



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD
UNICAM- RANCHO GRANDE
SEMINARIO DE GRADUACION
PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL

Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del Municipio de Rancho Grande durante el año 2024

Subtema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del Municipio de Rancho Grande, Puesto de Salud Urbano 1, en el segundo semestre del año 2024.

Autores:

Br. Alba Luz Gutiérrez Ochoa.

Br. Dayrin Guadalupe García Barrera.

Tutor:

MSc. Anielka Massiel Palacio Herrera.

Rancho Grande 04 de diciembre del 2024



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD
UNICAM- RANCHO GRANDE
SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL

Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del Municipio de Rancho Grande durante el año 2024

Subtema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del Municipio de Rancho Grande, Puesto de Salud Urbano N°1, durante el segundo semestre del año 2024.

Autores:

Br. Alba Luz Gutiérrez Ochoa.

Br. Dayrin Guadalupe García Barrera.

Tutor:

MSc. Anielka Massiel Palacio Herrera.

Rancho Grande 04 de diciembre del 2024.

Índice

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	8
II.	JUSTIFICACION.....	14
III.	Objetivos.....	15
IV.	Desarrollo del subtema	15
4.1	Caracterización sociodemográfica	18
4.2	Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.....	25
4.3	Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.....	40
4.4.	Prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.....	42
4.5	Acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.	51
V.	Conclusiones.....	62
VI.	Referencias Bibliográficas	63
VII.	ANEXO	

DEDICATORIA.

A Dios; quien nos ha dado la vida, salud y sabiduría y la oportunidad de culminar nuestra carrera.

A nuestros padres y familiares; por brindarnos el apoyo incondicional en la formación de nuestra carrera profesional

A nuestros docentes; quienes nos brindan el don del conocimiento y sabiduría con su amor, dedicación y perseverancia.

Br. Alba Luz Gutiérrez Ochoa.

Br. Dayrin Guadalupe García Barrera.

AGRADECIMIENTO.

A Dios quien nos ha dado vida, salud, perseverancia y esfuerzos para lograr alcanzar nuestra meta.

Al personal de salud del Hospital primario la dalia san José de la mula y al personal del centro de salud Martiniano Aguilar Granado por brindarnos su apoyo incondicional y darnos la oportunidad de realizar nuestras practicas durante nuestros años de preparación.

A nuestros hermanos y amistades quienes nos brindaron su apoyo incondicional encada momento de nuestra formación.

A nuestra tutora MSC. Anielka Massiel Palacio Herrera, Por su dedicación y acompañamiento en la elaboración de nuestro trabajo.

A nuestras autoridades gubernamentales por reconstituir el derecho a los estudios superiores y el apoyo brindado durante el proceso de estudio.

Br. Alba Luz Gutiérrez Ochoa.

Br. Dayrin Guadalupe García Barrera.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA
CUR – MATAGALPA

VALORACION DEL TUTOR

Por medio de la presente en carácter de tutora doy por valorado el seminario de graduación: con tema general: Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Rancho Grande durante el año 2024 Con subtema: Conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, Puesto de Salud Urbano 1, en el II semestre del año 2024.

Realizada, por los estudiantes **Br. Alba Luz Gutiérrez Ochoa** Con núm. de carnet:17721996 **Br. Dayrin Guadalupe García Barrera** Con núm. de carnet: 20613470 cumple con las normas metodológicas establecidas por la UNAN Managua para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Dicho trabajo es de gran importancia ya que les permite obtener conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Rancho Grande durante el año 2024.

Dado en la ciudad de Matagalpa, a los veinte días del mes de noviembre del año dos mil veinte y cuatro.

MSc. Jaqueline Johanna Salgado Matus
Tutora

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar los conocimientos, actitudes y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, en el municipio de Rancho Grande, en el II semestre, durante el año 2024. Para la recolección de datos se eligió el Barrio Fátima como punto de investigación. Teniendo como objetivo caracterizar sociodemográfica, a las mujeres en edad fértil, identificar los conocimientos de cada una de las usuarias, determinar las actitudes de las pacientes, así para evaluar las practicas sobre los métodos anticonceptivos en cada usuaria para así retomar acciones de enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos al momento de brindar el servicio en planificación familiar. Dicho trabajo tiene como finalidad analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el municipio de Rancho Grande del Barrio Fátima durante el II semestre del año 2024. por ende es de suma importancia conocer el grado de conocimiento de cada usuaria encuestada sobre los métodos anticonceptivos y el uso adecuado de cada método. Por parte de las usuarias se obtuvieron conocimientos positivos sobre los métodos anticonceptivos por medio de consejería y charlas educativas respecto a las practicas del uso de método predomina los métodos inyectables mensual y trimestrales y en acciones de enfermería se les brindo la información adecuada y consejería oportuna para la libre elección de sus métodos.

Palabras claves: Métodos Anticonceptivos, practicas, conocimientos, actitudes y acciones de enfermería.

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos, el ejercicio de este derecho es independiente del género.

Con esta investigación, se pretende analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande en el barrio Fátima del puesto de salud urbano número 1, durante el año 2024 , al caracterizar socio demográficamente, identificar los conocimientos, determinar las actitudes, evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos y retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

El conocimiento, las actitudes y las prácticas en relación a los métodos anticonceptivos son elementos fundamentales en la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil, sin embargo, existe una brecha significativa en la comprensión y la aplicación efectiva de estos métodos, lo que puede llevar a embarazos no deseados, complicaciones de salud y limitaciones en el desarrollo personal y socioeconómico de las mujeres.

Muchas mujeres carecen de información precisa y completa sobre este tema, y los métodos que se encuentran disponibles, su eficacia y posibles efectos adversos que pueden llegar a presentar, dificultando así, las decisiones sobre qué tipo de método anticonceptivo es el más adecuado para cada mujer y él porque es importante la planificación familiar.

Existen actitudes negativas arraigadas sobre el uso de los métodos anticonceptivos en algunas comunidades de ciertos municipios, a como es el caso del municipio de Rancho Grande, esto se debe a los mitos y creencias culturales como religiosas de las poblaciones influyendo así en la aceptación y utilización de los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, esto conlleva a las practicas inadecuadas, aun cuando las mujeres tienen el conocimiento y actitudes positivas sobre el uso de estos métodos, pudiendo enfrentar barreras para acceder a ellos, asi como la dificultad para hacer uso de los servicios de

salud (lejanía geográfica), el estigma social o restricciones legales. Es por ello, que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Rancho Grande del año 2024?

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil es limitado al igual que la utilización de los mismos, tanto en ellos como dentro de la sociedad o comunidad, esta limitación tiene relación directa con el nivel de conocimiento impartido por las propias familias, incluyendo también colegios y entidades gubernamentales, información que es sustentada en varios estudios y artículos de este documento.

Se estima que en el municipio de Rancho Grande hay una población en edad fértil de 12000 mujeres, pero según registros estadísticos del Centro de Salud del municipio solo 5000 usan métodos de planificación familiar proporcionados por la unidad de salud.

En el desarrollo de este trabajo se refleja diversos estudios realizados desde contextos internacionales y nacional sobre el Tema: Conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande.

En el año 2015 se realizó un estudio en México con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, estudio observacional, descriptivo y transversal, la investigación revela que se incluyeron adolescentes de 14 a 19 años con vida sexual activa, se entrevistó a un total de 15 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 47%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65,2%); asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento

publicado en la revista virtual Ciencia y Salud en el cual se encontró que 66.7% de los estudiantes consideran como “escasos” sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos. El preservativo fue considerado como el mejor método anticonceptivo tanto para hombres (79.2%) como mujeres (43.2%), seguido de los anticonceptivos inyectables. La edad de inicio de vida sexual de los adolescentes participantes del

estudio está entre los 14 a 18 años, siendo las mujeres quienes empiezan a más corta edad. (Hernandez, 2017).

Otro estudio realizado en México en el 2017, con el objetivo de estudiar y comprender el fenómeno del acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México, reflejan que el embarazo en esta población sigue en aumento, ya que en 2012 alcanzó una proporción de 19.4%, la mayor del periodo 1990-2012. Además, representa 9.6% de la razón de mortalidad materna nacional, la capacidad de la población adolescente para acceder al sistema de salud es limitada; ésta no conoce los mecanismos de atención ni la oferta de los métodos anti- conceptivos. Los prejuicios de los prestadores de servicios provocan una reacción negativa en los adolescentes. La familia es una fuente de información para estos últimos en la toma de decisiones. El modelo permitió valorar el acceso a los métodos anticonceptivos entre adolescentes. Se identificaron aspectos que actúan como barreras de acceso y que proveen de información a los prestadores de servicios de salud sobre la salud sexual y reproductiva de esta población. Aunque saben dónde pueden obtener los métodos, no conocen los costos en caso de compra ni los mecanismos para obtenerlos dentro del sistema de salud. Las respuestas sobre el conocimiento y el uso de los métodos son congruentes con otros estudios realizados; el condón o preservativo sigue siendo el método más usado por los adolescentes en 47.8%, y menos de 10% de los adolescentes de 15 a 19 años refieren haber usado algún otro método (Sofia Gomez- Inclan, 2017).

En el departamento de Rio San Juan se hizo un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en 100 adolescentes de la comunidad Las Maravillas, municipio de El Castillo en el año 2020. El nivel de actitud sobre los MAC de los adolescentes refiere ser favorable con 68.1% y con 31.9 %, con una actitud desfavorable. Con respecto al uso de MAC en la primera relación sexual, los adolescentes refieren que no utilizaron con 67.9% y tan solo un 32.1% de los adolescentes si usaron MAC en su primera relación. En relación a los tipos de métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual, los adolescentes refieren haber utilizado el condón con 60.5%, seguido de PPMS con 21% y el 9.9% utilizó la inyección.

Concerniente a la actitud que demostraron los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos fue predominantemente favorable demostrando un adecuado dominio con respecto al uso y manejo de los métodos anticonceptivos.

En la ciudad de Managua, Distrito II, se llevó a cabo un estudio con adolescentes de la clínica villa Guadalupe con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de anticonceptivos, en edades de 15 y 19 años en un periodo de agosto a octubre 2019, con una muestra de 109, para un índice de conocimiento de 95%. De los adolescentes encuestados el 68.8% tenían de 15 a 19 años, el 78% eran del sexo femenino, 42.2% eran católicos, 36.7% tenían la escolaridad de secundaria completa, 47.7% eran amas de casa, 47.7% con estado civil acompañado. El 69.7% conocía de métodos anticonceptivos, con respecto de las formas de uso 55.3% fue inadecuado y en relación a las prácticas fue inadecuado el 60.5%. En Nicaragua el mal uso y manejo incorrecto de los métodos anticonceptivos en los adolescentes provoca cada día efectos importantes en el buen desarrollo de su proceso biológico, psicológico y social (Narvaez, 2019)

Otro estudio encontrado que tenía como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre métodos de planificación familiar en un universo de 116 estudiantes universitarios inscritos en primer año de la Universidad Ciencias Médicas Managua en el año 2019, evidencia que, entre los conocimientos sobre planificación familiar, se destacó entre los métodos más conocidos el condón con el 91%. Relacionaron beneficios con prevención VIH y Sida 50.6%, utilidades con la disminución de la pobreza en el 40%; conocen el día de administración exacta de los MAC 55.1%. En las actitudes, los comprarían en cualquier establecimiento 85%; obtienen información sobre métodos anticonceptivos con sus amistades 49.4%, estarían dispuestos a planificar 40%. De las prácticas, el 51.7% iniciaron vida sexual activa a los 16 años, sin embargo, el 69,7% no usan preservativos en cada relación sexual. La mayoría de los estudiantes tienen conocimientos adecuados, a pesar de reducida fuente de información, actitud adecuada con respecto a disposición, pero realizan prácticas totalmente inadecuadas al tener vida sexual activa y no usar ningún tipo de métodos de planificación familiar.

No existe un estudio donde nos muestre el conocimiento, actitud y practica sobre el uso de métodos anticonceptivos, solo datos suministrados por el personal del área de estadísticas del Centro de Salud Martiniano Aguilar Rancho Grande, el cual refleja que, en el periodo de enero a abril del año 2024, 5000 usuarias de planificación familiar han optado por los siguientes métodos anticonceptivos; Gestágenos orales: 119 mujeres, Inyectables: 4558 mujeres, Preservativos: 1564, DIU T de cobre: 1.

La prestación de los servicios de planificación familiar debe ofrecerse sistemáticamente a toda persona en edad reproductiva que acuda a los servicios de salud. Los servicios de planificación familiar deben ser gratuitos cuando sean prestados por instituciones del sector público.

La planificación familiar es un componente esencial de la salud reproductiva, un elemento básico para el desarrollo social y económico de las personas y comunidades, así como un aspecto esencial para la igualdad de hombres y mujeres.

En las mujeres en edad fértil se presenta una serie de factores que intervienen en la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar, la presencia o asociación de efectos adversos con el uso de método anticonceptivo representa la principal causa de abandono, seguido de creencias erróneas que las mujeres tienen acerca de los métodos de planificación, mitos y mala información por parte del personal médico.

Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Algunas de las razones son el temor a efectos colaterales, oposición por razones culturales o religiosas y servicios de salud de mala calidad. Recordar siempre que el preservativo es el único método anticonceptivo que previene infecciones de transmisión sexual.

En este municipio se cuenta con cinco puestos de salud en el área urbana, un área de emergencia y 12 sedes de sector. Donde se oferta de manera gratuita una variedad de métodos anticonceptivos a los que las mujeres en edad fértil tienen acceso, pero hay otra gran cantidad de mujeres que optan por adquirir métodos de planificación familiar por su

propia cuenta en farmacias o servicios de salud privados bajo su propio riesgo, conocimiento y responsabilidad.

Analizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas en relación a los métodos anticonceptivos es un elemento fundamental en la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil, sin embargo, existe una brecha significativa en la comprensión y la aplicación efectiva de estos métodos, lo que puede llevar a embarazos no deseados, complicaciones de salud y limitaciones en el desarrollo personal y socioeconómico de las mujeres.

Muchas mujeres carecen de información precisa y completa sobre este tema, y los métodos que se encuentran disponibles, su eficacia y posibles efectos adversos que pueden llegar a presentar, dificultando así, las decisiones sobre qué tipo de método anticonceptivo es el más adecuado para cada mujer y él porque es importante la planificación familiar.

Existen actitudes negativas arraigadas sobre el uso de los métodos anticonceptivos en algunas comunidades de ciertos municipios, a como es el caso del municipio de Rancho Grande, esto se debe a los mitos y creencias culturales como religiosas de las poblaciones influyendo así en la aceptación y utilización de los métodos anticonceptivos.

Por consecuente dicho estudio se llevó a cabo mediante un enfoque mixto, descriptivo de corte transversal, con encuesta semiestructurada en una muestra de población en estudio mujeres en edad fértil de 14 a 49 años, por estudiantes de V año de la licenciatura en enfermería en el segundo semestre del 2024 y se procesarán los datos de manera sistemática. Resultados y discusión: de la población en estudio la cual se trabajó mediante el programa de Excel y Works.

