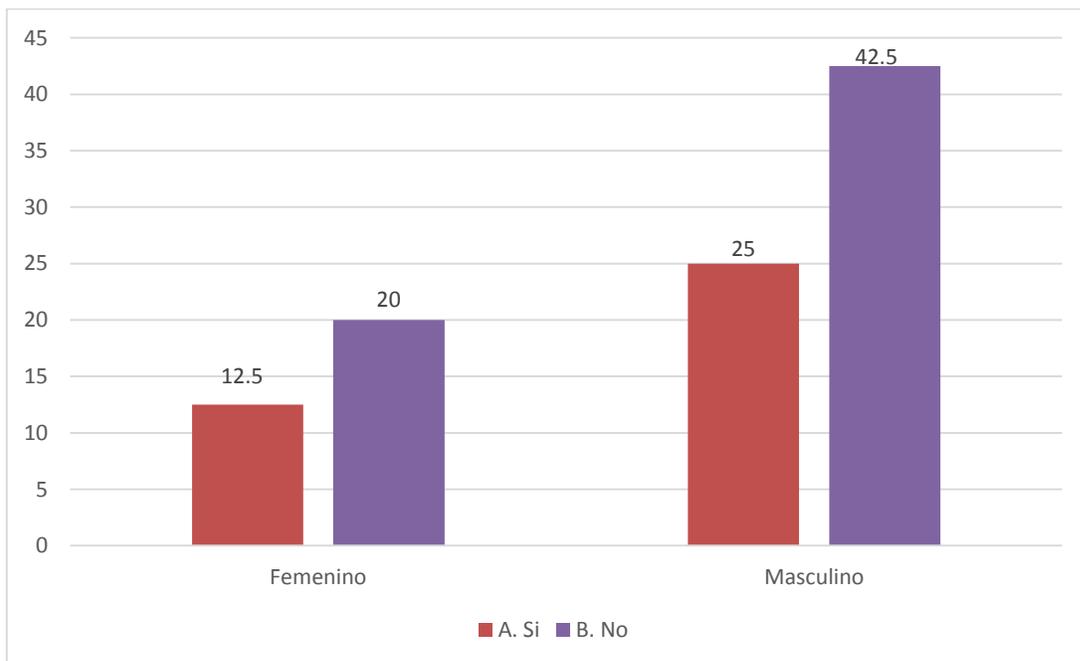
Aquí vemos esta tabla donde se valora al adolescente en estudio sobre quien le recomendó el método que utiliza donde un total fue de 25% de ambos sexo que se lo recomendó una enfermera, el cual los demás adolescentes respondieron con un 7.5% que fueron recomendado por otras personas. En conclusión observamos que los adolescentes se abocan a buscar información en las unidades de salud el cual poco de los otros Adolescentes lo hacen por miedo o por pena.

Esto nos plantean que cada cuanto los adolescente obstinen información por otras personas el objetivo es estandarizar las acciones de planificación familiar en promoción, prevención, información, educación y oferta de métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud, a fin de contribuir a reducir la morbimortalidad materna y perinatal, de manera que les permita a las parejas o personas tomar una decisión informada acerca de su vida reproductiva, así como el número y espaciamiento de sus embarazos.

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

## GráficoN°11

### Prácticas de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández d Managua II semestre del 2015



Fuente: Tabla 11

**Análisis:**En los Adolescentes es poco frecuente saber un poco de métodos anticonceptivos y de cómo usarlos ya que ellos en el momento de tener relaciones sexuales no utilizan ningún método por falta de conocimiento ya que observamos que la práctica de los adolescente sobre métodos anticonceptivo son pocas.

Esta tabla representa el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescente en estudio que tienen relaciones sexuales activas encontrando con mayor puntaje en no usar algún método anticonceptivo cuando tiene relaciones sexuales con un 62.5% en ambos sexos, sin embargo podemos decir que el sexo masculino tiene mayor puntaje en no protegerse durante las relaciones sexuales.

