



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud
UNICAM - RANCHO GRANDE

SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL

Tema:

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

Sub-Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud la castilla #1, durante el II semestre del año 2024.

Autores:

Br. Esmeralda Azareth Montenegro Donaire.

Br. Jessica lisseth Sánchez Mercado.

Br. Maykeling Johenia Mendoza Cantarero.

Tutor:

MSc. Anielka Massiel Palacio.

Fecha:04 de diciembre 2024.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

UNICAM - RANCHO GRANDE

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL

Tema:

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

Sub-Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud la castilla #1, durante el II semestre del año 2024.

Autores:

Br. Esmeralda Azareth Montenegro Donaire.

Br. Jessica lisseth Sánchez Mercado.

Br. Maykeling Johenia Mendoza Cantarero.

Tutor:

MSc. Anielka Massiel Palacio.

Fecha: 04 de diciembre 2024.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
VALORACIÓN DEL DOCENTE.....	iii
RESUMEN.....	iv
I. Introducción	1
II. Justificación	4
III. Objetivos de investigación.	5
IV. DESARROLLO DE TEMA.	6
V. CONCLUSIONES	51
Referencias Bibliográficas	53
ANEXOS.....	56

DEDICATORIA

A Dios:

Primeramente, se lo dedicamos a Dios por que a él le debemos todo lo que tenemos y todo lo que somos, por darme la sabiduría, entendimiento y conocimiento, por estar presente en cada paso, por ayudarnos a salir adelante en todo momento en especial en los momentos más difíciles. Y por qué no dedicárselo si gracias a él tenemos el privilegio de presentar nuestro trabajo tan importante sobre nuestras vidas.

A nuestros padres:

Por habernos forjado como la persona que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes, entre los que se incluye este. Nos formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos que significan alegría y orgullo para nosotras y también para ellos.

A nuestros docentes:

Quienes nos impartieron el don del conocimiento con amor y dedicación.

A nosotras mismas:

Este trabajo nos dedicamos a nosotras mismas por no rendirnos jamás y esforzarnos en alcanzar nuestras metas sin importar los obstáculos y por tener como prioridad cumplir todos nuestros sueños y objetivos en la vida.

Br. Esmeralda Azareth Montenegro Donaire.

Br. Jessica Liseth Sánchez Mercado.

Br. Maykeling Johenia Mendoza Cantarero.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar nuestra tesis, agradecemos primeramente a nuestro Dios padre, por habernos permitido llegar hasta dónde estamos y finalizar nuestra carrera universitaria, por la salud, la fortaleza, y la dicha³³ de estar con vida.

A nuestras familias que estuvieron fielmente todo el tiempo a nuestro lado apoyándonos de muchas maneras, escuchándonos, aconsejándonos, pero sobre todo dándonos palabras de aliento, animándonos a que nunca nos diéramos por vencidas, a continuar siempre, gracias a todos por cada gesto de amor en el transcurso de nuestras vidas.

A nuestra alma mater UNAM_FAREM _ Matagalpa, por acogernos y brindarnos las mejores lecciones de vida, a todos nuestros maestros por compartir sus conocimientos, por la paciencia al guiarnos, enseñarnos y corregirnos cuando lo necesitábamos, gracias por el pan de la enseñanza por todo lo que en el transcurso nos ayudaron a seguir adelante y a nuestra tutora por su disposición y compromiso. MSc: Anielka Massiel Palacio.

Al personal del puesto de salud castilla #1, por brindarnos la confianza, motivación, apoyo y su valioso tiempo en nuestro año de preparación.

Y finalmente a nosotras por haber llagado a nuestra meta y ser perseverante a nosotras mismas.

Br. Esmeralda Azareth Montenegro Donaire.

Br. Jessica Lisseth Sánchez Mercado.

Br. Maykeling Johenia Mendoza Cantarero.

VALORACIÓN DEL DOCENTE.



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 II semestre del año. 2024, Con subtema: Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud la castilla #1, durante el II semestre del año 2024.