II. JUSTIFICACION

La planificación familiar en mujeres en edad fértil es crucial por muchas razones; en primer lugar, permite a las mujeres tomar decisiones informativas sobre la salud reproductiva y el momento adecuado para tener hijos, lo que contribuye a mejorar la salud materna infantil ayuda al evitar embarazos no deseados; además la planificación familiar ayuda a reducir el índice de crecimiento poblacional de esta manera promover un adecuado desarrollo sostenible, al permitir que las familias puedan optar el número de hijos que puedan cuidar y sostener económicamente, ofreciendo la oportunidad a acceder a servicios de salud reproductiva como la anticoncepción y la atención prenatal, lo que mejorará la calidad de vidas de las mujeres y sus familias, a reducir los riesgos de complicaciones durante el embarazo y parto.

Por lo consecuente la investigación se basa en analizar los conocimientos actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el municipio de Rancho Grande 2024 al caracterizar socio demográficamente los conocimientos, determinar las actitudes, evaluar las practicas sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil y con ello retomar acciones de enfermería que fomente el uso adecuado de los métodos anticonceptivo

Este trabajo investigativo será de utilidad y servirá a diversas partes interesadas tales como: profesionales de la salud estudiantes de enfermería, investigadores y población en general, cada uno de estos grupos utilizaran la investigación para adquirir conocimientos sobre la planificación familiar y asegurar que las personas tengan acceso a información y los servicios que necesiten para tomar decisiones informadas sobre la vida reproductiva

III. Objetivos

General

- Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del Barrio Fátima del municipio de Rancho Grande durante el II semestre año 2024.

Específico:

1. Caracterizar sociodemográfica mente a las mujeres en edad fértil.
2. Identificar los conocimientos de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil.
3. Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.
4. Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil
5. Retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

IV. Desarrollo del subtema

En el desarrollo de este trabajo se refleja diversos estudios realizados desde contextos internacionales y nacionales sobre el Tema: Conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande.

En el año 2015 se realizó un estudio en México con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, estudio observacional, descriptivo y transversal, la investigación revela que se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa, se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65,2%); asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento.

Publicado en la revista virtual Ciencia y Salud en el cual se encontró que 66.7% de los estudiantes consideran como “escasos” sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos. El preservativo fue considerado como el mejor método anticonceptivo

tanto para hombres (79.2%) como mujeres (43.2%), seguido de los anticonceptivos inyectables. La edad de inicio de vida sexual de los adolescentes participantes del estudio está entre los 15 a 18 años, siendo las mujeres quienes empiezan a más corta edad. (Hernandez, 2017)

Otro estudio realizado en México en el 2017, con el objetivo de estudiar y comprender el fenómeno del acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México, reflejan que el embarazo en esta población sigue en aumento, ya que en 2012 alcanzó una proporción de 19.4%, la mayor del periodo 1990-2012. Además, representa 9.6% de la razón de mortalidad materna nacional, la capacidad de la población adolescente para acceder al sistema de salud es limitada; ésta no conoce los mecanismos de atención ni la oferta de los métodos anti- conceptivos. Los prejuicios de los prestadores de servicios provocan una reacción negativa en los adolescentes. La familia es una fuente de información para estos últimos en la toma de decisiones. El modelo permitió valorar el acceso a los métodos anticonceptivos entre adolescentes. Se identificaron aspectos que actúan como barreras de acceso y que proveen de información a los prestadores de servicios de salud sobre la salud sexual y reproductiva de esta población. Aunque saben dónde pueden obtener los métodos, no conocen los costos en caso de compra ni los mecanismos para obtenerlos dentro del sistema de salud. Las respuestas sobre el conocimiento y el uso de los métodos son congruentes con otros estudios realizados; el condón o preservativo sigue siendo el método más usado por los adolescentes en 47.8%, y menos de 10% de los adolescentes de 15 a 19 años refieren haber usado algún otro método. (Sofia Gomez- Inclan, 2017).

En el departamento de Rio San Juan se hizo un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en 100 adolescentes de la comunidad Las Maravillas, municipio de El Castillo en el año 2020. El nivel de actitud sobre los MAC de los adolescentes refiere ser favorable con 68.1% y con 31.9 %, con una actitud desfavorable. Con respecto al uso de MAC en la primera relación sexual, los adolescentes refieren que no utilizaron con 67.9% y tan solo un 32.1% de los adolescentes si usaron MAC en su primera relación. En relación a los tipos de métodos

anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual, los adolescentes refieren haber utilizado el condón con 60.5%, seguido de PPMS con 21% y el 9.9% utilizó la inyección. Concerniente a la actitud que demostraron los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos fue predominantemente favorable demostrando un adecuado dominio con respecto al uso y manejo de los métodos anticonceptivos.

En la ciudad de Managua, Distrito II, se llevó a cabo un estudio con adolescentes de la clínica villa Guadalupe con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de anticonceptivos, en edades de 15 y 19 años en un periodo de agosto a octubre 2019, con una muestra de 109, para un índice de conocimiento de 95%. De los adolescentes encuestados el 68.8% tenían de 15 a 19 años, el 78% eran del sexo femenino, 42.2% eran católicos, 36.7% tenían la escolaridad de secundaria completa, 47.7% eran amas de casa, 47.7% con estado civil acompañado. El 69.7% conocía de métodos anticonceptivos, con respecto de las formas de uso 55.3% fue inadecuado y en relación a las prácticas fue inadecuado el 60.5%. En Nicaragua el mal uso y manejo incorrecto de los métodos anticonceptivos en los adolescentes provoca cada día efectos importantes en el buen desarrollo de su proceso biológico, psicológico y social. (Narvaez, 2019).

Otro estudio encontrado que tenía como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre métodos de planificación familiar en un universo de 116 estudiantes universitarios inscritos en primer año de la Universidad Ciencias Médicas Managua en el año 2019, evidencia que, entre los conocimientos sobre planificación familiar, se destacó entre los métodos más conocidos el condón con el 91%. Relacionaron beneficios con prevención VIH y Sida 50.6%, utilidades con la disminución de la pobreza en el 40%; conocen el día de administración exacta de los MAC 55.1%. En las actitudes, los comprarían en cualquier establecimiento 85%; obtienen información sobre métodos anticonceptivos con sus amistades 49.4%, estarían dispuestos a planificar 40%. De las prácticas, el 51.7% iniciaron vida sexual activa a los 16 años, sin embargo, el 69,7% no usan preservativos en cada relación sexual. La mayoría de los estudiantes tienen conocimientos adecuados, a pesar de reducida fuente de información, actitud adecuada con respecto a disposición, pero realizan prácticas totalmente

inadecuadas al tener vida sexual activa y no usar ningún tipo de métodos de planificación familiar.

No existe un estudio donde nos muestre el conocimiento, actitud y practica sobre el uso de métodos anticonceptivos, solo datos suministrados por la personal área de estadísticas del Centro de Salud Martiniano Aguilar Rancho Grande, el cual refleja que, en el periodo de enero a abril del año 2024, 5000 usuarias de planificación familiar han optado por los siguientes métodos anticonceptivos; Gestágenos orales: 119 mujeres, Inyectables: 4558 mujeres, Preservativos: 1564, DIU T de cobre: 1.

4.1 Caracterización sociodemográfica

La demografía es la ciencia que tiene por objeto de estudio las poblaciones. Tratando desde un punto de vista principalmente cuantitativo, si dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales. En la terminología estadística la palabra población designa cualquier conjunto de unidades distintas empleándose este vocablo como sinónimo de universo. (Organizacon de las Naciones Unidas (ONU), 2022)

Comúnmente la palabra población se emplea para designar el conjunto de los habitantes de un territorio determinado como también para designar una parte de dicha población (por ejemplo; población de edad escolar u población en edad fértil) aunque en este caso resulta más apropiado de hablar de subpoblación, con frecuencia se habla de población al conjunto de subpoblaciones, no para indicar el conjunto del mismo si no para el número de habitantes que la componen

El municipio de Rancho Grande se encuentra a unos 213.5 kilómetros de la ciudad Managua y a unos 161.8 kilómetros del departamento de Matagalpa, limita al Norte con el Cuá y San José de Bocay, al Sur con Rio Blanco y Matiguas al Este con el municipio de Waslala y al Oeste con el municipio del Tuma la Dalia. (Mapa Nacional de Turismo, 2024).

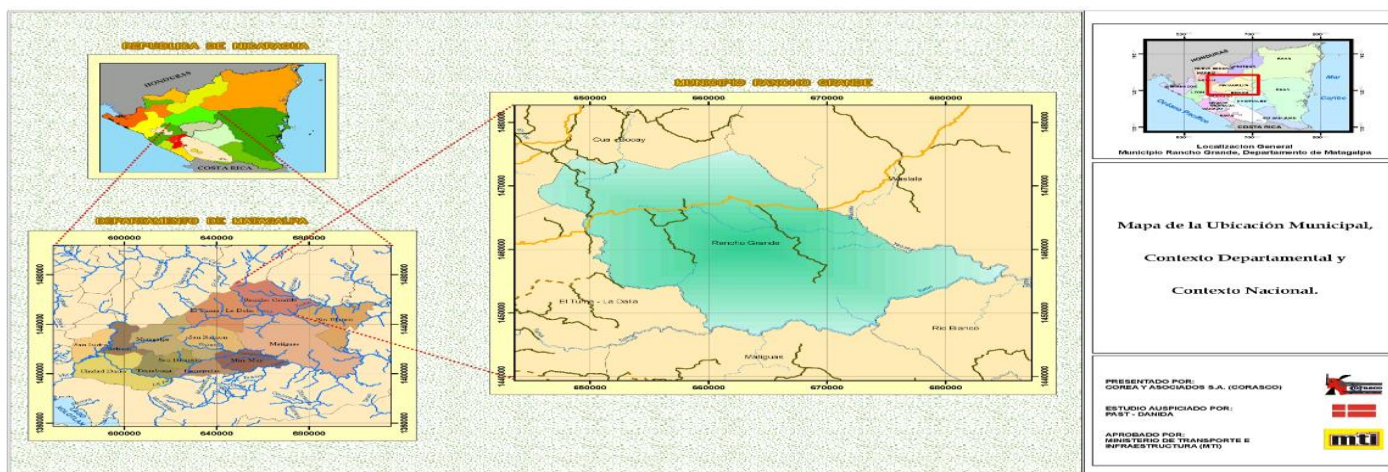


Ilustración 11 Mapa del municipio de Rancho Grande

Fuente: Alcaldía de Rancho Grande.

Nota: Mapa del municipio de Rancho Grande (Red Vial, 2010).

En este municipio se puede apreciar elevaciones montañosas, tales como el Macizo de Peñas Blancas hacia el norte seguido sobre su límite municipal con el Cuá-Bocay, con las montañas de las Carpas del Pájaro y Cerro Grande.

En este sitio predomina el clima tropical de sabana de altura, caracterizado como semi húmedo. La temperatura media anual oscila entre los 28 a 30° C y su precipitación se caracteriza por una buena distribución. (Coperativa Rios de Agua Viva, 2024).

A medida que la población, se incrementa la deforestación y se extingue las maderas preciosas, como el cedro, la caoba y otros de gran importancia para la exportación a la vez que varias especies de animales silvestres de la zona están en peligro de extinción. (Instituto Nicaraguense de Fomento Municipal, 2011).

El municipio de Rancho Grande tiene una superficie total de 598.2 Km² y una altitud media de 612 metros a nivel del mar. Actualmente se estima una población actual de 42.383 habitantes el cual el 51.4 son de hombres y equivale a 21.781 de personas y el 48.6 que sería 20.596 habitantes mujeres. Casi el 19.7 de la población vive en la zona urbana y el 81.3 de los habitantes en la zona rural. (Instituto Nacional de desarrollo, Nicaraguense, 2022)

En la actualidad este municipio cuenta con un total de 22 comarcas o comunidades las cuales se encuentran agrupados en cuatro micro regiones en el casco urbano se

encuentra un total de siete barrios urbanos, actualmente se cuenta con buenos caminos para poder acceder a este lugar y sus características lo hacen un lugar bonito y agradable por su clima fresco. (Alcaldía de Racho Grande, 2024).

En la actualidad este municipio cuenta con un total de 22 comarcas o comunidad las cuales se encuentran agrupados en cuatro microrregiones en el casco urbano se encuentra un total de siete barrios urbanos, actualmente se cuenta con buenos caminos para poder acceder a este lugar y sus características lo hacen un lugar bonito y agrádale por su clima fresco que prevalece en este municipio.

Indicadores sociodemográficos en Rancho Grande con relación al sector salud.

El ministerio de salud (MINSA) en Rancho Grande, cuenta con un centro de salud, 17 puestos de salud comunitarios y una casa materna con 22 camas. Para el traslado de pacientes se dispone de 2 ambulancias.

El municipio cuenta con una clínica de medicina natural y terapias complementarias. Además, por cada 10,000 habitantes el municipio cuenta con 2 médicos, 3 enfermeras y 4 auxiliares de enfermería.

En las unidades de salud se desarrollan acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación dirigidas a las personas, familias, comunidad y ambiente.

También se aplican vacunas para prevenir 18 enfermedades, actividades de lucha anti epidemiológicas y acciones para la lucha contra la mortalidad materna e infantil.

Se brinda gratuitamente exámenes especializados tales como: ultrasonidos, electrocardiogramas, exámenes de laboratorio clínico y citologías para detectar cáncer cérvico uterino.

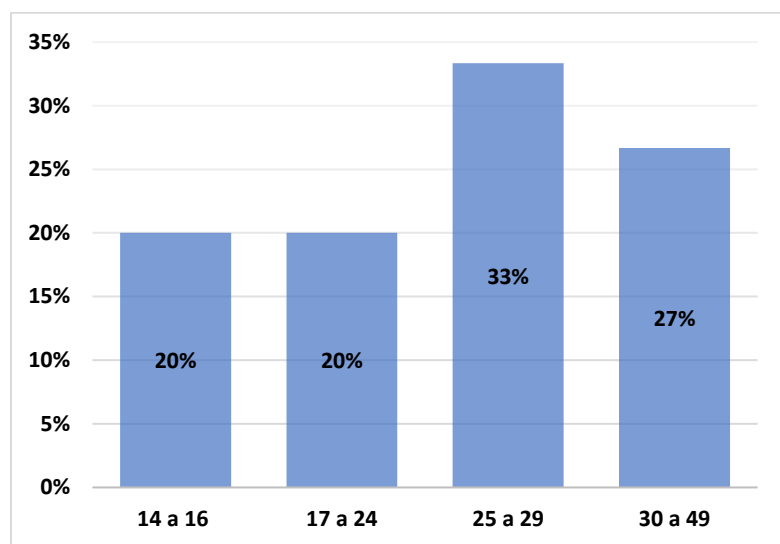
Factores sociodemográficos

Son todas las características asignadas (edad, sexo, educación, ingreso, salud, estado civil, trabajo, religión) a la tasa de natalidad y tasa de mortalidad, cantidad de familia y esto se hace con cada miembro de una población. (Martínez Fierro, Cinthia, 2018).