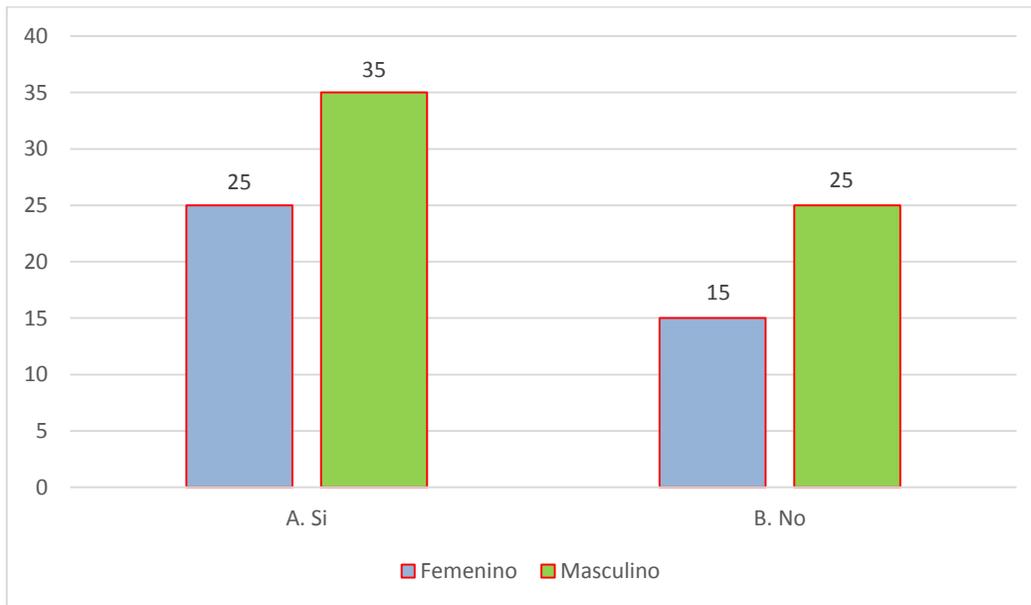
Es por ende que existen diferentes métodos anticonceptivos, para que los usuarios puedan acceder a ellos con escogencia a su satisfacción y bienestar sexual. Los métodos anticonceptivos son importantes ya que ayudan a que exista una prevalencia mínima de riesgos maternos, neonatales, adolescencia y enfermedades de transmisión sexual.

No obstante con la planificación familiar ayuda a las mujeres y a los hombres proporcionándoles protección contra los embarazos no deseados desde que se iniciaron los años 60. Los programas de planificación familiar han contribuido a que mujeres en todo el mundo evite 400 millones de embarazos no deseados, como resultado se han salvado la vida de muchas mujeres de los embarazos de alto riesgo o de los abortos en circunstancias peligrosas. Si todas las mujeres pudieran evitar el embarazo de alto riesgo, el número de muertes maternas pudieran reducirse a un 25%.

Los Adolescentes de nuestro estudio se informaron en tiempo y forma acerca de que son los métodos Anticonceptivo y como se utiliza cada uno de ellos ante de tener relaciones sexuales activas.

## GráficoN° 12

### Uso de condón en los Adolescente de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre del 2015.



Fuente: Tabla 12

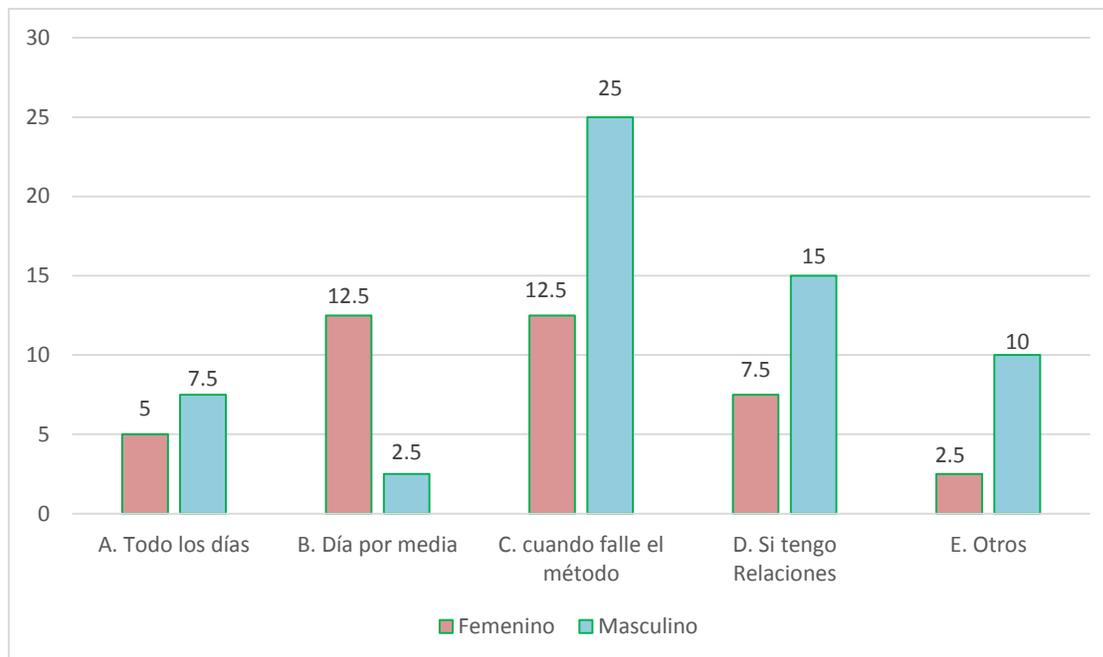
**Análisis:** En esta tabla se representa el uso del condón en los adolescentes en estudios con un total de 60% de ambos sexos para el masculino con un (35%) y en el sexo femenino con un (25%) donde consideramos que ambos sexos tienen respuestas significativas, en las normas de planificación familiar que la función principal del condón es que recoge el líquido seminal.