Realizada, por los estudiantes **Br.** Esmeralda Azareth Montenegro Donaire Con núm. de carnet: 20613712 **Br.** Maykeling Johenia Mendoza Cantarero Con núm. de carnet: 20613570 **Br.** Jessica Lisseth Sánchez Mercado con núm. de carnet: 20613184 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 Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del puesto la castilla #1 del municipio de Rancho Grande durante el II semestre del año 2024.

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

MSc. Anielka Massiel Palacio.

Tutora

RESUMEN

La planificación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre y responsable, sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá, así como recibir información sobre el tema y los servicios necesario; además, incluye, el mejoramiento de la salud familiar, el fortalecimiento de la economía y la reducción de la pobreza. Este estudio se realizó con la intención de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los MAC en mujeres en edad fértil del P/S castilla #1 donde se logró obtener que las mujeres tienen conocimientos sobre los MAC, presentando una actitud positiva y buenas prácticas. Por ende, esta investigación es de suma importancia para una valoración a usuarias encuestadas del P/S castilla #1 para identificar a cada una de las mujeres si tiene una información adecuada sobre los MAC y prevenir los embarazos no deseados y las ITS al iniciar una vida sexual activa. Se llego a un acuerdo que las mujeres en edad fértil abarcan conocimiento sobre los métodos anticonceptivos por medio de consejería y charlas educativas sobre MAC, así también se concluyó que las mujeres en estudio tienen actitud (positiva y normales) al recibir los MAC respecto a las prácticas del uso de los métodos anticonceptivos la mayoría usan métodos anticonceptivos inyectables (mensuales y trimestrales) y en las acciones de enfermería realizadas se les otorgo una información necesaria y consejería oportuna para una mejor elegibilidad de los MAC.

Palabras claves: Conocimientos, actitud, practica y métodos anticonceptivos.

I. Introducción

Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud la castilla #1, durante el II semestre del año 2024, ya que 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.

En el desarrollo de este trabajo se refleja diversos estudios realizados desde contextos internacional y nacional sobre el Tema: Conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, a nivel local no se ha realizado ningún estudio.

En el ámbito internacional se demostró que 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%, (Davila, 2015).

EN el ámbito Nacional 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, (Sofia Gomez- Inclan, 2017).

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, (Narvaez, 2019).

A nivel local No existe un estudio donde nos muestre el conocimiento, actitud y practica sobre el uso de métodos anticonceptivos, solo datos suministrados por el 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.

Muchas mujeres carecen de información precisa y completa sobre este tema además existen actitudes negativas arraigadas sobre el uso de los métodos anticonceptivos en algunas comunidades de ciertos municipios como el caso del municipio de Rancho Grande y comunidades ya que se debe a mitos, creencias culturales y religiosas de la población, por lo tanto esto conlleva a las practicas inadecuadas aun cuando las mujeres tienen el conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos, pudiendo enfrentar barrera para acudir a ellos, como lo es la dificultad para acceder a los servicios de salud y la lejanía geográfica entre otros.

Con esta investigación se indago los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del puesto de salud castilla #1, al caracterizar socio demográficamente, identificar los conocimientos, determinar las actitudes, evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil y retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

Como propósito de este estudio es promover una planificación familiar informada teniendo en cuenta los conocimientos actitudes y prácticas de las mujeres en edad fértil para reducir la incidencia de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y mejorar la salud reproductiva de las mujeres. Además, este conocimiento facilita el diseño de programa de educación sexual y salud publica más eficaces adaptadas a la necesidad reales de las mujeres, promoviendo su bienestar y empoderamiento en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Por consecuente, dicho estudio se llevará a cabo mediante un enfoque mixto, con datos cualitativos y cuantitativo, descriptivo de corte trasversal, con encuesta semiestructurada con una muestra de población en estudio de 98 mujeres en edad fértil, por estudiantes de V año de la licenciatura en enfermería en el cual se procesarán los datos de manera sistemática. Resultados y discusión: de la población en estudio.

Se estima que en el puesto de salud castilla #1 hay una población de 1300 habitante con un universo de 98 mujeres tomando una muestra por conveniencia no probabilística de 30 mujeres en edad fértil, que usan métodos de planificación familiar proporcionados por la unidad de salud.