Conceptuación de los factores sociodemográficos

Edad: La edad es un indicador del grado de envejecimiento de la estructura por edades de la población. Es una medida estadística de posición que se expresa como la edad. El cual divide a la población en dos o más grupos de igual número de personas. (CEPAL, 2023)

La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de las pacientes deben ser considerados a la hora de recomendar uno siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento.



Grafica 1 Edad de la usuaria.

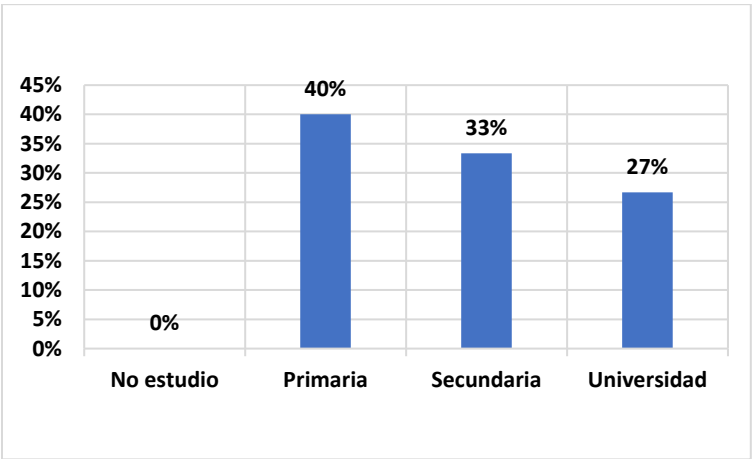
Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Mediante los estudios realizados se logró encontrar que el 20% de población pertenece al grupo de edades de entre 14 y 16 años de edad, otro 20% son de 17 a 24, un 33% de 25 a 29 y el otro 27% son de 30 a 49 años.

La edad es un factor que se debe tener en cuenta de las usuarias para así brindar el método más adecuado para su edad y así evitar embarazo no deseado, aborto espontaneo, muerte materna, preclamsia, diabetes gestacional ya sea en adolescentes o mujeres mayores de edad.

Educación: En este punto se estudia el nivel académico de cada individuo estudiado con la finalidad de descubrir el nivel de conocimiento y de alfabetizado en una sociedad o lugar específico. (Comecso, 2023).

A las usuarias de los métodos anticonceptivos les permite tomar decisiones informada sobre su vida sexual y reproductiva cuando y cuantos hijos deseen tener.



Grafica 2 Nivel Académico

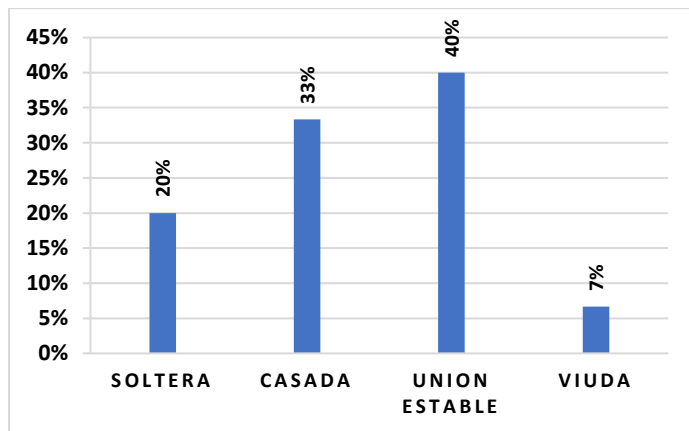
Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El 40% de población estudio primaria, un 33% son mujeres que terminaron la secundaria y el otro 27% estudia en la universidad, obteniendo así un 0% de índice de analfabetos de la población del puesto de salud urbano número uno.

Es de gran importancia conocer el nivel académico de la usuaria ya que así facilita a tener un mejor control y conocimiento de cada uno de los métodos que desea usar.

Estado Civil: Se encarga de recopilación de información sobre sus vínculos personales y así ver el porcentaje de personas casadas o no en una población a estudiar. (Concepto Juridico, 2022).

Es importante conocer el estado civil de las pacientes en el ámbito de la salud porque refleja la situación familiar ambiente y entorno que les rodea la cual les permite la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos por parte de ambos.



Grafica 3 Estado civil.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

De acuerdo con los estudios realizados a las 15 mujeres sobre cuál es su estado civil se recolectaron los siguientes datos. El 20% representa a mujeres solteras, un 33% son mujeres casadas, el 40% son mujeres en unión estable y un 7% son mujeres viudas.

Es importante conocer el estado civil de cada usuaria ya que así permite ofrecer los tipos de métodos y dar consejería sobre protección dual y saber si ambos están de acuerdo al momento de iniciar con el programa de planificación familiar.

Procedencia: La procedencia es el origen, donde nace o reside una persona es el espacio geográfico calificado como urbano o rural. Muchas poblaciones rurales se formaron por asentamientos antiguos, como grupos de personas que empezaron a cultivar la tierra y a criar animales, estableciendo aldeas o comunidades en lugares con recursos naturales.

Las áreas urbanas tienen una alta tasa de población, generalmente las áreas urbanas tienen mayor y mejor acceso a servicios de salud, educación, transporte y tecnología. Esto se puede traducir a una mejor infraestructura y opciones para los habitantes, mientras que en las zonas a menudo se viven enfrentando a desafíos en el acceso de

estos servicios, se ven menos accesibilidades educativas, así como limitaciones en el transporte público.

Las diferencias entre las dos zonas son significativas y cada una presenta ventajas y desafíos únicos. Las áreas urbanas ofrecen más oportunidades y accesos a servicios, mientras que las zonas rurales ofrecen una calidad de vida más tranquila y una conexión más cercana con la naturaleza.

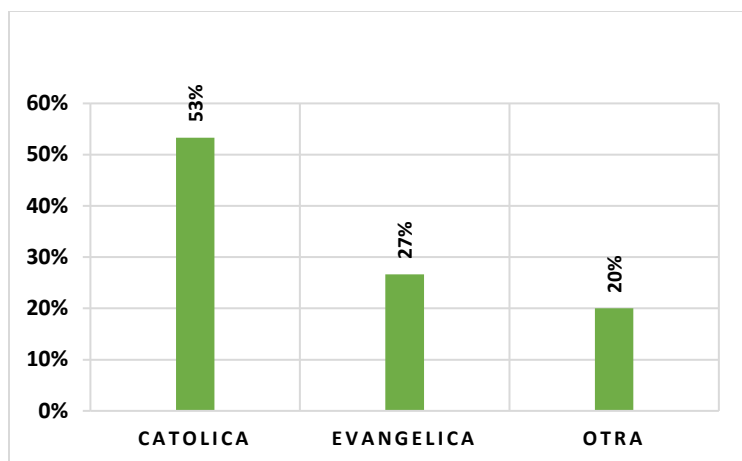
Las pacientes de la zona urbana tienen más acceso a participar en el programa de planificación familiar, ya que no tienen complicaciones al retiro de los métodos anticonceptivos y cumplimiento de su cita, también tienen mejor acceso a la educación, transporte y tecnología.

Según estudios realizados el 100% representa que todas las usuarias son de procedencia urbana (**Grafico N°4, ver en anexo**).

En cuanto a las usuarias todas son de procedencia urbana por lo que se le facilita el acceso para acudir a la unidad de salud a retirar su método anticonceptivo con mayor facilidad y cumplimiento de su control.

Religión: Conocer a que religión es devota la personas en una sociedad en general y así ver estadísticamente el número de creyentes o no creyentes en una sociedad. (Demografía religiosa, 2022).

La religión está vinculada a la conducta sexual de las usuarias, impidiendo la libre elección de los métodos anticonceptivos, ya que, para muchas usuarias, se considera una falta de respeto hacia la religión según sus creencias cristianas.



Grafica 4 Religión de las usuarias.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Un 53% pertenece a la religión católica, otro 27% a la religión evangélica y el último 20% de otras religiones.

Es importante conocer el tipo de religión de cada paciente, ya que facilita explicarles sobre los diferentes métodos disponibles y el que ellas considere adecuado por sus creencias, la religión católica opina que es un pecado que la mujer planifique pero ellas toman su propia decisión de usar los métodos anticonceptivo que desea, en cambio la iglesia evangélica lo consideran una falta de respeto a su religión y un pecado y está totalmente prohibido que la mujer planifique ya que el matrimonio tienen que aceptar la cantidad de hijos que Dios les manda.

4.2 Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.

El **conocimiento** es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje, es decir el resultado que se obtiene del proceso progresivo y gradual de aprehensión del mundo. Esto implica un conocimiento general que se especifica en un conocimiento de personas, objetos o ideas, entre otros. En términos generales, el conocimiento representa la

relación entre un sujeto cognoscente (que es capaz de comprender) y un objeto cognoscible (que puede ser conocido). La epistemología estudia la esencia del conocimiento en términos científicos, mientras que la gnoseología estudia el conocimiento en general. (Espinola Juan, 2023).

Según estudios realizados el 100% de las usuarias tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos. (*Grafico N°6, ver en anexo*).

Es importante que las mujeres que están planificando tenga conocimientos sobre los métodos anticonceptivos porque les permite, decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos, evitar embarazo no deseado, ayuda a mejorar el desarrollo personal y tener una vida sexual más plena, también ayuda a disminuir la incidencia de la mortalidad materna y fetal.

Es importante saber el conocimiento que la usuaria tiene sobre los métodos anticonceptivos, porque así ella este consciente de lo que usa, así teniendo más responsabilidad y seguridad de lo que está usando y se comprometa a cumplir con lo se le pide y como al personal de salud se le facilita brindarle más información sobre los métodos anticonceptivos.

Según (MINSA, Normativa 002 Protocolo de planificacion familiar, 2015)**edad fértil o reproductiva:** Es la etapa en la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción.

La etapa fértil de la mujer se extiende desde la menarca es decir (la primera menstruación) hasta la menopausia o fin de la ovulación. A partir de los 30 años, su capacidad reproductiva va disminuyendo y ocurre un descenso más pronunciado desde los 35 años. En el momento en que la mujer cumple los 40 años, la fertilidad empeora drásticamente, lo que hace que las probabilidades de conseguir un embarazo de manera natural sean muy bajas.

Métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil.

Un método anticonceptivo es cualquier acción que pretende evitar o disminuir las posibilidades de embarazo en una relación sexual vaginal. La recomendación de uno u otro método se basa en los criterios de elegibilidad de la OMS y la elección se debe hacer de manera libre e informada (luego de una consejería apropiada) y debe garantizarse el inicio rápido. No existe un método perfecto, pero como apunta la Organización Mundial de la Salud “posiblemente el método más peligroso es aquel que no se usa”. Actualmente existen muchos métodos anticonceptivos entre los que elegir. El Ministerio de Salud tiene en su oferta regular los siguientes métodos modernos: -Reversibles: inyección de 3 meses, inyección de 1 mes, orales combinados y condón masculino. -Permanentes: esterilización femenina y esterilización masculina. (MINSA, 2022)

Métodos anticonceptivos

Son aquellos procedimientos que evitan la capacidad reproductiva de un individuo o pareja, con el fin de prevenir embarazos. Dependiendo de la capacidad para recobrar la fertilidad, se les clasifica como reversibles o temporales, y permanentes o irreversibles. En esta unidad de aprendizaje, revisarás la clasificación de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos reversibles, su uso, mecanismos de acción y riesgos de salud asociados al uso de anticonceptivos hormonales orales. El siguiente esquema muestra los métodos anticonceptivos reversibles, de barrera, hormonales y de emergencia.

Métodos Hormonales

Anticonceptivos hormonales son varios métodos anticonceptivos que liberan hormonas habitualmente estrógeno y progestina- impidiendo produzca el embarazo ya sea deteniendo la ovulación (liberación de un óvulo de uno de los ovarios) o aumentando el grosor de la mucosidad en el cuello uterino lo que impide el paso de los espermatozoides. En la composición de los anticonceptivos hormonales suele haber una o dos hormonas. (Salud I. N., 20216)

Métodos anticonceptivos orales combinados.

Píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas, un estrógeno y un progestágeno, iguales a las hormonas naturales estrógeno y progesterona en el cuerpo de la mujer. Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son también conocidos como “la píldora”, “la pastilla”, píldoras combinadas de baja dosis.

En el MINSA, disponibles sobres de anticonceptivos orales combinados (AOC) con 28 tabletas, de las cuales 21 tabletas contienen dosis baja de hormonas y 7 tabletas de contenido ferroso. Los AOC son uno de los 4 Métodos Anticonceptivos (MAC) disponibles en la estrategia de entrega comunitaria de métodos anticonceptivos (ECMAC), además de condones, inyectables mensuales y trimestrales.

- Se debe tomar una píldora todos los días a la misma hora que la tomó el día que inició el sobre de píldoras.
- Si olvida una píldora, tómela lo antes posible. La omisión de píldoras conlleva mayor probabilidad de embarazo y puede acentuar algunos efectos secundarios.

Inyectables Mensuales

Los inyectables mensuales contienen 2 hormonas (un progestágeno y un estrógeno) iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno que produce el cuerpo de la mujer. (Los anticonceptivos orales combinados-AOC también tienen estos 2 tipos de hormonas). También reciben el nombre de “la inyección mensual” y anticonceptivos inyectables combinados. Su presentación es en ampolla de 1 ml y se administra vía intramuscular.

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

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

Inyectables de Progestágeno Trimestrales

Las inyecciones de progestágeno, contienen un solo tipo de hormona igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer. La ampolla de 150 mg en 1 ml (Acetato de Medroxiprogesterona de depósito es para 3 meses de protección anticonceptiva). No contienen estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están amamantando y por mujeres que no pueden usar métodos con estrógeno y se administra vía intramuscular.

- Los cambios en el sangrado son comunes, pero no hacen daño. Lo usual es que haya sangrados irregulares los primeros meses y luego no hay sangrado menstrual.
- Las usuarias potenciales deben ser informadas de las principales razones de discontinuación de estos inyectables.
- Informar que aproximadamente el 50% de las usuarias de inyectables de progestágeno solo discontinuarán la inyección en el primer año de uso, siendo la principal causa de discontinuación las alteraciones en el sangrado.
- Volver por las inyecciones con regularidad. Para óptima eficacia, es importante volver cada 3 meses (13 semanas) en el caso de las AMPD.
- La inyección puede suministrarse hasta con 4 semanas de retraso. La usuaria debe regresar, aunque sea más tarde.
- El aumento gradual de peso es común.
- Con frecuencia hay una demora en el restablecimiento de la fertilidad. En promedio, la mujer demora unos meses más en quedar embarazada luego de interrumpir los inyectables de progestágeno solo, comparado con otros métodos

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.