Según la teoría el condón o preservativo para el hombre es el método más antiguo utilizado por los hombres, y cuando se emplea de forma adecuada es eficaz en un 84% de los casos. Debido a que es barato y fácil de usar, no necesita supervisión médica y carece de efectos secundarios conocidos, es el anticonceptivo más empleado en el mundo su presentación es de sobres individuales conteniendo una unidad enrollada, su mecanismo de acción es que impide de manera mecánica y

química que los espermatozoides del hombre entre en contacto con la vagina, el cuello del útero y el óvulo lo de la mujer. Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH, el virus que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El condón también previene el contagio de otras enfermedades de transmisión sexual, como la gonorrea, el herpes, la hepatitis y el linfogranuloma venéreo (Clamidia) en caso de los adolescentes lo cual se consideran un grupo vulnerable, a contraer ETS, VIH-SIDA, por lo que se le debe brindar consejería a todos los adolescentes con el fin que tenga una sexualidad de forma placentera, pero con mayor grado de responsabilidad.

### GráficoN° 13

#### Practica de cómo se usa la pastilla del mañana siguiente en los adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II semestre 2015



Fuente: Tabla 13

**Análisis:** Nos plantea las practicas que tienen los estudiantes de secundaria de quinto año acerca de cómo se usa las pastilla de la mañana siguiente, encontrando que para la respuesta correcta hay un total de (37.5%) en ambos sexo para el sexo masculino tenemos un (25%), para el sexo femenino hay un (12.5%) donde se puede observar que el sexo masculino tiene más conocimiento acerca de cuándo se toma la píldora de la mañana siguiente.

Según la teoría la píldora anticonceptiva de emergencia, conocida también como píldora del día siguiente, hace referencia a un grupo reducido de anticonceptivos de emergencia femeninos orales formado por los medicamentos acetato de ulipristal, mifepristona y levonorgestrel. Estos medicamentos se utilizan para prevenir los embarazos no deseados entre ellos los embarazos adolescentes, en caso de violaciones y métodos anticonceptivos fallidos. Su mecanismo de acción

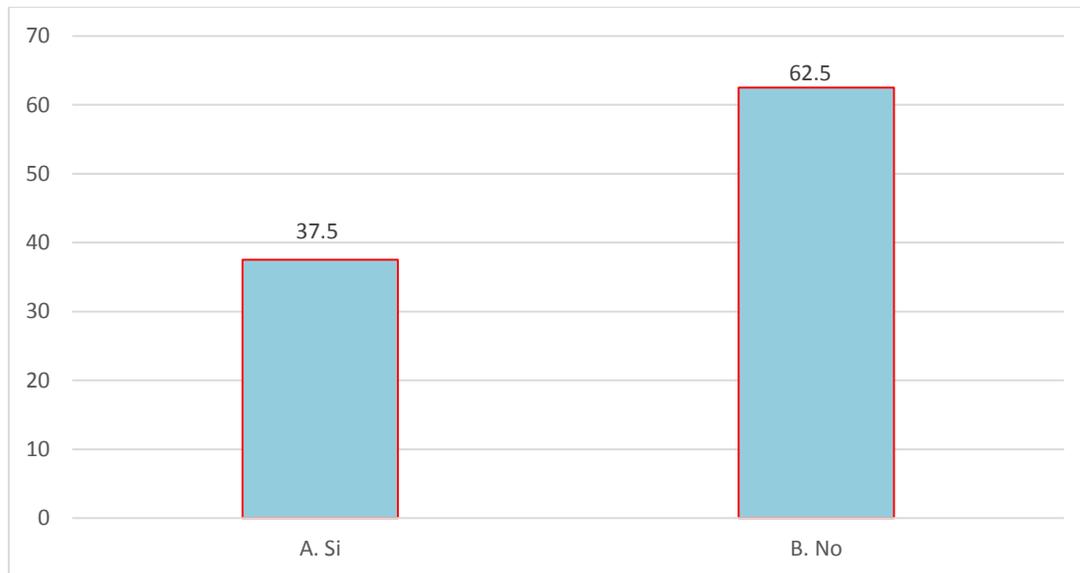
es se toma desde las primeras horas y hasta los 3 días (72 horas) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

Sin embargo la eficacia es la reducción del riesgo de un embarazo de las píldoras anticonceptivas de emergencia es, según la OMS (20014) del 52 al 94 %, siendo más eficaz cuanto antes se tome después de la relación sexual.

La píldora del día después, como ocurre con todos los anticonceptivos orales, no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. El preservativo es el único método anticonceptivo que protege de las ETS. La píldora del día siguiente sólo debe usarse como método de emergencia y no en forma regular.

## GráficoN° 14

**Uso actual de algún método anticonceptivo en los adolescente de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre 2015.**



Fuente: Tabla 14

**Análisis:** En esta tabla se valora la práctica de los alumnos de secundaria de quinto año en donde se le pregunta si usan algún método en donde hubo una totalidad de 62.5% de ambos sexo que no utiliza ningún método anticonceptivo y donde otro grupo del mismo año respondieron si con 15(37.5%) que si utilizan métodos anticonceptivo.