II. Justificación

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 puesto de salud castilla #1 municipio de Rancho Grande durante el II semestre del año 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 de investigación.

General:

- Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del puesto la castilla #1 del municipio de Rancho Grande durante el II semestre del año 2024.

Específico:

- 1) Caracterizar socio demográficamente 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 DE TEMA.

Lugar de Estudio.



Ilustración 1 puesto de salud castilla #1.

Fuente: fotografía tomada desde REDMI C12 (propiedad Maykeling Mendoza) Fecha: (20/11/24) Hora:(12:13 pm).

Este estudio fue realizado en el puesto de salud castilla #1 ubicada a 7 km al sur del casco urbano Rancho Grande donde se evaluó el conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

Este estudio fue realizado en el puesto de salud castilla #1 ubicada a 7 km al sur del casco urbano Rancho Grande donde se evaluó el conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

Actualmente esta unidad de salud cuenta con un personal de salud (1 medico) con una red comunitaria de 3 lideres comunitario, se atiende un total de 3 comunidades y una población de 1300 habitantes; servicios que se brindan: atención general a la población, planificación familiar, Papanicolau, atención prenatal, vacunación, VPCD, en las comunidades se llevan estrategias tales como: CCM, ECMAC, Procosan.

Su infraestructura es de concreto y piso, cuenta con dos consultorios, una farmacia, un área de revisión ginecológica, área de PAE, un servicio higiénico, de igual manera cuenta

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. Este municipio limita al Norte con el Cuá y San José de Bocay, al Sur con Rio Blanco y Maniguas al Este con el municipio de Waslala y al Oeste con el municipio del Tuma la Dalia. (Mapa Nacional de Turismo, 2024).

REPUBLICA DE NICARAGUA

DEPARTAMENTO DE MATAGALPA

MUNICIPIO RANCHO GRANDE

Mapa de la Ubicación Municipal, Contexto Departamental y Contexto Nacional.

PRESENTADO POR:
COREA Y ASOCIADOS S.A. (CORASCO)

ESTUDIO ASUMIDA POR:
PAST - DANIDA

APROBADO POR:
MINISTERIO DE TRANSPORTE E
INFRAESTRUCTURA (MTI)

7

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, el 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 Rancho Grande, 2024).

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. (Martinez 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).

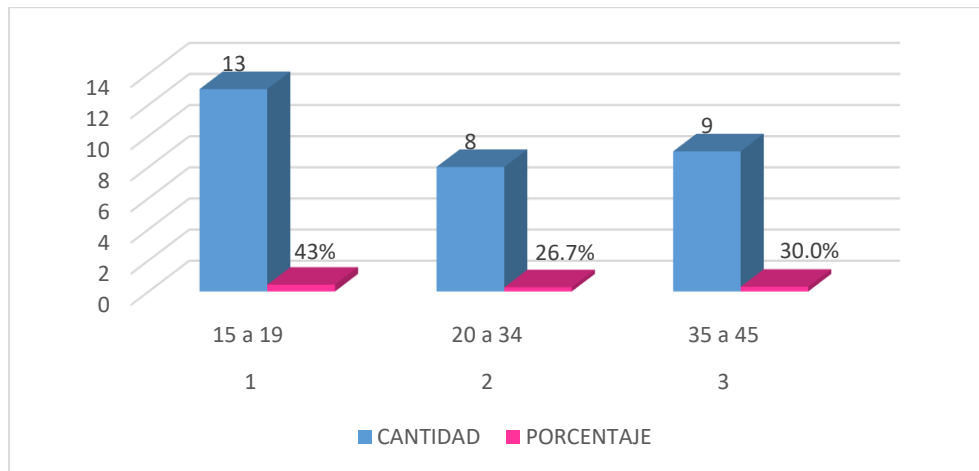


Gráfico 1: Edad de las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias en el puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

Las edades de mujeres en edad fértil que representan el 43% del grupo en edad de (14 a 19), el 26.7% representan en las edades de (20 a 34) y el 30.0% represento entre edades de (35 a 49).