Métodos de barrera

Métodos de barrera, Aunque no son los métodos de primera elección, se deberán recomendar a ambos miembros de la pareja sobre todo en relaciones sexuales esporádicas y con diferentes parejas como refuerzo del método anticonceptivo que se esté utilizando. Hay que recordar que son los únicos métodos que además de una acción anticonceptiva ofrecen protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. En relaciones de riesgo se recomienda la protección doble. Adicionalmente los espermicidas incluyen como ventaja el efecto de lubricación, particularmente si existe sequedad vaginal. Los preservativos pueden representar dificultad en hombres con problemas de erección, pero protege contra la Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA. (MINSA, Normativa 002 Protocolo de planificación familiar, 2015, pág. 103)

Condomes Masculinos

Son fundas, o forros, que se adaptan a la forma del pene erecto. Reciben también el nombre de preservativos, condones, “forros” y profilácticos; o se les conoce sencillamente por el nombre de las muchas marcas. La mayoría están hecha de una fina goma de látex.

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

Según (MINSA, Normativa 002 Protocolo de planificación familiar, 2015) la probabilidad de embarazo no deseado es del 15% durante el primer año de uso ideal: la probabilidad de embarazo no deseado es del 2% durante el primer año de uso.

Los condones masculinos ayudan a proteger contra las ITS, incluido el VIH. Los condones masculinos, son el único método anticonceptivo que puede proteger tanto contra embarazo no deseado como infecciones de transmisión sexual.

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.

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 70 al 90%, usado en forma correcta tiene una tasa de fallo de 14 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso, (una de cada 8 mujeres).

Dispositivo intrauterino (DIU): también conocido como T de cobre. El ginecólogo coloca el DIU en el interior del útero, tiene una efectividad del 95% y es de carácter permanente.

Las principales ventajas de estos anticonceptivos (a excepción del DIU) son las siguientes: solo es necesario utilizarlos durante la relación sexual, no requieren control médico, no presentan efectos secundarios y pueden ser utilizados en periodo de embarazo y lactancia.

Sin embargo, de todos los anticonceptivos barrera comentados evitan el contacto directo entre las mucosas y protegen de la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual. Únicamente evitaría el contagio por una ETS los preservativos masculinos y femeninos.

Mecanismo de acción

Funciona fundamentalmente provocando una modificación química que afecta al espermatozoides y al óvulo antes de su unión.

Eficacia anticonceptiva

Uno de los métodos más eficaces y perdurables (C): La causa más frecuente de falla es la expulsión del DIU y este riesgo es de hasta 1 en 20; es más común durante el primer año de inserción, particularmente durante los primeros 3 meses de uso.

Anticoncepción natural

este mecanismo de acción de los anticonceptivos se basa en el control del ciclo menstrual para evitar mantener relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer, que son aquellos cercanos al momento de la ovulación. Popularmente se conoce a este anticonceptivo natural como *Ogino-Knaus*. (anticoncepcion, 2023)

La ovulación tiene lugar a mitad del ciclo menstrual, aproximadamente, aunque no en todas las mujeres es tan exacto, sobre todo en aquellas que presentan un ciclo menstrual

irregular. Por tanto, es necesario que la mujer lleve un estricto control de sus menstruaciones y la ovulación.

Algunas mujeres utilizan métodos para saber si se encuentra en su periodo fértil como, por ejemplo, analizar el moco cervical o medir la temperatura basal, ya que se produce una elevación de 0.2 a 0.5 °C en el momento de la ovulación.

También existe como método natural el coito interrumpido, coloquialmente conocido como marcha atrás. En este caso, hay que evitar la eyaculación dentro de la vagina, aunque no la penetración previa.

Las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos naturales son los siguientes:

Ventajas: no hay efectos secundarios, el coste es nulo y pueden usarse durante el embarazo y la lactancia.

Desventajas: no son métodos seguros. Su eficacia anticonceptiva no supera el 75% y, además, no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Efectividad anticonceptiva: 4,5 son moderadamente efectivos utilizados de manera correcta. Teórica: 90%.

Real: 70 al 80%, bajo condiciones óptimas, interpretando bien cuáles son los días en que se puede quedar embarazada.

El cálculo se basa en 100 usuarias por un año. Para el método del calendario o ritmo se embaraza 1 de cada 11 mujeres.

Para el método de la temperatura basal, se embaraza 1 de cada 100 en condiciones especiales (relaciones únicamente después de la ovulación y antes del próximo período menstrual).

Para el método de moco cervical, Billings, se embaraza 1 de cada 33 usuarias.

Implante anticonceptivo

EL implante anticonceptivo consiste en un pequeño implante de plástico flexible que se coloca bajo la piel del brazo y va liberando la dosis hormonal necesaria para evitar la ovulación.

Su principal ventaja es que puede durar uno, tres o cinco años. Por tanto, es un anticonceptivo permanente con alta eficacia anticonceptiva.

Ventajas: regula las menstruaciones, reduce el sangrado y evita los dolores.

Desventajas: requiere una cirugía menor para su colocación, puede dejar una pequeña cicatriz y las hormonas pueden causar efectos secundarios.

Mecanismo de acción: El principal mecanismo de acción de los dos primeros es la inhibición de la penetración espermática y del Implanon, la inhibición de la ovulación. Finalmente, se concluye que los implantes subdérmicos forman parte de los anticonceptivos más eficaces, ya que se producen 0.1 embarazos por 100 mujeres el 1er. año de uso.

Efectividad: menos de 1 de cada 100 personas que usan el implante subdérmico quedarán en embarazo, puede ser usado en mujeres sanas en cualquier etapa de su vida reproductiva. Es un anticonceptivo temporal altamente eficaz desde las 24 horas de su aplicación. Su efectividad es mayor al 99.5%.

Métodos anticonceptivos definitivos

Se trata de una anticoncepción permanente de gran eficacia que requiere una intervención quirúrgica. Aunque en un principio estas operaciones eran irreversibles, actualmente existe la posibilidad de revertirlas. No obstante, la eficacia de las cirugías de reversión no es muy elevada y no es posible asegurar que la capacidad fecundante se recupere totalmente.

Existen métodos anticonceptivos definitivos tanto para las mujeres como para los hombres:

Vasectomía: los conductos seminales se cortan para impedir la salida del espermatozoide del testículo, por lo que el eyaculado no muestra espermatozoides.

Mecanismo de acción: Al obstruir ambos conductos deferentes por el corte y ligadura, no hay espermatozoides en el eyaculado. De esta forma el hombre produce líquido seminal sin espermatozoides, por lo que su compañera sexual no puede quedar embarazada.

Efectividad anticonceptiva: En condiciones habituales, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. La tasa de fallo es muy baja, 1 de cada 700 operaciones en el primer año de uso. Es importante dar a conocer a los usuarios que este método brinda protección hasta que el semen esté libre de espermatozoides.

Ligadura de trompas: obstrucción o corte de las trompas de Falopio de la mujer que impide el paso de los óvulos, por lo que nunca se encontrarán con los espermatozoides.

Mecanismo de acción: La ligadura de trompas evita que el óvulo descienda desde los ovarios hasta el útero a través de las trompas de Falopio. También evita que el espermatozoide suba por las trompas de Falopio y llegue al óvulo. El procedimiento no afecta el ciclo menstrual.

Efectividad: La ligadura de trompas (también llamada “esterilización femenina”) es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos. Es permanente y tiene una efectividad de más del 99% para prevenir embarazos.

Métodos anticonceptivos de emergencia

Cuando los métodos anticonceptivos fallan o no se administran adecuadamente, existe la posibilidad de utilizar un método anticonceptivo de emergencia. Se trata de la píldora del día después, también conocida como píldora del día después. Es un método hormonal oral con una alta dosis hormonal que inhibe la ovulación y la fecundación.

Al contrario del resto de métodos anticonceptivos, se toma después de la relación sexual en caso de existir riesgo de embarazo no deseado, supuestamente por rotura o fallo de otro método anticonceptivo utilizado previamente.

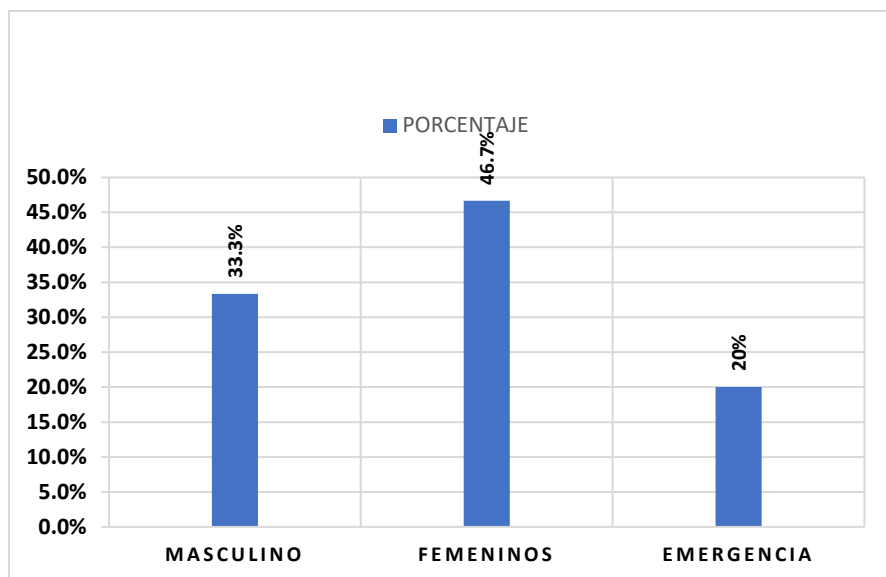
En general, la píldora del día después evita el embarazo si se toma antes de que transcurran 72 horas de haber mantenido relaciones sexuales sin protección. Sobre todo, tiene una eficacia muy elevada si se toma dentro de las 12 horas post-relación sexual.

La píldora puede producir más efectos secundarios que el resto de anticonceptivos, como náuseas, vómitos, dolor de cabeza o alteraciones de la menstruación posterior.

Es importante destacar que se trata de un método de emergencia y no debe ser empleado de forma habitual. Además, la píldora del día después no protege de la transmisión de las ETS.

Mecanismo de acción: Píldoras anticonceptivas de emergencia con Levonogestrel solo: Inhibe o retrasa la liberación de un óvulo del ovario cuando se toma antes de la ovulación. Posiblemente evite que el espermatozoide y el óvulo se unan al afectar el moco cervical o la capacidad de los espermatozoides para unirse al óvulo.

Efectividad: dentro de las primeras 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección. Si se toma antes de 24 horas, la efectividad es alrededor del 90%. Transcurridas más de 72 horas, la efectividad disminuye al 75% (ya que estos compuestos no actúan después de que se ha efectuado la fertilización).



Grafica 5 Métodos conocidos

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El 33.3% de la población entrevistada refiere conocer los métodos anticonceptivos de barrera (preservativo), un 46.7% los métodos anticonceptivos femeninos (Enantato de noretisterona y la Medroxi progesterona), mientras que el otro 20% de los estudiados refirió tener conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia.

Es importante que las usuarias conozcan los tipos de métodos y el uso correcto de estos ya que facilita la elección del método más adecuado para cada una de ellas y que no presente ninguna molestia al momento de usarlo.

Reacciones adversas al Métodos anticonceptivos

Según (Anticonceptivos: efectos adversos, 2024)) las mujeres que utilizaban anticonceptivos refieren escasas complicaciones, del preservativo refieren ruptura del mismo, otras refieren cefalea, aumento de peso, dismenorrea, una usaría refiere que el (DIU) hipermenorrea, las mujeres con una ligadura tubárica se quejaba de disminución de la lívido (deseo sexual).

Anticoncepción hormonal combinada: se da con frecuencia sangrados intermenstruales. Se calcula que la mitad de las pacientes tienen un sangrado

intermenstrual en el primer mes de uso, aunque esta proporción mejora rápidamente a lo largo de los siguientes meses, reduciéndose al 10% en el tercer mes de uso. Las formulaciones con dosis más baja de estrógeno se asocian con mayor frecuencia con este tipo de sangrados. Por su parte, la amenorrea puede ocurrir también cuando se usa dosis bajas de estrógeno, sin que esto tenga impacto sobre la eficacia del método ni sobre la fertilidad futura. (Anticonceptivos: efectos adversos, 2024)

Acetato de medroxiprogesterona en depósito (DMPA): Un 10% de las pacientes presentarán amenorrea los primeros tres meses de uso, pero al cabo de un año casi la mitad estarán en amenorrea.

Implante liberador de gestágeno: Todos los implantes liberadores de gestágeno, ya sea de etonogestrel o de Levonogestrel, pueden cursar con sangrados. Hasta el 80% de las mujeres que usan este método tienen sangrados los primeros tres meses de uso, y aunque las probabilidades de entrar en amenorrea son más bajas que con DMPA, más de la mitad mejoran a lo largo de los meses subsiguientes. Se calcula que entre un 10 y un 20% de las mujeres abandonan el método por problemas con el sangrado.

Píldoras de sólo gestágeno: Tienen un efecto impredecible sobre la ovulación: la mitad de ellas siguen teniendo sangrados cíclicos, el 40% tienen sangrados irregulares y el 10% entran en amenorrea.

Diu de cobre: Entre el 50 y el 75% de las usuarias del DIU de cobre refieren un aumento del sangrado menstrual.

Dolor: Tanto la Anticoncepción hormonal combinada, como los Anticonceptivos solo gestágenos reducen en muchos casos el dolor de regla. Sin embargo, el DIU de cobre se asocia en hasta en un 30% con calambres y dismenorrea. Si bien es cierto que el dolor suele ceder a los pocos días/semanas de la inserción, hasta un 10% refiere aumento de la dismenorrea, por lo que las pacientes que presenten este síntoma probablemente no sean las mejores candidatas para su uso. El dolor persistente, fuera de las reglas, puede estar asociado a DIU mal colocados o a infecciones, como trataremos en el tema correspondiente.

Cambios de humor: si bien los datos disponibles son contradictorios, la mayoría de los estudios sugieren que el uso de anticonceptivos hormonales, a las dosis utilizadas actualmente, no tiene un impacto negativo sobre el estado de ánimo en la mayoría de las mujeres. Aun así, no debemos descartar la posibilidad de que aparezca labilidad afectiva o depresión y estos síntomas pueden ser un motivo para buscar otras alternativas. En cuanto al síndrome premenstrual, los Anticonceptivos Hormonal Combinados parecen mejorar los síntomas disfóricos y depresivos asociados al Síndrome Premenstrual, aunque la evidencia disponible no es de muy buena calidad. De hecho, en algunas pacientes puede observarse un empeoramiento de los síntomas.

Disminución de la libido: no está claro que el uso de anticonceptivos hormonales tenga un impacto negativo sobre el deseo sexual. Si bien es cierto que hay mujeres que refieren una disminución de la libido, otras refieren aumento y la mayoría no notan cambios al respecto.