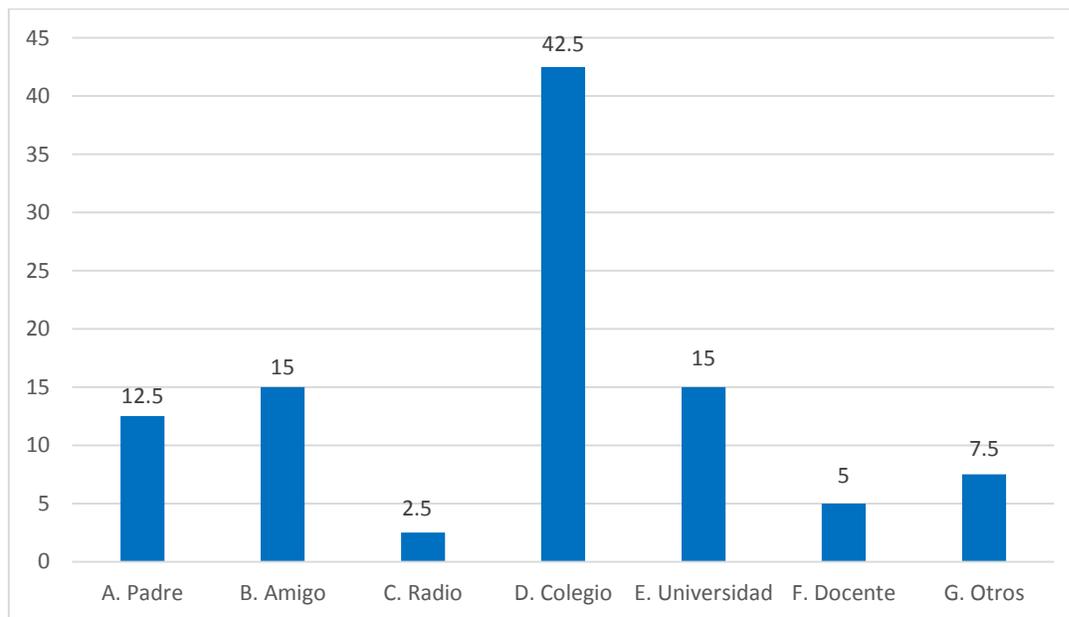
El conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es de mucha atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos son no planificados y terminan en abortos practicados por empíricos en condiciones sanitarias inadecuadas o en el abandono de la mujer o del hijo configurando así el problema social de la madre soltera.

Según la teoría la planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijo(as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es también un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible.

Su objetivo es estandarizar las acciones de planificación familiar en promoción, prevención, información, educación y oferta de métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud, a fin de contribuir a reducir la morbilidad materna y perinatal, de manera que les permita a las parejas o personas tomar una decisión informada acerca de su vida reproductiva, así como el número y espaciamiento de sus embarazos.

## GráficoN°15

**Donde obtuvo información acerca de los métodos anticonceptivos de los Adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre 2015.**



Fuente: Tabla 15

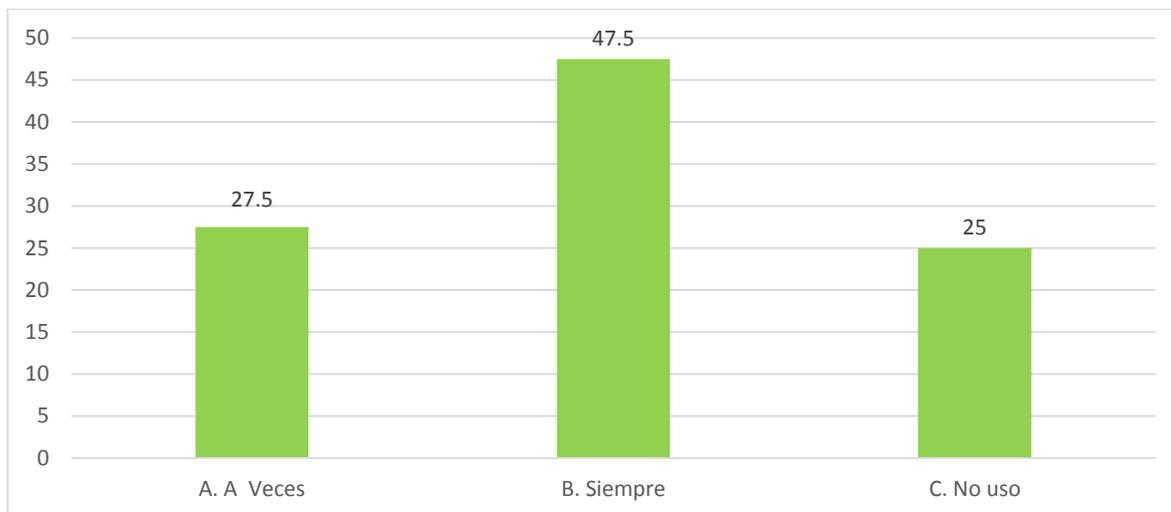
**Análisis:** Esta tabla contiene datos acerca de donde se obtuvo información sobre los métodos anticonceptivos teniendo mayor puntaje el centro educativo al que pertenecen los estudiantes en estudio con un total de 17 (42.5%) en el cual se observó una similitud de respuestas acerca de la obtención de la información.