Se realizo un estudio sobre las mujeres en edad fértil donde se estudió los grupos de edades ya que juega un modelo importante para conocer el nivel de conocimiento que tienen acerca los MAC, así como la toma de decisión para evitar embarazos no deseados como ITS, podemos destacar que la relación que tienen la edad con los MAC. La edad esta influenciada por diversos factores como las necesidades reproductivas, en definitivo la edad impacta tanto en la elección de métodos anticonceptivos como en los riesgos asociados la eficacia y la conveniencia.

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

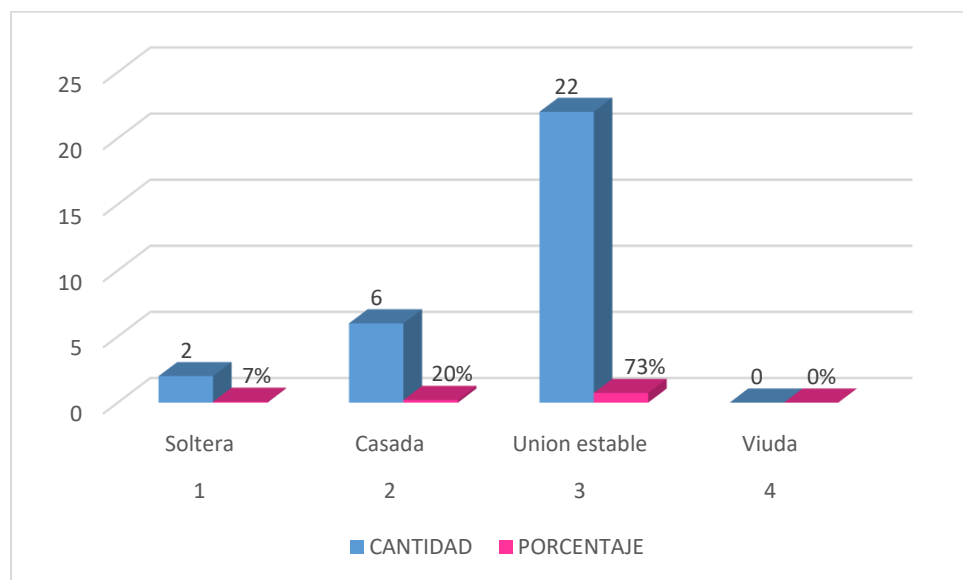


Gráfico 1: Estado Civil.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

Según las encuestas reflejan que (22) de ellas presenta el 73% que son unión estable, 20% refleja 6 mujeres casadas, 7% muestra 2 mujeres solteras y el 0% de viudas. En edad fértil.

Es importante tomar en cuenta el estado civil de cada usuaria, para identificar cual será el bienestar de cada familia al momento de una mala práctica de los MAC y de positivo a un embarazo. La relación que tiene con los métodos es una influencia significativa en la elección y uso de los métodos anticonceptivos ya que están vinculados a factores como a la estabilidad de la pareja, metas reproductivas y prácticas sexuales.

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, cuando grupos de personas comenzaron a cultivar la tierra y a criar animales estableciendo aldeas o comunidades en lugares con recursos naturales.

En muchos países, la población rural actual tiene raíces en grupos indígenas que habitan esos territorios desde antes de la colonización. Estas poblaciones conservan tradiciones, costumbres y modos de vida ligados a la tierra y al medio ambiente. (Fao, 2020).

Las áreas urbanas tienen una alta tasa de población, generalmente las áreas urbanas cuentan con 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 rurales a menudo se viven enfrentando desafíos en el acceso a 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 a la naturaleza.

Representa que el 100% de las mujeres en estudio pertenecen a la zona rural. (ver Grafica N°3 en anexo).

A través de la procedencia de cada usuaria podemos indagar si cuenta con servicios que le brinden información acerca de la temática (MAC) para poder tener una mejor accesibilidad a los servicios de la salud como el conocimiento y una buena práctica de los MAC, la procedencia tiene un impacto profundo al acceso y elección de los métodos

anticonceptivo las mujeres del área urbana suelen tener más opción y están mejor informada, las mujeres de las zonas rurales enfrentan barreras importantes incluyendo la falta de acceso y educación limitada.