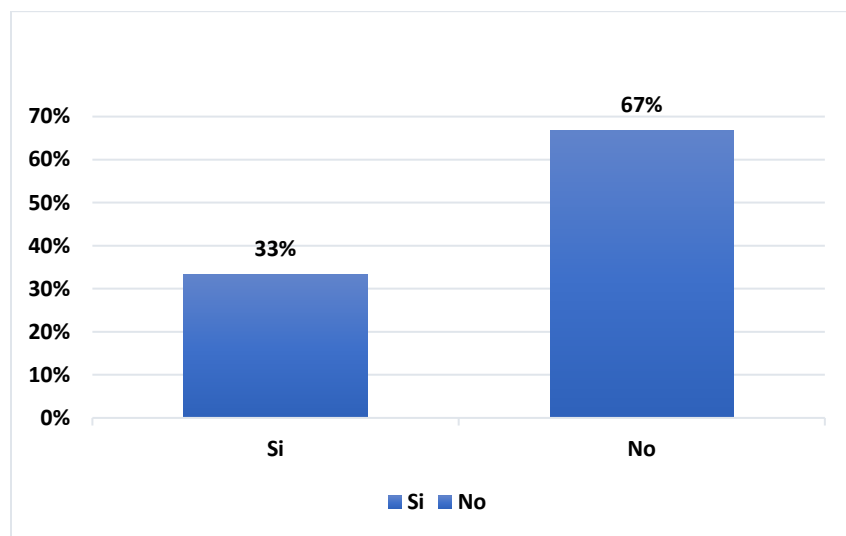
Náuseas y cefalea: casi un 10% de las usuarias de Anticonceptivos Hormonal Combinados refieren náuseas o cefalea los primeros meses de comenzar el tratamiento. Sin embargo, con las nuevas formulaciones bajas en estrógenos, estos efectos adversos suelen ser leves y tienden a revertir a los pocos meses. Un caso completamente distinto es el de las pacientes que presentan migraña, más aún si esta se presenta con aura. Las pacientes con migraña, sobre todo con aura, tienen un riesgo aumentado de eventos cerebrovasculares, por lo que los estrógenos están contraindicados, como veremos en el capítulo de riesgos. Además, los estrógenos pueden empeorar los síntomas migrañosos.

Sensibilidad mamaria: los gestágenos pueden producir sensación de tensión mamaria o aumento de sensibilidad. Se calcula que el 10% de las pacientes adolecerá de estos síntomas al inicio del tratamiento, pero igual que los anteriores estos suelen ser leves y tienden a revertir a los pocos meses de uso.

Cambios en el perfil lipídico y metabolismo de carbohidratos los Anticonceptivos Hormonal Combinados pueden interferir negativamente en el metabolismo de los lípidos y de los carbohidratos, aunque estas alteraciones analíticas casi nunca tienen un impacto

clínico significativo. Con las dosificaciones actuales, los aumentos en los triglicéridos, colesterol LDL, glucosa e insulina, aunque demostrables, suelen ser insignificantes.

Quistes Foliculares: los estudios ecográficos han observado que los quistes foliculares son más frecuentes en las usuarias de los Anticonceptivos Solo Gestágenos. En las mujeres asintomáticas estos hallazgos no requieren más intervención que la de tranquilizar a la mujer. Estos quistes tienden a desaparecer con el paso de los meses.



Grafica 6 Efectos adversos de los métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

En la encuesta realizada a las mujeres del puesto urbano 1, el 33% refieren que no presentaron ningún efecto secundario y el 67% refieren que no presentan efectos adversos.

Es necesario que la paciente conozca cuales son los efectos adversos de los métodos anticonceptivos porque así les permite saber específicamente que método es el más apto para ellas; no todas tienen las mismas reacciones debido a que el cuerpo reacciona de manera diferente y sabiendo los efectos ellas pueden elegir el método anticonceptivos que se sientan más cómodas y seguras y puedan disfrutar de una vida sexual mejor.

4.3 Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

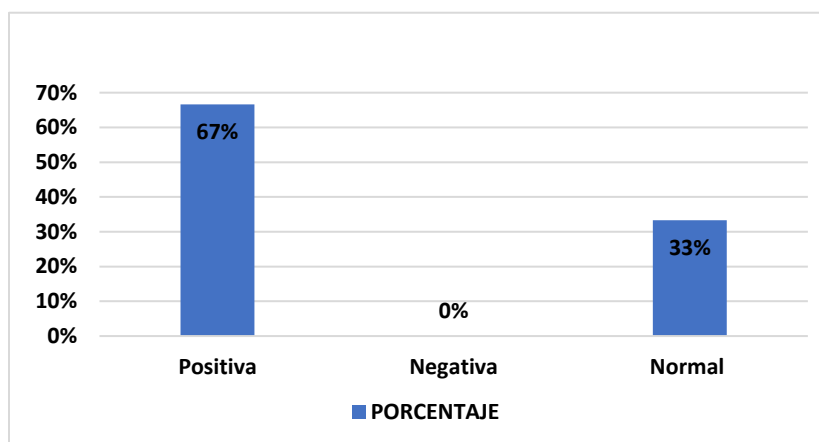
Según (Ruiz, 2011) la actitud es nuestra respuesta emocional y mental hacia algo o alguien reflejado en las formas que piensan, siente o actúa. Unas pueden ser positivas y otras negativas.

La actitud permite acercarnos al concepto del comportamiento que emplea un individuo frente a la vida.

Hay muchos tipos de actitudes entre ellos:

- Negativas
- Neutra
- Proactiva
- Interesada
- Positiva
- Manipuladora
- Pasiva

Las actitudes permiten expresar valores importantes para la identidad y el auto concepto (Silvia Ubillos, et al, 2022).



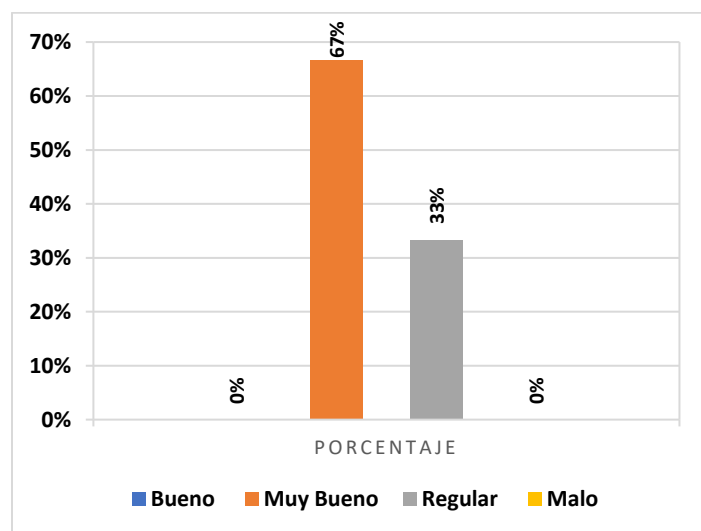
Grafica 7 Actitud al recibir los métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El 67% de la población entrevistada lo ve de manera positiva y el 33% como algo normal.

Es bueno que las usuarias tengan una actitud positiva al recibir los métodos anticonceptivos porque así se puede tener una buena comunicación entre paciente y personal de salud y hay una mayor confianza.

Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de mujeres de edad fértil, actualmente Nicaragua sigue enfrentando problemas de salud a base al subdesarrollo provocando afectación directa e indirectamente a grupos vulnerables como son las mujeres de edad fértil.



Grafica 8 Como considera el método que utiliza

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

De las usuarias encuestadas el 67% considera que los métodos anticonceptivos son muy buenos y el 33% lo considera regular.

Es necesario que las usuarias opinen sobre como consideran el método que usan y que tengan la libertad de decidir si desea cambiar de método o seguir con el mismo.

El mal uso y manejo incorrecto de los métodos anticonceptivos provoca cada día mayores efectos importantes. Los profesionales de la salud juegan un papel importante en la accesoria en planificación familiar al detectar las necesidades de la mujer fortaleciendo la educación de los derechos sexuales y reproductivos para que las mujeres de edad fértil logren disfrutar de su vida sexual e integral con acceso a los métodos anticonceptivos.

4.4. Prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

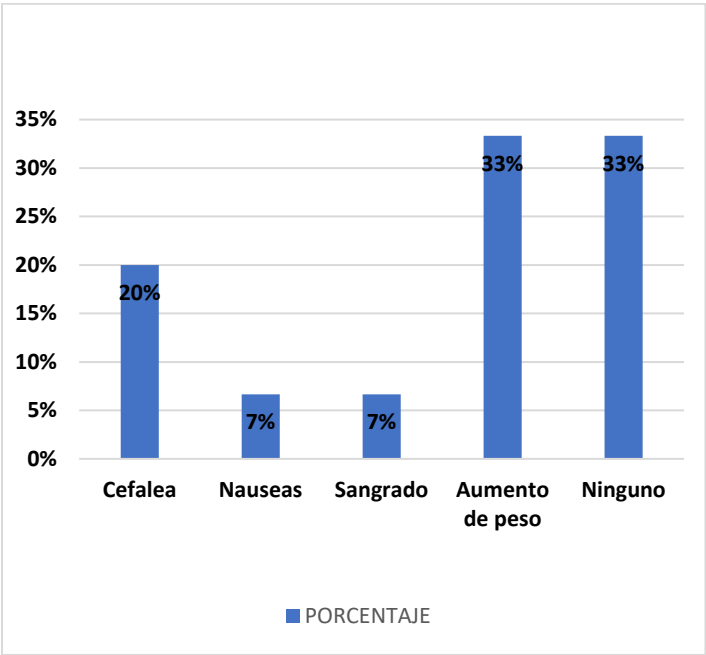
Prácticas: Dicho de un conocimiento que enseña el método de hacer algo.

Características: Las características, por lo tanto, hacen al carácter propio y específico de un ser vivo o una cosa; es realizar una enumeración de sus características personales. Cabe destacar que ciertas características son subjetivas.

Actualmente la sociedad nicaragüense vive un profundo proceso de trasformaciones; nuevas estructuras políticas y leyes, nuevos proyectos económicos y sociales y de la salud. Estos cambios han atravesado los umbrales del hogar porque es necesario un cambio de actitud y adopción de prácticas adecuadas sobre planificación en las familias nicaragüenses, ya que a nivel socioeconómico el estado no está en capacidad de cubrir las necesidades sociales de la población como lo hacen los estoados desarrollados ya que es una realidad que las familias pobres y numerosas son las más afectadas por lo que se deben crear las condiciones para frenar un poco los embarazos e hijos no deseados con la promoción, educación y orientación a través de la consejería en el uso de métodos de planificación familiar. Hay que señalar que la creciente toma de

conciencia de las mujeres en la actualidad está influyendo en el cambio de actitud y en la vida de las parejas.

Desde otras perspectivas, pero con incidencias en las familias, los ministerios de salud y educación han elaborado proyectos en la población en torno a la educación y salud sexual reproductiva y educación para la vida familiar a nivel de los medios de comunicación social, colectivo y en los niveles educativos primarios y medios para proporcionar situaciones de aprendizaje que contribuyan a mejorar las relaciones familiares.



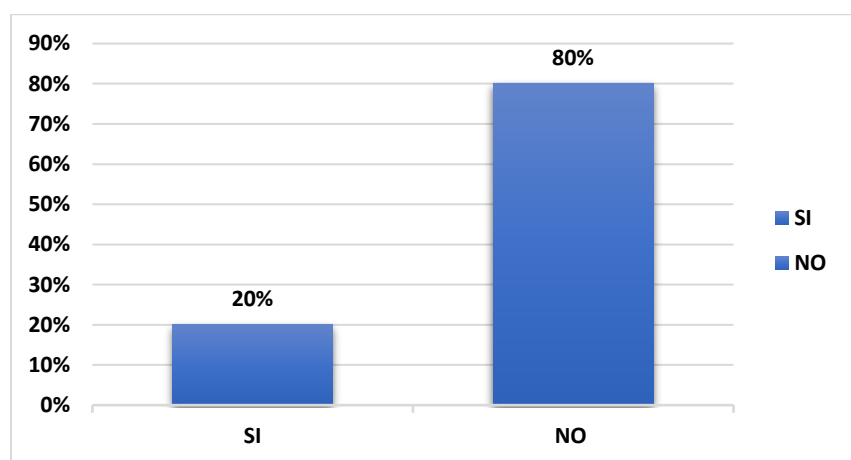
Grafica 9 Que molestias presentan

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Con la encuesta realizadas a las mujeres refirieron que han presentado molestias al usar los métodos anticonceptivos, el 33% presentan aumento de peso, también el 20% presentan cefalea, el 7% presentan nauseas también el mismo porcentaje presentan sagrado y el 33% no presentan ninguna molestia.

Es fundamental que las usuarias expresen las molestias que presentan porque como personal de salud, no se puede conocer con exactitud lo que a ellas les pasa, por eso se debe brindar confianza para ambos como la paciente y el personal de salud quien lo atiende y así tomar en cuenta la gravedad de la situación, y así poder solucionar con mayor facilidad el problema que presente cada una de las usuarias.

La tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgos de embarazo no deseado es aceptable si bien se encuentra en las edades de 40 a 45 años es llamativamente baja (Balladares, abril 2016)



Grafica 10 Considera usted el uso de los métodos anticonceptivos es un pecado.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El 80% representa a mujeres que consideran que no es un pecado usar métodos anticonceptivos y el 20% son usuarias que dijeron que si es pecado según su religión.

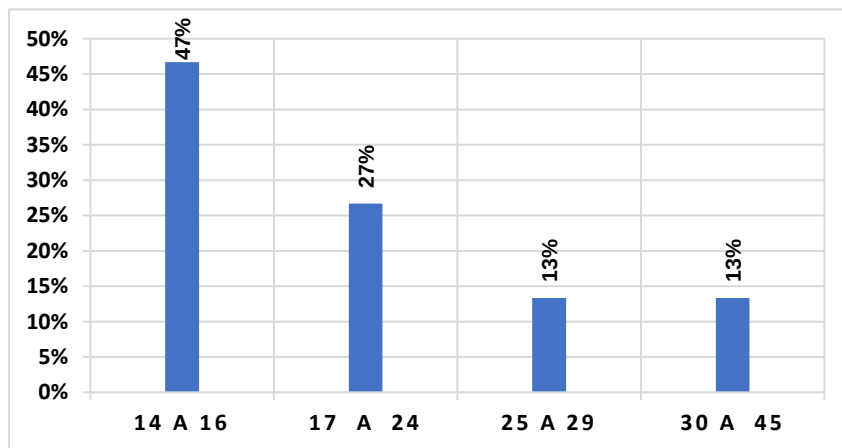
Para algunas usuarias creen que es más pecado traer un hijo al mundo, a sufrir debido a la estabilidad económica bajas que tienen la mayoría de las familias en el municipio, otras piensan que algunos métodos si son pecados, por ejemplo: la vasectomía y la (OTB) ya que estos son métodos anticonceptivo definitivos debido a sus creencias religiosas.