Según la teoría de que la información que los adolescentes conocen acerca de los métodos anticonceptivos siempre es transmitida por influencia de personas mayores que ellos con 2 a 3 años de edad de diferencia, algunos pocos que tienen buena comunicación con sus padres, familiares. Son pocos los adolescentes que asisten a las unidades de salud para orientación sobre educación sexual y métodos anticonceptivos; la mayoría los conoce por medio del internet, redes sociales, etc.

Las prácticas educativas se encuentran en todo el trabajo asistencial, estas prácticas enfatizan la transmisión de información y el cambio de comportamiento de los individuos que están vinculado a un modelo de atención de salud con énfasis a los conocimientos científico y las necesidades de cuidado que tiene la población.

## GráficoN° 16

### Uso de métodos anticonceptivo en su relación anterior en los adolescente de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre 2015.



Fuente: Tabla 16

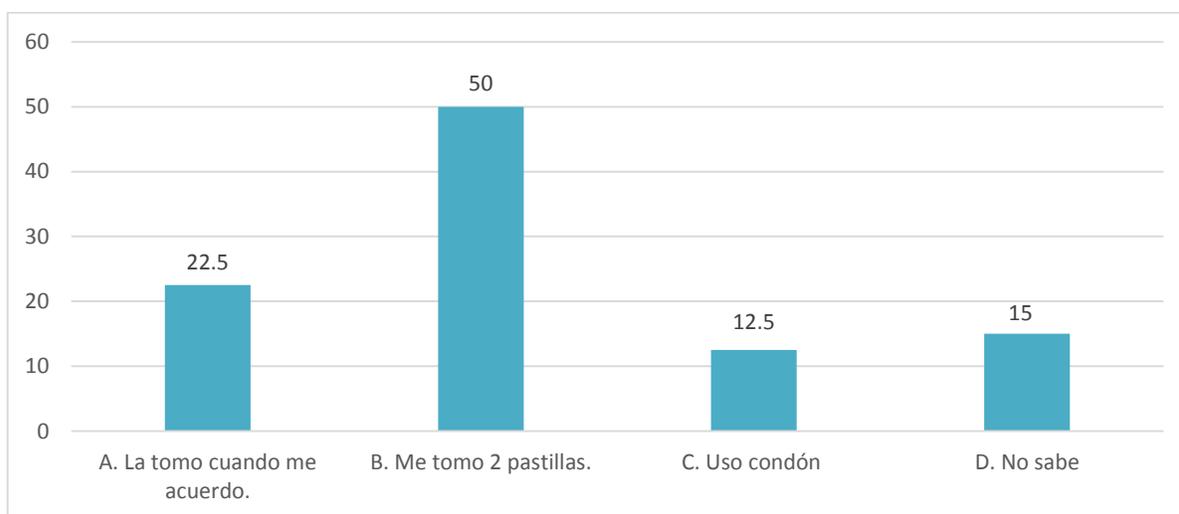
**Análisis:** Esta tabla representa la práctica de los adolescentes en estudio acerca de las relaciones sexuales el cual se encontró un total de 19(47.5%) de ambos sexo del quinto año de secundaria, es importante hacer notar que la sexualidad se desarrolla y se expresa de diferente manera a lo largo de la vida de forma que cada etapa de la vida necesita conocimiento y experiencias específicas para su óptimo desarrollo.

La falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales por lo que los adolescentes quieren experimentar cambios anticipados sin pensar sobre lo que hacen con su cuerpo como es el caso de relaciones sexuales sin protección por no saber cómo es el funcionamiento de nuestro organismo , generando abortos,

deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA).

### GráficoN°17

Que se hace si la pastilla del diario se olvida un día tomarla en los adolescentes de secundaria del colegio Carlos Blas Hernández Managua II Semestre del 2015.



Fuente: Tabla 17

**Análisis:** esta tabla contiene datos sobre que tanto conocimiento tienen los estudiante de secundaria sobre el que se le olvido tomar la pastilla de diario donde obtuvimos un puntaje del 50 % que respondió correctamente y de ambos sexos, luego un 9(22.5%) que no conoce como tomarse la pastilla diaria en caso que se olvide.

Según la teoría en caso de atraso de ingesta de la pastilla diaria hasta de 12 horas, tomarse pastillas lo más antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, además de la indicación anterior, utilice un método adicional.

Si el olvido es de dos tabletas o por dos días ingiera 2 tabletas por 2 días y luego continúe tomando la píldora de forma habitual, utilice un método adicional o absténgase de relaciones sexuales.