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).

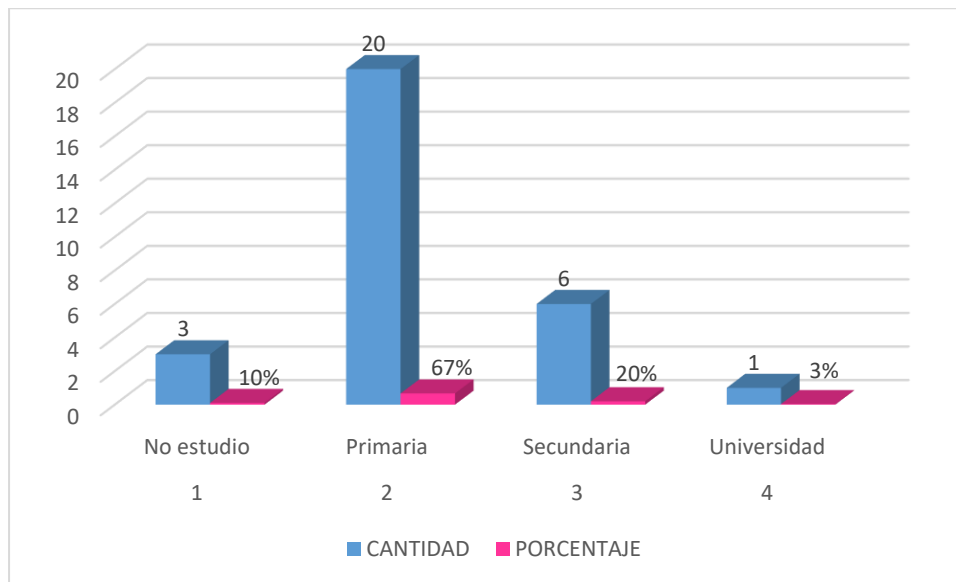


Gráfico 4: Nivel académico.

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias del puesto castilla #1, municipio Rancho Grande.

Se representa un 67% de las mujeres, (20) estudio la primaria, (6) de ellas dan conocer el 20% que estudiaron la secundaria, (3) de ellas identifican el 10% que no estudiaron, (1) de las mujeres da a conocer el 3% de estudios universitarios.

Tomando en cuenta la importancia del nivel académico de cada usuaria, si una mujer ha estudiado presenta conocimiento y buenas prácticas de los MAC, en cambio sí una mujer “NO” ha estudiado tienen conocimientos limitados al no poder obtener información a través de la lectura y tienden a tener una timidez al preguntar, en relación entre el nivel académico de las mujeres en edad fértil y el uso de métodos anticonceptivo influye significativamente en las decisiones reproductivas por lo tanto mejorar el acceso a la educación ya que es clave para empoderar a las mujeres y promover una P/F efectiva.

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).