Las responsabilidades y prevención del riesgo sexual

Responsabilidad del riesgo sexual

Para ejercer la sexualidad de forma responsable no solo basta con saber de métodos anticonceptivos y de protección para evitar embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual. Si no que es necesario desarrollar una cantidad de valores que permitan a la persona la toma de decisiones, se caracteriza por autonomía, madurez, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende hacer daño y se libra de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Radio Programa del Perú, Noticias, 2011. (Peru, 2011)

El inicio de vida sexual activa sin preparación y sin el uso adecuado de métodos anticonceptivos puede tener consecuencias como embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual.



Grafica 11 Inicio de la vida sexual activa.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Según nuestro estudio realizado obtuvimos que un grupo de mujeres entre las edades de 14 a 16 el 47%, de 17 a 24, 27% y de 25 a 29 el 13% de igual manera de 30 a 45, el 13% refirieron que iniciaron su vida sexual activa (IVSA).

El inicio de vida sexual activa sin preparación y sin el uso adecuado de métodos anticonceptivos puede tener consecuencias como embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual, en la actualidad es común que las niñas menores de edad, empiecen su vida sexual activa, en esa edad no se tiene el completo conocimiento de cómo usar un método anticonceptivo e incluso tienden a tener vergüenza al momento de solicitar un método en la unidad de salud, es por eso que es importante brindar más confianza e información sobre cómo usar los métodos de planificación familiar .

Prevenciones de los riesgos sexuales

Las conductas sexuales de riesgo y creencias en salud en jóvenes universitarios. La conducta sexual de riesgo, sin protección, es un factor fundamental para contraer infecciones de transmisión sexual entre la población.

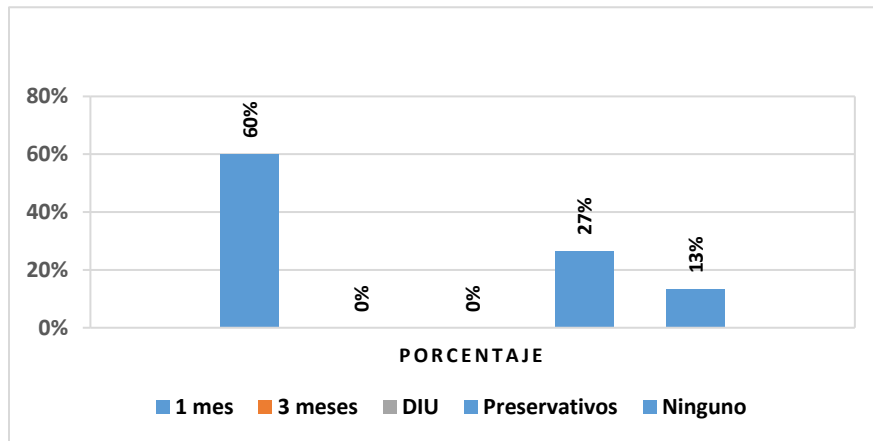
Consejería sobre métodos anticonceptivos

La consejería anticonceptiva debe de ofrecerse sistemáticamente a toda persona en edad reproductiva que acude a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta en especial a las mujeres y sus parejas con mayor riesgo reproductivo.

Ayudar a los individuos a aceptar lo que sienten, explorar y aclarar sus alternativas, empoderarlos para que realmente se ayuden a sí mismos.

Decidir de manera libre, responsable e informada.

La consejería anticonceptiva es un proceso de análisis y comunicación personal entre el prestador de servicios de salud y el usuario, se proporciona información, orientación y apoyo (Salud Mesoamerica, 2014).



Grafica 12 Método que uso por primera vez.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Según encuesta aplicada el método usado por primera vez con mayor porcentaje corresponde a valerato de estradiol con un 60%, el 27% representa al preservativo y un 13% corresponde a mujeres que no usaron ningún tipo de método de planificación familiar.

Es importante mantener empatía con la usuaria para que ella entre en confianza y obtener una buena información y que ella se sienta segura de hablar libremente sobre qué tipo de método que uso por primera vez ya que la mayoría si tienen información y compran el método esto permite ofrecer el tipo de método adecuado para su edad y estilo de vida.

Consejería en planificación familiar.

Da a conocer que la consejería es un proceso de análisis y comunicación de persona a persona entre el prestador de servicio y en /la usuario/a potencial y el/la usuario/a activo. Este proceso incluye motivación, información y promoción. Se debe participar a resolver las necesidades individuales del usuario/a aclarar dudas y cumplir con los 6 pasos de consejería ACCEDA. (MINSA, 2015)

- **Atender** a la persona usuaria

- **Conversar**, consultar y evaluar los conocimientos y necesidades de la usuaria. Converse sobre sus necesidades, deseo o cualquier duda o preocupación que tenga. Aliéntela a que haga pregunta sobre planificación familiar, consulte en hacer sus planes de tener hijos y de posponer.
- **Comunicar** a la persona usuaria cuales son los métodos anticonceptivos disponibles.
- **Encaminar** a la usuaria hacia la elección del método
- **Describir** cómo utilizar el método elegido.
- **Acordar** con la usuaria la fecha de visita de seguimiento.

Además, la consejería debe ser respetosa y sincera tener como fin la elección del método anticonceptivo que más se adapta a las necesidades del usuario /a consultante. Ya sea que desee retrasar el nacimiento de su primer hijo /a espaciar el Nacimiento entre ellos o no tener más hijos /as, o proyectar los hijos e hijas que pueden tener acorde con su realidad socio cultural, económico y estado de salud.

Las decisiones se deben basar en una elección informada después de la educación adecuada en salud sexual. Cuando la naturaleza de la condición no permite una elección informada independiente, los anticonceptivos se deben proporcionar solo después de un proceso de una toma de decisiones respaldado que incluya la o el paciente y todas las partes interesadas en el servicio. Garantizando que todas las personas reciban una consejería de calidad para la selección del método anticonceptivo idóneo según sus características clínicas psicológicas y sociales.

Mediante los estudios analizados a pacientes en edades fértiles, donde se les interrogo en ¿Cómo consideraban la atención brindada durante la consejería? Se recolectaron los siguientes datos.

- **Promoción de la planificación familiar**

Fortalecer la promoción permanente de los servicios de la planificación familiar, que ofrezcan una gama de métodos en el marco del ejercicio responsable e informado de los derechos de los hombres y mujeres sobre su sexualidad y su reproducción. Así como

propiciar la participación de los hombres en las decisiones y prácticas relacionadas con la planificación familiar. (MINSA, 2015)

Se brindarán a las personas de forma individual grupal o través de medios masivos.

Los mensajes deben tener el siguiente marco de referencia:

- ✓ Respeto a los derechos de las personas que acceden a los servicios, en sus derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Enfoque de género, dirigido a enfrentar los estereotipos socioculturales entre mujeres y hombres que contribuyan a la inequidad de violencia, la violencia familiar y falta de comunicación y armonía en la vida de las personas
- ✓ Valores culturales de la audiencia

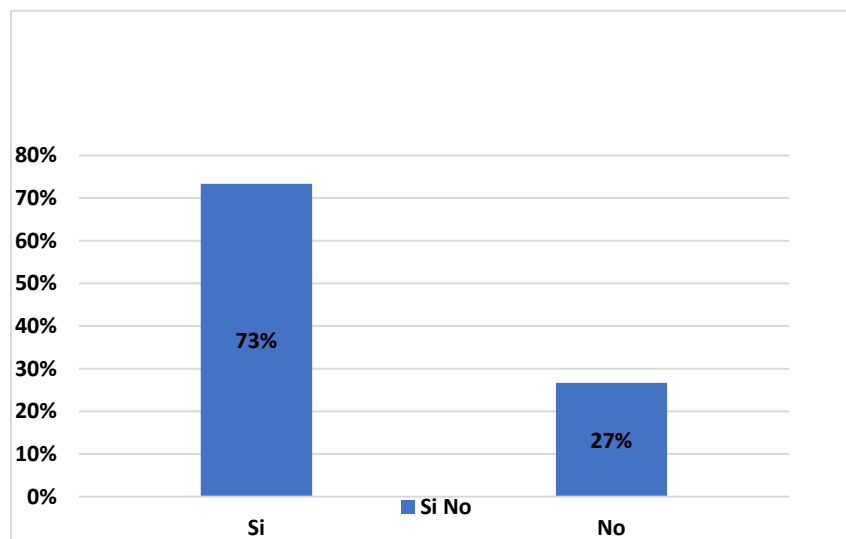
El contenido de los mensajes debe ser:

- ✓ Salud sexual y reproductiva, desde los puntos de vista biológicos psicológicos y socioculturales.
- ✓ Factores de riesgos relacionados a la salud reproductiva en diferentes etapas o periodo de la vida. Responsabilidad de las personas en el autoconocimiento de los factores de riesgo, así como el autocuidado y acciones de la vida saludable.
- ✓ La amplia gama de métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres
- ✓ Prevención del Cáncer del cuello uterino y mamas
- ✓ Prevención de la ITS, VIH/SIDA
- ✓ Prevención de la violencia basada en genero
- ✓ Ubicación de establecimiento y personal de salud para orientación y servicios
- ✓ Derechos reproductivos
- ✓ Mensajes diferenciados para adolescentes
- ✓ Mensaje para las poblaciones afrodescendiente e indígenas

En definitiva, el papel de enfermería es proporcionar una buena información para que sea la usuaria/o la que lleve a cabo la elección del método en función de sus características y preferencias facilitando las posibilidades de resolver dudas acerca del manejo del método, bien programando consultas para valorar la tolerancia a este o bien disponiendo del personal para resolver las dudas que vayan surgiendo con el uso.

La vigilancia y seguimiento

La vigilancia implica también en una serie de estrategias en el cual se busca garantizar la asistencia de la usuaria/o al centro de salud, así como interrogar a modo de estrategia de la planificación familiar a mujeres en edad fértil. (Padron et al 2023)



Grafica 13 Cumplimiento con la fecha de aplicación del método

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

En cuanto a las usuarias encuestadas refirieron el 73% cumplen con la aplicación del método y el 27% no cumplen.

Es necesario que cada paciente cumpla con su fecha de aplicación del método para así llevar un mejor control en el programa ya que hay mujeres demasiadas fértiles y tan solo con un día que pase y no se aplique el método y tenga relaciones sexuales quedan embarazadas; con un buen control se evitan embarazos no deseado es importante que la paciente sea consciente de lo que hace a sí misma.

El seguimiento a los/las usuarias/os de métodos a planificación familiar es determinante en lograr los objetivos trazados, basados en los derechos, dignidad, equidad de género e interculturalidad que debe estar presente en todas las acciones que se realizan para el seguimiento.

A través de la vigilancia y seguimiento deben orientar, signos de alarma con lo que deben consultar. Importancia de las revisiones, importancia de asistir a consultas para sus

controles periódicos para así poder saber si se quiere cambiar el método utilizada en ese momento o localizar posibles complicaciones.

Según Alas mujeres que utilizaban anticonceptivos refieren escasas complicaciones, del preservativo refieren ruptura del mismo, otras refieren cefalea, aumento de peso, dismenorrea, una usaría refiere que el (DIU) hipermenorrea, las mujeres con una ligadura tubárica se quejaba de disminución de la lívido (deseo sexual).

Libertad para decidir

La libertad de decidir es la capacidad de tomar decisiones por uno mismo, sin interferencias ni presiones de terceros. Es un derecho humano básico que implica poder tomar decisiones sobre la vida, el cuerpo y la salud, sin que nadie pueda impedirlo u obligarlo a hacer algo que no quiera. (International, 2018)

- Libertad de expresión
- Libertad de opinión
- Libertad de Conocimientos
- Libertad de elección.

A pesar de conocer sobre los métodos anticonceptivos, la mayoría de las usuarias expresan estar en contra métodos anticonceptivos ya que lo consideran como un instrumento que promueve únicamente la satisfacción sexual y como un contaminante para la salud y el ambiente y consideran aceptables los métodos naturales porque no tienen contra indicaciones y están abiertos a la vida. Los métodos aceptados por la iglesia son: El celibato y la abstinencia.

4.5 Acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

La Enfermería es una disciplina vital en el ámbito de la salud, que se encarga de proporcionar cuidados y atención integral a las personas, tanto en situaciones de enfermedad como en el mantenimiento de la salud. Esta profesión se caracteriza por su enfoque holístico, es decir, considera al individuo como un ser único e integral, atendiendo sus necesidades físicas, emocionales y sociales. La enfermería se fundamenta en el conocimiento científico, la experiencia clínica y el respeto por la dignidad y autonomía de cada paciente. (OMS, 2023)

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas, las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. Deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios.

Los profesionales de Enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades, para fomentar el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, para fortalecer la planificación familiar, a través de intervenciones de Enfermería.

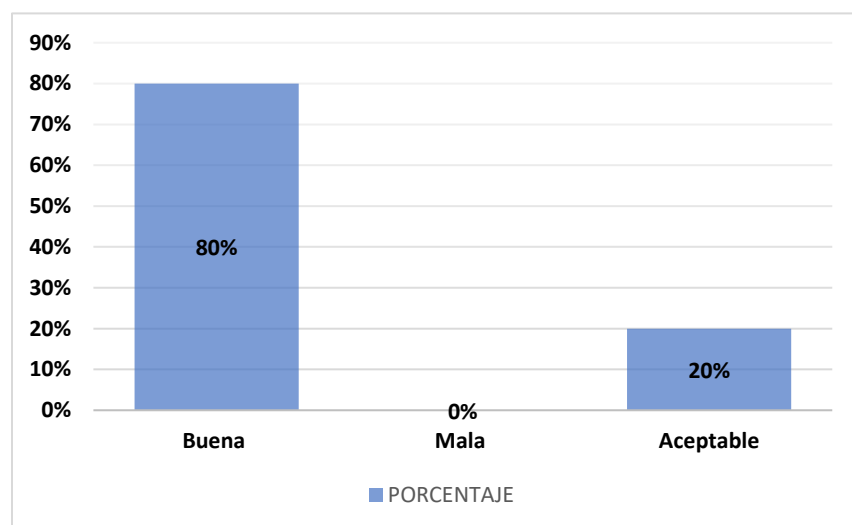
Acción: Es la realización de un acto o hecho, o el efecto que produce determinado hecho en cuestión. Proviene del latín actio. Asimismo, la probabilidad de actuar en determinado ámbito. (Real Academia Española, 2014)

Acciones de Enfermería

De acuerdo con (Asociación de Enfermería de Graduados, 2023) las acciones de enfermería son fundamentales para el adecuado cuidado y atención de los pacientes. Estas acciones van más allá de la simple administración de medicamentos o la

realización de curaciones, ya que implican una visión integral del paciente, considerando tanto sus necesidades físicas como emocionales. La enfermería se convierte así en un pilar fundamental en el ámbito de la salud, siendo capaz de brindar cuidados de calidad, aliviar el sufrimiento y promover la recuperación de los pacientes. En este sentido, es importante conocer y aplicar de manera adecuada las acciones esenciales de enfermería, para garantizar una atención integral y humanizada a quienes lo necesiten. A lo largo de este artículo, se analizarán algunas de estas acciones esenciales, profundizando en su importancia y relevancia dentro del ámbito de la enfermería.