Mecanismo de acción: Este funciona fundamentalmente en prevenir la liberación de los óvulos en los ovarios.

En el caso de los adolescentes utilizan los métodos anticonceptivos de emergencia como métodos diarios si saber las complicaciones que estos pueden presentar en un futuro.

## CONCLUSIONES

En el nivel de conocimiento que tienen los Adolescentes en estudio acerca de los métodos Anticonceptivo de Planificación Familiar y de Emergencia, en donde se encontró en la mayoría un amplio conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, siendo la minoría de los estudiantes que desconoce cuál es la respuesta correcta en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, los estudiantes tienen una similitud de conocimiento en cuanto lo que es un método anticonceptivo. En cuanto a la función y los tipos de métodos que existen los Adolescentes tienen un buen conocimiento acerca de ese mismo.

- En cuanto a la práctica del uso de los métodos anticonceptivos se encontró que la mayoría conoce la respuesta correcta en cómo se usa un método anticonceptivo, ya que la mayoría de los aspectos abordados en la encuesta marcaron la respuesta correcta.
- En relación a los conocimientos de los métodos Anticonceptivos que tienen estos adolescentes en estudio encontramos un 70% que si tienen conocimiento en relación a las funciones de los métodos anticonceptivo y un 30% desconocen.
- En la intervención Educativa que se le realizo a los estudiantes encontramos, que no se está realizando actividades educativas en cuanto al tema de educación sexual por los que los datos reflejaron que estos temas son dados a conocer en su centro de estudio pero de manera esporádica porque solamente seda en eventos especiales en el mismo centro.

## RECOMENDACIONES

- ❖ Que a los estudiantes de secundaria de 5to año del colegio Carlos Blas Hernández se les realice charlas educativas sobre el tema educación sexual.
- ❖ Que los estudiantes de enfermería de 5to año realicen posteriormente un estudio en cuanto al tema de educación sexual con los estudiantes de secundaria de 5to año.
- ❖ Feria de salud realizada por el personal de salud dirigida a los adolescente de secundaria cada mes sobre métodos anticonceptivo y educación sexual.
- ❖ Que los docentes del centro educativo del colegio Carlos Blas Hernández incluya en su papel de clase temas de educación sexual, para que los/las adolescentes tengan una visión clara en el manejo de los métodos anticonceptivos desde el inicio de la adolescencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Hernández Sampieri, Collado Carlos, R. F. (2010). Metodología de la investigación. En Metodología de la investigación 5ta edición (págs. 24-578). México: editorial Mexicana.
- MINSA (2008)...Normas y Protocolo de planificación familiar, Nicaragua.
- MINSA... (2005).Manual de Salud Sexual y Reproductiva para los y las Adolescentes. 4ta edición, Nicaragua.
- Piura López Julio. (2008). Introducción a la metodología de la investigación científica. En P.L. Julio, 4ta Edición (pág.78).Managua Nicaragua: publicación Científica de la Escuela de Salud Pública.
- Pascual Fernando (2012).La iglesia y al concepción. Recuperado de <http://www.es.catholic./op/articulos/5266/cat/329/la-iglesia-y-la-anticoncepcion.html>
- Polit, Ungular, D.B. (2003). Investigación Científica de la Salud: México: graficas Montes Albán.
- Quiroz Flores Zeneyda (2014) módulo de docente de enfermería en salud reproductiva I. POLISAL UNAN-Managua.
- Reyes Sandra (2015) módulo de docente de investigación aplicada en materno infantil. POLISAL UNAN-Managua.
- Suarez Aburto María Elena (2012) módulo de docente de enfermería de la mujer. POLISAL UNAN-Managua.

- Sequeira Calero, Cruz Picón, V. A. (2007). Manual de investigación. En investigar es fácil (pág. 40). Managua: Editorial Universitaria.
  
- William son Davis Juan (2011) Metodología. Guía para elaborar proyectos de investigación (166) Managua: Editorial Universitaria.
  
- Aula propuesta educativa. Recuperado de <http://aulapropuestaeducativa.blogspot.com/2011/12objetivo-de-lainvestigacion.html>
  
- Derechos Sexuales y Reproductivo de las Mujeres. Perú (2008) se aprobó una ley nacional de salud sexual y reproductiva. recuperado de <http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe/bitream/cybertesis>
  
- Wikipedia Prácticas y conocimiento. Definiciones. Recuperado de <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antiores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Pr%C3%A1ctica>

## **ANEXOS**



## Análisis de Plan Educativo

En los Adolescentes es poco frecuente saber acerca de los Métodos Anticonceptivos y de cómo usarlos ya que en el momento de tener relaciones sexuales no utilizan ningún método por falta de conocimiento ya que observamos que la practica sobre los métodos anticonceptivos son pocos.

Nuestro plan educativo fue llevado a cabo en los alumnos de quinto año del Colegio Carlos Blass Hernández de Villa Progreso de la Ciudad de Managua, en donde se realizó una intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos de planificación familiar y de emergencia, realizado el día 11 de Octubre del año 2015, donde se encontró que los alumnos tenían poca información y conocimiento errado sobre dichos métodos.