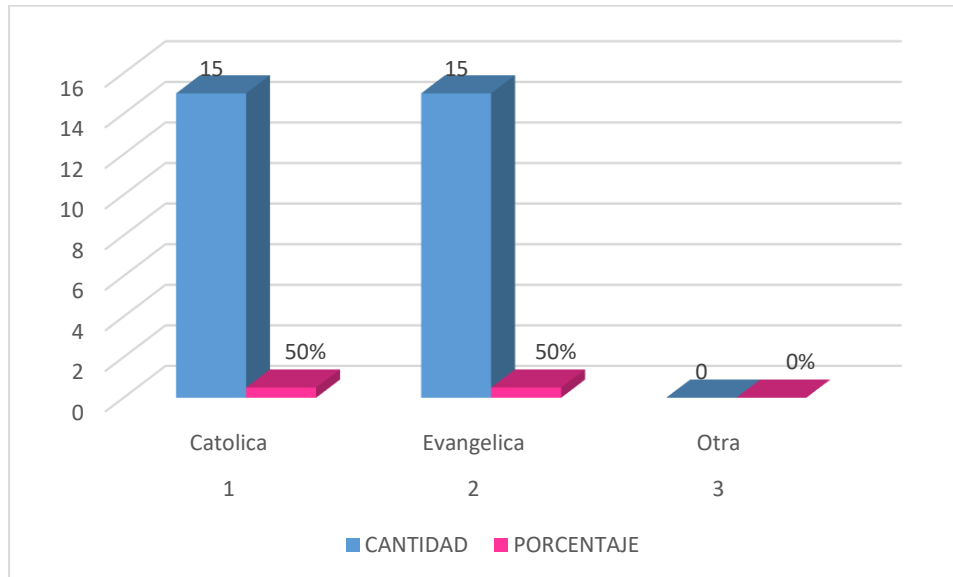


Gráfico 5: Religión.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

Según datos recolectados por las encuestas se dio a conocer que el 50% pertenecen a 15 mujeres de religión católica y el otro 50% pertenece a las 15 mujeres de religión evangélica.

Tomando en cuenta la opinión de las mujeres en edad fértil es importante personificar porque tipo de religión opinan, ya que hay muchos mitos y creencias arraigados a las religiones y un poco más en las zonas rurales donde aún conservan costumbres antiguas, por lo tanto, las creencias religiosas de las mujeres y su persecución de MAC es compleja y varía la religión, el grado de prácticas religiosas y contextos culturales.

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 conocible (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).

Se considera que el 100% de las 30 mujeres en edad fértil tienen conocimientos básicos sobre los métodos anticonceptivos (ver grafica N°6 en anexo).

Es de gran utilidad saber si las mujeres en edad fértil tienen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos por ende depende de ello una buena práctica para tener una vida sexual sana y responsable, sin embarazos no deseados ni enfermedades de transmisión sexual, el conocimiento es el puente que conecta a las mujeres con los MAC sin una comprensión clara y accesible, el uso de MAC puede ser limitado, erróneo o inexistente por lo tanto educar y proporcionar información sobre anticoncepción es clave para mejorar los indicadores de salud sexual y reproductiva.

Según MINSA (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.

No obstante, hay que tener en cuenta que cada mujer tiene un ritmo de desarrollo diferente y estas edades pueden cambiar significativamente.

Además, existen otros factores externos relacionados con el estilo de vida que pueden influir en la fertilidad de la mujer.

Para el Instituto de medicina La mujer puede saber si es fértil valorando la reserva de óvulos que le quedan en sus ovarios, y controlando que su aparato reproductivo femenino (útero y ovarios) tenga un aspecto normal. (Eduardo, 2019).

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).

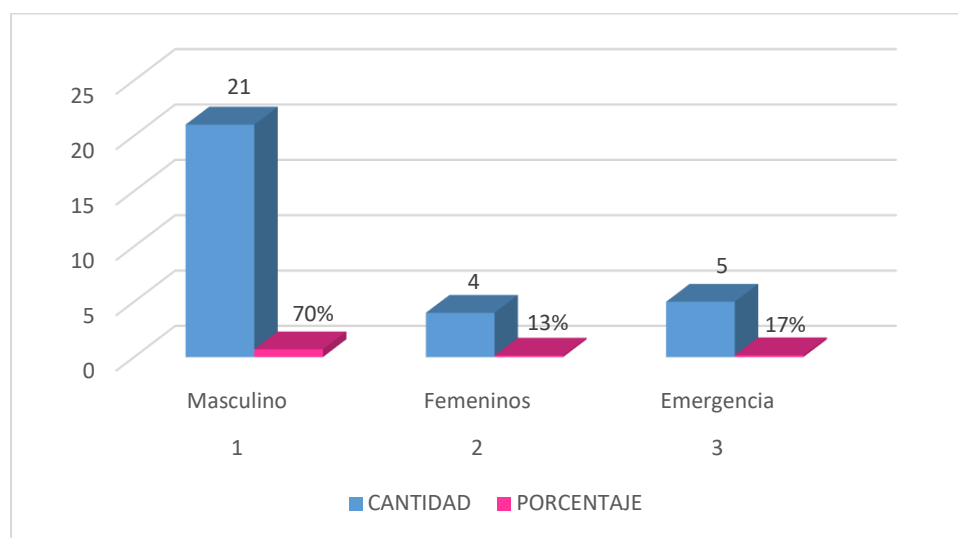


Gráfico 7: Métodos que conoce.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