Las acciones de enfermería se refieren a las actividades y responsabilidades fundamentales que realiza un profesional de enfermería para brindar cuidados de calidad a los pacientes. Estas acciones son consideradas como pilares fundamentales de la práctica de enfermería y abarcan diferentes aspectos del cuidado, que planea ayudar a las mujeres de edad fértil para lograr satisfacer el buen uso de los métodos anticonceptivos.



Grafica 14 Atención durante la consejería.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre

El 80% representa que la atención brindada es de muy buena calidad y el 20% está en un rango aceptable durante la consejería.

La consejería es tan fundamental ayudando a reducir el estigma y las barreras emocionales o culturales asociadas con la anticoncepción. En muchos casos las

personas tienen creencias culturales o religiosas que les generan dudas o inseguridades sobre ciertos métodos. La consejería les ofrece un espacio seguro donde pueden expresar estas preocupaciones y recibir respuestas informadas, mejorando así su disposición a aceptar la anticoncepción.

Función de Enfermería

La Enfermería, en el cumplimiento de su rol, tiene unas funciones propias que son asistencial, docente, investigadora y gestora; de esas funciones propias se derivan unas tareas que el profesional de enfermería puede delegar o compartir con otros profesionales de la salud.

Funciones independientes.

Son las que entran dentro de las tareas de enfermería, ya que el personal está preparado para encargarse de los pacientes que necesitan una respuesta inmediata. Según su entorno suele requerir mayor nivel de atención, las situaciones de riesgo vital de manera imprevista por lo tanto es ahí donde enfermería puede llevar a cabo las acciones sin supervisión médica. (Zulema., 2005)

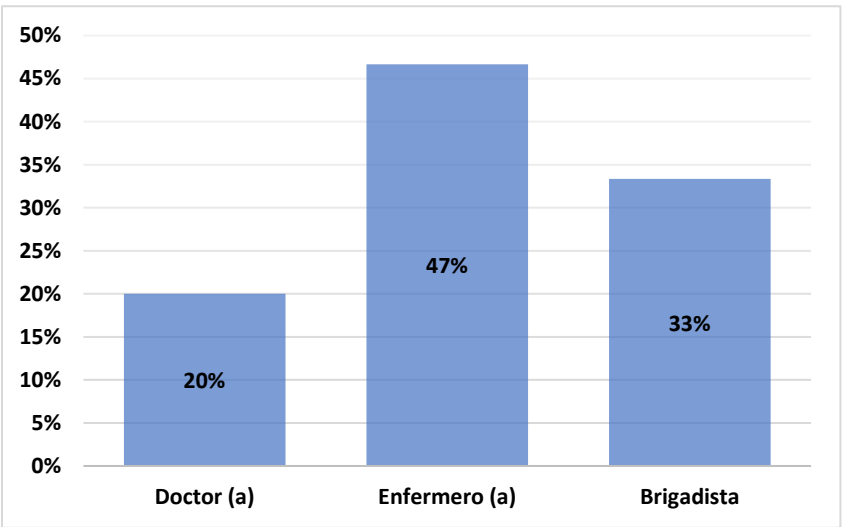
Son todos aquellos procedimientos o modo de actuar, que ejecuta el personal de enfermería de forma independiente (sin orden médica) con el propósito de aliviar, mejorar o eliminar el problema del paciente, enfermería puede realizar las diferentes actividades:

Acciones dependientes: son todas las acciones que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo con el ámbito de competencia como: la administración de medicamentos, cambios de posición, fisioterapia, movilizaciones continuas, cuidados o heridas quirúrgicas entre otros. (Molina et, 2015)

La trascendencia de los cuidados de enfermería en la salud de la población no ha sido considerada en toda su dimensión. Olvidamos que la eficacia en la realización de los cuidados dependientes e independientes determinan el éxito o fracaso en la

recuperación de los pacientes y por ende la calidad de atención y la satisfacción de las necesidades de la salud en la población.

Las acciones de enfermería dependientes requieren receta médica antes de que se pueda realizar, las recetas son ordenes o intervenciones, remedio o tratamiento ordenado o dirigido por un proveedor autorizado que incorpora estas actividades en el plan general de atención del paciente asociando cada intervención del diagnóstico, por lo tanto, este es un roll que comprende todas las actividades asociadas a la implementación de órdenes de otros profesionales de la salud a enfermería.



Grafica 15 Entrega del método de planificación familiar

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

Un 20% de la población entrevistada dice que quien le entrega el método de planificación familiar es el doctor, otro 47% refiere que el enfermero y el otro 33% que el brigadista de salud comunitario es quien le retira su método anticonceptivo.

Unas de las principales acciones del personal es garantizar la entrega de los métodos a las pacientes ya sea por partes del brigadista que se trabaja con el programa ECMA trabajando en conjunto médico y enfermero ya que así se le brinda una atención de calidad y calidez para que las usuarias mantengan un buen control con sus citas.

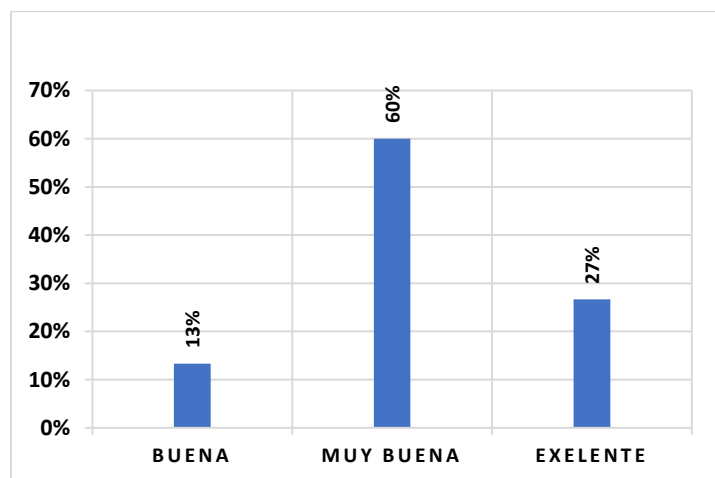
Función asistencial

Son las que están encaminadas apoyar al individuo en la conservación de la salud y le ayuda a incrementar su salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos a través de muchas acciones (Torrez Esperon Maricela, 2016)

- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones que ayuden a reducir el riesgo de embarazo en mujeres en edad fértil al ofertar los métodos de planificación familiar.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.

- Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la vida.
- Capacitar a brigadistas y grupos voluntarios para su participación en la promoción de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del barrio Fátima.

La Asistencia o atención de Enfermería a las necesidades de salud del paciente, la familia y la comunidad, es de gran importancia la cual incluye: Actividades que contribuyen al fomento, prevención y mantenimiento de la salud de los pacientes y a su adaptación en la lucha contra las enfermedades, y que tratan de motivarlo para que coopere en el plano terapéutico mientras se encuentra sometido al tratamiento, seguimiento y vigilancia que necesita.



Grafica 16 Atención que se le brinda, cuando retira el método.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El 13% representa una buena atención por parte del personal. El 60% es de muy buena atención y el 27% es una excelente atención obteniendo muy buenos resultados.

Es necesario mantener una buena actitud con las usuarias a la hora que se le entrega el método ya que esto ayuda a fortalecer y establecer una buena comunicación con las pacientes a la hora de su consulta como también si ellas tienen alguna duda sobre el método tenemos el derecho de aclarar y brindar la información que ellas necesitan.

Función administrativa

Esta función es la administración en un área del ejercicio profesional comienza siempre con una actividad que se haga con más de una persona. Es actuar conscientemente sobre un sistema social de cada uno del subsistema que lo integran con la finalidad de alcanzar determinados resultados (Torrez Esperon Maricela, 2016)

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial:

- Planificar y controlar los cuidados de Enfermería.
- Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.

En la Administración del cuidado de Enfermería, que consiste en la actividad sistemática que desarrolla un grupo humano que emplea una serie de recursos para conseguir un fin eficiente y eficaz que produce un beneficio social a quien lo ejerce y a los que va dirigido. Y así considerar las acciones esenciales para la seguridad del paciente en el ejercicio de la profesión.

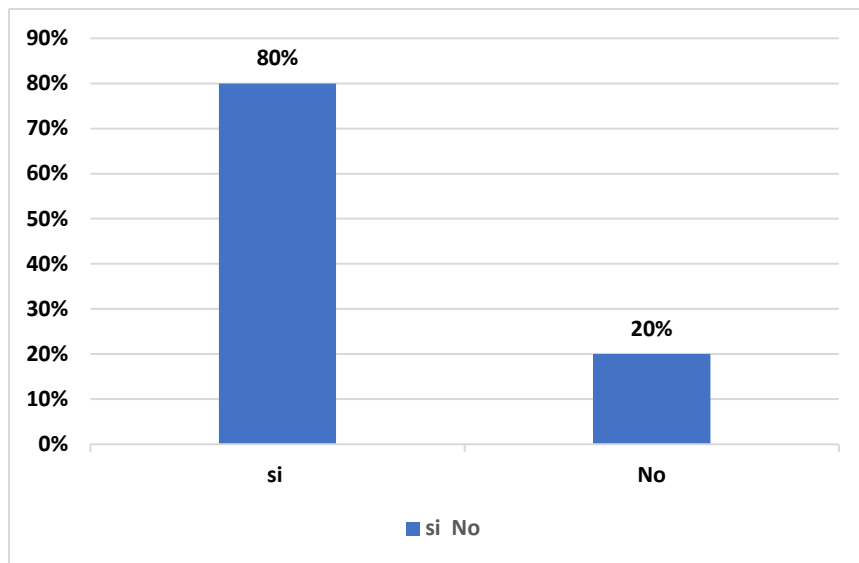
Función docente

La Enfermería como ciencia un cuerpo de conocimiento que le es propia y específica, quien le crea la necesidad de transmitir. Por una parte, la formación docente es un área donde Enfermería se desenvuelve en la promoción, prevención educación de la persona familia y la comunidad. (Torrez Esperon Maricela, 2016)

Acciones necesarias para cumplir la función docente:

- Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo
- Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.

La Enseñanza en Enfermería, incluye: Actividades que llevan a identificar las deficiencias de conocimiento del paciente, la familia y la comunidad en relación con la salud, y a impartir enseñanzas para suplir esas deficiencias. Por medio de Actividades dirigidas a la formación y adiestramiento del personal de Enfermería en diferentes niveles, que repercutan en la extensión y mejoramiento del cuidado que se proporciona a las pacientes.



Grafica 17 Participación en charlas sobre métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano 1 en el II semestre del 2024.

El

80% de la población ya ha participado en charlas sobre métodos anticonceptivos y el otro 20% niega a ver estado presente en eventos sobre los distintos tipos de métodos de planificación familiar.

Las charlas son sesiones informativas breves, que brinda el personal de salud, el cual a la usuaria le permite obtener una mayor información sobre el método anticonceptivo que usa, también ayuda a desarrollar una comprensión integral de las estrategias de atención, esto lleva a mantener un buen control de sus citas, así mismo conoce más a fondo la efectividad de todos los métodos, sus reacciones como se usa y el uso correcto de cada uno.

Función investigadora

En enfermería se realiza la función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el avance mediante investigación, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar. Esta función permite aprender nuevos aspectos en la profesión y de mejorar la práctica. (Torrez Esperon Maricela, 2016).

- Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población enfocándose en el programa de planificación familiar.

Para el desarrollo de Enfermería incluye: La utilización del método científico en el análisis y evaluación en Enfermería, Incorporación de nuevos métodos y técnicas en la práctica profesional, Permite mejorar la calidad de la asistencia prestada por los profesionales, a cuestionarse permanentemente la idoneidad de los servicios que lleva a cabo. El desempeño de estas funciones demuestra lo que es Enfermería y determina las atribuciones y obligaciones de sus profesionales.

V. Conclusiones

Este estudio se realizó con la finalidad de saber sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Rancho Grande durante el segundo semestre del año 2024. Socio demográficamente se investigó el puesto de salud urbano numero 1 tomando una muestra de 15 mujeres todas de procedencia urbana predominando las edades de 25 a 29 años.

En el conocimiento de los métodos anticonceptivos la mayoría de las mujeres entrevistadas si tienen conocimientos.

Al finalizar la investigación se encontró que la mayoría de las usuarias tienen una actitud positiva al recibir su método anticonceptivo.

La mayoría de las pacientes no pusieron en prácticas ningún tipo de método por primera vez, usuarias refirieron que si han recibido la consejería sobre el tema de métodos anticonceptivos ya que son impartidos por el personal de Enfermería que brinda la atención.

Como acciones de enfermería se brindó consejería y charlas educativas se les ofertan todos los métodos disponibles en las unidades de salud sobre el uso adecuado para cada edad y lo posibles efectos adversos, la importancia del uso de método anticonceptivos ya que eso permite evaluar y dar seguimiento adecuado de un buen control y gozar de una vida sexual libre y segura.

VI. Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Racho Grande. (2024). *Alcaldía de Racho Grande*.
- Asociación de Enfermería de Graduados. (27 de 09 de 2023). *acciones esenciales de enfermería*. Obtenido de <https://enfermera.org/acciones-esenciales-de-enfermeria/>
- Balladares, L. R. (abril 2016). *conocimiento, actitudes y practicas sobre metodos anticonceptivos*. Managua.
- CEPAL. (2023). En *Indicadores Demograficos* (pág. 1).
- Comecso. (2023). En *Demografia* (pág. 1).
- Concepto Juridico. (2022). En *Estado Civil* (pág. 1).
- Cooperativa Rios de Agua Viva. (2024). *Coperativa Rios de Agua Viva*. Nicaragua.
- Davila, S. &. (abril-junio de 2015). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
- Demografia religiosa. (2022). En E. c. Norte. Nicaragua.
- Diccionario de Lenguas Españolas. (2020). En *Trabajo, concepto, definicion, significado* (pág. 1).
- Economipedia. (2022). En *Ingreso* (pág. 2).
- Eduardo, G. d. (22 de Mayo de 2019). *Instituto de medicina EGR*. Obtenido de <https://www.egr.es/saber-si-eres-fertil/#:~:text=C%C3%B3mo%20saber%20si%20eres%20f%C3%A9rtil%20La%20mujer%20puede,de%20hormona%20antimullerian%20a%20%28AMH%29%20y%20una%20ecograf%C3%ADa>.
- Espinola Juan. (12 de Mayo de 2023). *Conocimiento*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8ZlrpMTlh>
- Hernandez, V. &. (07 de julio de 2017). <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>. Obtenido de <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>: <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>
- Instituto Nacional de desarrollo, Nicaraguense. (2022).