Al realizar la intervención, los alumnos mostraron un impacto de hacía a lo desconocido por las creencias y mitos que conocen acerca de los temas impartidos sobre los métodos anticonceptivo durante la intervención, conociendo en que consiste cada métodos y cuál es su función, que si son buenos o son malos, que si previenen de enfermedades de trasmisión sexual y embarazos no deseados.

Nuestra intervención educativa fue impartida por medios visuales, por laminas, por maniqués, paleógrafos en donde fue acepta y comprendida por los alumnos en estudio.

El mal uso de los métodos anticonceptivos por los alumnos ha provocado embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, el cual se ha generado una polémica por la poca información sobre educación sexual a los alumnos por parte de los docentes del centro educativo, es por ende que se realizó esta intervención para que los alumnos obtuvieran más conocimiento y práctica sobre los métodos anticonceptivos tomando en cuenta lo que han aprendido y conocido de dichos métodos para evitar una morbimortalidad materna y perinatal en adolescentes.

## PRESUPUESTO

Artículos	Cantidad	Monto C\$	Monto U\$
Horas de internet.	23 horas x 12 <sup>oo</sup>	C\$ 300 <sup>oo</sup>	U\$ 10.80 <sup>oo</sup>
Cuadernos.	2 unidad x 35 <sup>oo</sup>	C\$ 70 <sup>oo</sup>	U\$ 2.55 <sup>oo</sup>
Lapiceros.	2 unidades x 12 <sup>oo</sup>	C\$ 24 <sup>oo</sup>	U\$ 0.90 <sup>oo</sup>
Borradores.	1 unidad x 5 <sup>oo</sup>	C\$ 5 <sup>oo</sup>	U\$ 0.20 <sup>oo</sup>
Lápiz.	2 unidad x 5 <sup>oo</sup>	C\$ 10 <sup>oo</sup>	U\$ 0.40 <sup>oo</sup>
Tarjador.	1 unidad x 5 <sup>oo</sup>	C\$ 5 <sup>oo</sup>	U\$ 0.20 <sup>oo</sup>
Regla.	1 unidad x 10 <sup>oo</sup>	C\$ 10 <sup>oo</sup>	U\$ 0.40 <sup>oo</sup>
Almuerzos.	10 platos x 50 <sup>oo</sup>	C\$ 500 <sup>oo</sup>	U\$ 18 <sup>oo</sup>
Fotocopias.	25 unidades x 1 <sup>o</sup>	C\$ 25 <sup>oo</sup>	U\$ 0.90 <sup>oo</sup>
Agua.	3 botellas x 12 <sup>o</sup>	C\$ 36 <sup>oo</sup>	U\$ 1.30 <sup>oo</sup>
Pasajes encuentro grupales.	20 pasajes x 2.5 <sup>o</sup>	C\$ 50 <sup>oo</sup>	U\$ 1.80 <sup>oo</sup>
Pasajes de interlocal	16pasajes x 20 <sup>oo</sup>	C\$ 1,120 <sup>oo</sup>	U\$ 40.30
Pasajes para las tutorías.	16 pasajes x 2.5 <sup>o</sup>	C\$ 40 <sup>oo</sup>	U\$ 1.45 <sup>oo</sup>
Levantado de texto.	45 hojas x 1 <sup>o</sup>	C\$45 <sup>oo</sup>	U\$ 1.65 <sup>oo</sup>
Impresiones del trabajo # 1.	45 hojas x 1 <sup>oo</sup>	C\$ 45 <sup>oo</sup>	U\$ 1.65 <sup>oo</sup>
Impresiones del trabajo final.	50 hojas x 1 <sup>o</sup>	C\$50 <sup>oo</sup>	U\$ 1.80 <sup>oo</sup>

**Tema:** intervención educativa sobre conocimientos, y practicas con métodos anticonceptivos en los alumnos del colegio Carlos Blass Hernández de Villa Progreso, Managua II Semestre 2015.

**Autoras:** Pamela Socorro Sequeira Cubillo

María Teresa Esquivel Mairena.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

Actividad	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Visita a la institución				X		X
Prueba de instrumento	X		X	X		
Recolección de datos	X	X	X	X		
Procesamiento de datos	X	X		X	X	
Análisis de datos	X			X		

Redacción del borrador	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Revisión y corrección del borrador	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Prueba de jueces	<input checked="" type="checkbox"/>					
Mejoramiento según prueba de jueces		<input checked="" type="checkbox"/>				
Mejoramiento de protocolo según semi jordana		<input checked="" type="checkbox"/>				
Tutoría	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

Diseño de tablas			x	x	x	
Entrega del 1er borrador de informe final	X	x	x			
Incorporar mejoramiento de informe final	X	x	x			
Entrega de 2do borrador de informe final	X	x	x			
Pre defensa y entrega de 3 encolochados	X	x	x	x		
Defensa del informe final	X	x	x	x		
Defensa de Seminario de Graduación						x



**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua**

**UNAN-Managua**

**Instituto Politécnico de la Salud**



**Luís Felipe Moncada**

**Departamento de Enfermería**

Encuesta a Estudiantes

Esta encuesta tiene como objetivo analizar el conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos de los alumnos del 5to año de secundaria del Colegio Carlos Blass Hernández de Villa Progreso Managua I semestre 2015, con el objetivo de implementar charlas sobre el tema, a fin de mejorar el conocimiento que poseen. La presente encuesta debe llenarse en su totalidad, con veracidad. Cualquier aclaración o duda pregunte al encuestador.

Ficha N°: \_\_\_\_\_ Entrevistador: \_\_\_\_\_

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

### **I. Caracterización socio demográfica**

1. Edad de los estudiantes. 10-14 \_\_\_\_\_ 15-19 \_\_\_\_\_
2. Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_
3. Escolaridad: III año: \_\_\_\_\_ IV año: \_\_\_\_\_ V año: \_\_\_\_\_
4. Religión: Evangélica: \_\_\_\_\_ Católica: \_\_\_\_\_ Testigo de Jehová: \_\_\_\_\_

## **II. Métodos anticonceptivos**

### **¿Qué es un método anticonceptivo?**

- a. Uso de medicamentos para espaciar el embarazo.
- b. Conjunto de medidas para planificación familiar
- c. Evita tener relaciones sexuales.
- d. Desconozco.

### **¿Tiene conocimiento de los métodos anticonceptivos?**

- a. Muy bueno
- b. Bueno
- c. Regular
- d. Muy poco

### **Los métodos anticonceptivos sirven para:**

- a. Evitar el embarazo.
- b. Evitar los dolores de la menstruación.

- c. Tener Relaciones Sexuales.
- d. Desconoce.

**¿Cuál Método Considera mas Seguro?**

- a. Pastillas Diaria.
- b. Inyecciones
- c. Condones
- d. Pastilla de Emergencia.

**¿Actualmente usa algún método anticonceptivo?**

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es sí indique cual: \_\_\_\_\_

**¿Cuál de estos considera que son métodos anticonceptivos para el hombre?**

- a. Condón, operación para no tener hijos.
- b. Coito interrumpido, operación para no tener hijos.
- c. Solo el condón.
- d. Todas las anteriores.

**¿Cuál de estos grupos de métodos anticonceptivos requiere supervisión médica?**

- a. Píldoras, inyecciones, t de cobre.
- b. Método rítmico, coito interrumpido
- c. a y b
- d. Ninguno

e. Desconozco

**¿Dónde obtuviste información acerca de los métodos anticonceptivos?**

a. Padre    b. Amigos    c. Radio    d. Colegio    e. Universidad    f. Docente

g. Otros. \_\_\_\_\_

**¿Cuál de estos es el método anticonceptivo más seguro?**

a. Pastillas diarias

b. Inyecciones mensuales

c. Inyección de tres meses

d. Condón

e. Pastilla del Día Siguiente.

f. Todos

**g. Pastillas de emergencia**

**¿Cuál de estos consideras que son métodos anticonceptivos para la mujer?**

a. Pastillas, inyecciones, operación para no tener hijos.

b. Condón, sexo interrumpido, operación para no tener hijos

c. Solo el condón.

d. Ninguno de los anteriores

**¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de método anticonceptivo?**

a. Si    b. No    cual: \_\_\_\_\_

**¿Usas Métodos Anticonceptivos cuando tienes relaciones sexuales?**

- a. Si    b.No

**¿Usa algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales actuales?**

- a. Siempre    b. a veces    c. No uso

**¿Quién te recomendó el método que utilizaste?**

- a. Amigo    b. Doctor    c. enfermera    d. Docentes  
e. Familiar    f. novi@    g. otros\_\_\_\_\_

**¿Dónde consigues el método que utilizaste?**

- a. Farmacia  
b. Centro de salud  
c. Clínica privada  
d. Otros.\_\_\_\_\_

**¿Cómo se usan las pastillas de la mañana siguiente?**

- a. Todos los días  
b. Día por medio  
c. Solo en casos que me falle el método que uso  
d. Cada vez que tengo Relaciones Sexuales  
e. Otros\_\_\_\_\_

**¿Qué haces si la pastilla del diario se te olvida un Día?**

- a. La tomo cuando me acuerdo
- b. Me tomo 2 Pastillas al Día Siguiete.
- c. Uso condón si tengo relaciones
- d. No sabes

**¿Cuándo se debe comenzar a usar las pastillas Anticonceptiva?**

- a. Cualquier día del mes
- b. Después de la regla
- c. Antes de la regla
- d. Antes de la regla
- e. No, sabe

**¿Cómo utiliza el condón?**

- a. Lo sopla antes de ponérselo
- b. Lo lava para volverlo a usar
- c. Desenróllelo sobre el pene hasta el final
- d. No sé.