- Instituto Nicaraguense de Fomento Municipal. (2011). Instituto Nicaraguense de Fomento Municipal. En D. A. municipalidad, *Diagnostico Basicos de la Municipalidad* (pág. 4). matagalpa.
- Janire, M. (05 de octubre de 2018). *E salud*. Obtenido de <https://www.esalud.com/aparato-reproductor-femenino/>
- Mapa Nacional de Turismo. (2024).
- Martinez Fierro, Cinthia. (2018). Univercidad Peruana Calletano Erelia. En F. E. Parco , *Factores sociodemografico* (pág. 10). Lima - Peru.
- MINSA. (Agosto de 2015). *Normativa 002 Protocolo de planificacion familiar*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20DE%20PLANIFICACION%20FAMILIAR.pdf>
- MINSA. (5 de Octubre de 2022). pág. 1.
- Molina et, a. (11 de noviembre de 2015). *Eficacia de las intervenciones de enfermeria y queja medica*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es>
- Narvaez, L. (Agosto- Octubre de 2019). <https://repositorio.unan.edu.ni/14464/1/14464.pdf>. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/14464/1/14464.pdf>
- Oganizacon de las Naciones Unidas (ONU). (2022).
- OMS. (10 de Otubre de 2023). *Enfermeria*. Obtenido de <https://enfermera.org/definicion-de-enfermeria/>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2022). En *Salud y Orientacion* (pág. 1).
- Real Academia Española. (2014). *Defiicion de accion diccionario de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es>
- Recinto de Ciencias Medicas. (2022). En *Programa Graduado de Demografia* (pág. 1).
- Red Vial. (2010). Anexos diagnostico de la infraestructura vial de la red de Rancho Grande. En M. d. instructura, *Anexos diagnostico Red Vial Rancho Grande* (pág. 51). matagalpa.
- Salud Mesoamerica. (2014). consegerias anticonceptivas. *salud mesoamericana*, 6.
- Silvia Ubillos, et al. (2022). *actitudes: definicion y medicion*.

- Sofia Gomez- Inclan, L. D.-A. (03 de Mayo- Junio de 2017). https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v59n3/0036-3634-spm-59-03-00236.pdf. Obtenido de
- Torrez Esperon Maricela, e. (Junio de 2016). *Funciones de enfermeria en la atencion primaria de la salud*. Obtenido de <https://instituciones.sld.cu>
- Zulema., M. N. (2005). *Acciones independientes de enfermeria*. Obtenido de <https://www.enfermeriaups.com>

VII. ANEXO

Tabla N°1 Caracterización sociodemográfica

Objetivos	Variable	Definición	Indicadores	Escala de medición	Preguntas
Caracterizar socio demográficamente a las mujeres en edad fértil.	Características sociodemográficas	La demografía es la ciencia que tiene como por objeto de estudio las poblaciones. Tratando desde un punto de vista cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución, y sus características generales. En la terminología estadística la palabra población designa cualquier conjunto de unidades distintas, empleándose este vocablo como sinónimo de universo.	Edad Estado civil Procedencia Nivel académico Religión	10-13 14-16 17-19 20-45 Casada Soltera Unión estable Viuda Rural Urbano No estudio Primaria Secundaria Universitario Evangélica Católica Otro	¿Qué edad tiene? ¿Cuál es su estado civil? ¿Cuál es su procedencia? ¿Cuál es su nivel académico? ¿Cuál es su religión?

Tabla N°2. Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

Objetivo	Variable	Definición	Indicador	Escala de medición	Preguntas
Identificar Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil	Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. (Juan, 2023) Un método anticonceptivo es cualquier acción que pretende evitar o disminuir las posibilidades de embarazo en una relación sexual vaginal. (MINSA, 2022)	Conocimiento	Si No Poco	¿Tiene conocimientos de los métodos anticonceptivos?
			Clasificación de MAC	Masculinos Femeninos Situaciones especiales	¿Qué métodos conoce?
			Efectividad	Si No	¿Tiene efecto adverso con el método que utiliza?

Tabla N°3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

Objetivos	Variable	Definición	Indicadores	Escala de medición	Preguntas
Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.	Actitudes sobre métodos anticonceptivos	La actitud es nuestra respuesta emocional y mental hacia algo o alguien reflejado en la forma que piensan, sienten o actúan unas pueden ser negativas y otras positivas. La actitud permite acercarnos al concepto del comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. Equipo Editorial, Etecé. De: Argentina, Edición: Agosto (2021)	Consejería Creencias Actitud Responsabilidad	Malo Bueno Regular Muy bueno Si No Positiva Negativa Normal Nauseas Cefalea Sangrado Aumento de peso Ninguna	¿Cómo considera el método que utiliza? ¿Considera usted el uso de métodos anticonceptivos un pecado? ¿Cuál es su actitud al recibir sus métodos anticonceptivos? ¿Qué molestias presenta?

Tabla N°5 Acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos.

Objetivo	Variable	Definición	Indicador	Escala de la medición	Preguntas
Retomar acciones de enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.	Acciones de enfermería que fomenten el buen uso de métodos anticonceptivos.	Es la realización de un acto o hecho o el efecto que produce determinado hecho en cuestión, así mismo la probabilidad de actuar en determinado ámbito. Las acciones de enfermería se refiere dos actividades y responsabilidades fundamentales que realiza el profesional de enfermería para brindar cuidados de calidad a los pacientes.	Enfermería, acciones independientes y dependientes	-Doctor - Enfermera/o. -Brigadista.	¿Quién le entrega el método de planificación familiar?
			Función asistencial.	-Buena. -Muy buena. -Excelente.	¿Cómo es la atención que le brinda, cuando retira el método?
			Función docente	-Si. -No.	¿Ha participado en charlas sobre métodos anticonceptivos?



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIA, TECNOLOGIA Y SALUD

UNICAM- RANCHO GRANDE

Estimado usuario, somos estudiantes del V año de Enfermería con mención materno infantil, estamos realizando una investigación sobre Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande durante el año 2024, necesitamos de su valioso apoyo.

Instrucciones: encierro con un círculo su respuesta

I. Caracterización sociodemográfica

1.1.

- a. 15 a 19
- b. 20 a 34
- c. 35 a 49
- d. 50 a mas

1.2. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltero
- b. Casado

- c. Unión estable
- d. Viudo

1.3. ¿Cuál es su procedencia?

- a. Rural
- b. Urbano

1.4. ¿Cuál es su nivel académico?

- a. No estudio
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Universitario

1.5. ¿Por qué tipo religión opina?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otro

II. Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil

2.1. ¿Tiene conocimientos de los métodos anticonceptivos?

- a. Si
- b. No

2.2. ¿Qué métodos conoce?

- a. Masculino
- b. Femenino
- c. Emergencia

2.3. ¿Tiene efecto adverso con el método que utiliza?

- a. Si
- b. No

III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos

3.1. ¿Cómo considera el método que utiliza?

- a. Buena
- b. Mala

c. Aceptable

3.2. ¿Considera usted el uso de métodos anticonceptivo un pecado?

- a. Si
- b. No

3.3. ¿Cuál es su actitud al recibir sus métodos anticonceptivos?

- a. Positiva
- b. Negativa
- c. Normal

3.4. ¿Qué molestias presenta?

3.5.

- a. Cefalea
- b. Nauseas
- c. Sangrado
- d. Aumento de peso
- e. Ninguna

IV. Practicas sobre los métodos anticonceptivos

4.1 ¿A qué edad inició la vida sexual?

- a. 12-13
- b. 14-16
- c. 17-19
- d. 20-45

4.2 ¿Qué método usó por primera vez?

- a. Varelato de estradiol (de un mes)
- b. Medroxi-progesterona (de tres meses)
- c. Diu
- d. Preservativos
- e. Ninguno

4.3. ¿Qué método usa actualmente?

- a. Varelato de estradiol (de un mes)
- b. Medroxi-progesterona (de tres meses)

- c. Diu
- d. Preservativos
- e. Ninguno

4.4 ¿Cumple con la fecha de aplicación del método?

- a. Si
- b. No

V. Acciones de Enfermería

5.1. ¿Quién le entrega el método de planificación familiar?

- a. Doctor.
- b. Enfermera/o.
- c. Brigadista.

5.2. ¿Cómo es la atención que le brinda, cuando retira el método?

- a. Buena.
- b. Muy buena.
- c. Excelente.

5.3. ¿Ha participado en charlas sobre métodos anticonceptivos?

- a. Si.
- b. No.

Anexo N°3. Graficas

Procedencia

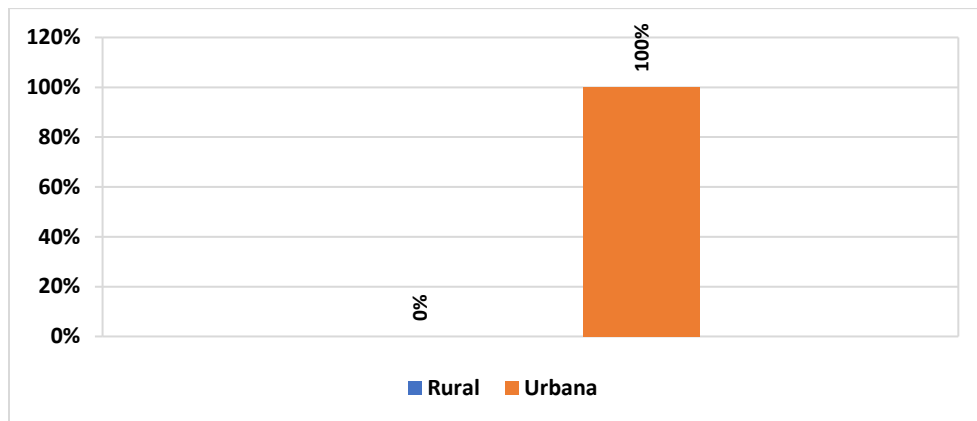


Gráfico 3 Procedencia.

Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024.

Fuente:

¿conocimiento de los métodos anticonceptivos?

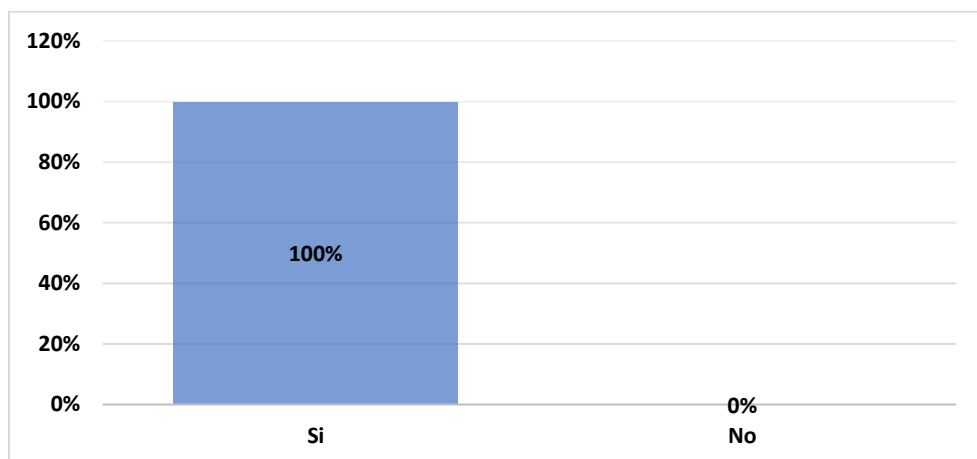


Gráfico 6 conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Anexo N°4. Resultados de la encuesta

TABLA N 1. Caracterización sociodemográfica

Gráfico N°1: Edad.

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	14 a 16	3	20%
2	17 a 24	3	20%
3	25 a 29	5	33%
4	30 a 49	4	27%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°2: Estado civil.

N°	Estado civil	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Soltera	3	20%
2	Casada	5	33%
3	Unión estable	6	40%
4	Viuda	1	7%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°3: Procedencia.

N°	Procedencia	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Rural	0	0%
2	Urbana	15	100%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°4:Nivel academico.

N°	Nivel académico	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	No estudio	0	0%
2	Primaria	6	40%
3	Secundaria	5	33%
4	Universidad	4	27%
	TOTAL	15	100%

Gráfico N°5: Religion.

N°	Religión	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Católica	8	53%
2	evangélica	4	27%
3	Otra	3	20%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°6: ¿Tiene conocimiento de los metodos anticonceptivos?

Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	11	73%
No	4	27%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°7: ¿Qué metodos conoce?

N°	Tipo de método	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Masculino	5	33.3%
2	Femeninos	7	46.7%
3	Emergencia	3	20%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°8: ¿Tiene efecto adverso el metodo que utiliza?

N°	Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	5	33%
2	No	10	67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°9: ¿Cómo considera el emtodo que utiliza?

N°	Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Bueno	0	0%
2	Muy Bueno	6	40%
3	Regular	1	7%
4	Malo	8	53%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°10: ¿Qué molestias presenta?

N°	Molestias	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Cefalea	3	20%
2	Nauseas	1	7%
3	Sangrado	1	7%
4	Aumento de peso	5	33%
5	Ninguno	5	33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°11: ¿considera usted el uso de metodos anticonceptivos un pecado?

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	3	20%
4	NO	12	80%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°12: ¿Cuál es su actitud al recibir el metodo anticonceptivo?

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Positiva	10	67%
2	Negativa	0	0%
4	Normal	5	33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°13: ¿A que edad incio la vida sexual activa?

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	14 a 16	7	47%
2	17 a 24	4	27%
3	25 a 29	2	13%
4	30 a 45	2	13%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°14: ¿Qué metodo anticonceptivo utilizo por primera vez?

N°	Métodos	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	1 mes	9	60%
2	3 meses	0	0%
3	DIU	0	0%
4	Preservativos	4	27%
5	Ninguno	2	13%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°15: ¿Qué metodo utiliza actualmente?

N°	Métodos	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	1 mes	6	40%
2	3 meses	7	47%
3	DIU	1	7%
4	Preservativos	1	7%
5	Ninguno	0	0%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°16: ¿Cumple con la fecha de aplicación del metodo?

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	11	73%
2	No	4	27%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

TABLA N 5. Acciones de Enfermería

Gráfico N°17: ¿Cómo considera la atencion brindada durante la consejeria?

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Buena	12	80%
2	Mala	0	0%
4	Aceptable	3	20%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°18: ¿Quién le entrega el metodo anticonceptivo?

N°	Personal	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Doctor (a)	3	20%
2	Enfermero (a)	7	47%
3	Brigadista	5	33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Gráfico N°19: ¿ Ha participado en charlas sobre metodos anticonceptivos ?

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	si	12	80%
2	No	3	20%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en el puesto de salud urbano #1, en el II semestre 2024

Anexo N°5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIA, TECNOLOGIA Y SALUD

UNICAM- RANCHO GRANDE

Consentimiento Informado

Por medio de la presente, Yo _____
identificado(a) con el número de cedula _____ de la ciudad de _____,
departamento de _____, permito que realicen
uso de mis datos con fin académico en el trabajo de estudiantes de la carrera de
Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Por ende, accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me
hagan de la manera más honesta posible. A demás accedo a participar en actividades
relacionadas con la investigación realizada. Finalmente, autorizo que los datos que se
recolectan en la encuesta sean utilizados y sean reflejados en el resultado de la
investigación.

Expreso que los estudiantes de la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-
Managua UNICAM-Rancho Grande me han explicado los objetivos de dicha
investigación.

Firma. _____

Fecha. _____

Anexo N°5. Cronograma

[illegible]

[illegible]