Concluye que el 100% de las mujeres encuestadas conocen por lo menos un tipo de método anticonceptivo (femenino), el 70% de ellas (21) conocen 2 tipos de métodos

(femeninos y masculinos) el 13% de las mujeres encuestadas (4) solo conocen un tipo de método (femenino) y el resto correspondiente al 17% (5) conocen acerca de 3 tipos de métodos anticonceptivos (femenino, masculinos y de emergencia).

Se hace referencia a los conocimientos básicos que tienen las usuarias sobre los tipos de métodos anticonceptivos que existen y las ventajas como desventajas al hacer uso de ellos al momento de tener relaciones sexuales, tomando en cuenta cuales son los métodos que conocen las usuarias es un tema que depende de varios factores, incluyendo el acceso a la información, las barreras culturales, sociales y económicas, así como las decisiones personales.

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 naturales, anticonceptivos hormonales, de Barrera, mecánicos, de emergencia y permanentes.

Métodos naturales.

Para Sanguino (2023) 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*.

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: Uso real: 70 al 80%, bajo condiciones óptimas, interpretando bien cuáles son los días en que no se puede quedar embarazada.

Métodos Hormonales.

Para Health (2016) los 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.

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.

Efectos secundarios

Las píldoras anticonceptivas combinadas pueden ocasionar efectos secundarios como los siguientes:

Sangrado mientras se toman las píldoras activas (llamado sangrado intermenstrual o manchado), que es más frecuente con las píldoras de dosis continua o de ciclo prolongado.

- Sensibilidad en las mamas.
- Dolores de cabeza.
- Náuseas.
- Hinchazón abdominal.
- Aumento de la presión arterial.

Eficacia: La efectividad de anticonceptivos orales combinados es de un 92% de uso común y un 99% de uso ideal.

Inyección Mensual.

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: un 97% de uso común y un 99% de uso ideal, (5 embarazo por cada 10,000 mujeres) en el primer año de uso.

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

Inyección de progesterona sola (IPS).

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: De uso común un 97% y un 99% en las usuarias que reciben su método según fecha indicada (3 embarazos por cada 10,000 mujeres) en el primer año de uso.

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 implante, 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%.

Los implantes comienzan a perder eficacia en las mujeres mayor de (IMC mayor a 30) después de 4 años de uso. Es aconsejable que estas usuarias cambien sus implantes antes.

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 (Protección).

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 de 85% de uso correcto durante el primer año de uso. Y como común tiene una efectividad de 70% a 90%. Los condones reducen significativamente el riesgo de infectarse con VIH entre un 80% y el 95%.

Métodos mecánicos.

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 espermatozoide y al óvulo antes de su unión.

Eficacia anticonceptiva.

Uno de los métodos más eficaces y perdurables. 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. Con una eficacia de 99% y un 98% de probabilidad de embarazo después de los 10 años de uso.

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).

Métodos anticonceptivos permanentes.

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.

También es importante recalcar que hay efectos adversos al hacer uso de los MAC, de las 30 mujeres encuestadas (22) no presentan reacciones adversas con un porcentaje

de 73% en cambio (8) mujeres si presentan afectos adversos con una variable de 27%. (ver grafica N°8 en anexos).

Es un factor importante de indagar en las usuarias, esto se refiere a los efectos secundarios que presenta la mujer cuando hace uso de algunos de los métodos anticonceptivo, aunque va dependiendo del organismo de cada mujer algunas de ellas no presentan y otras que los efectos adversos son más concurrentes afectando el bienestar de las usuarias y tomando la decisión de cambiar método, comprender esta relación implica considerar los veneficios, los efectos adversos y la capacidad de elección informada de cada mujer es fundamental promover un acceso equitativo y educación sobre los métodos disponibles para minimizar los efectos negativos y maximizar los beneficio.

Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

Según el Equipo Editorial, Atecé (2021) 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.

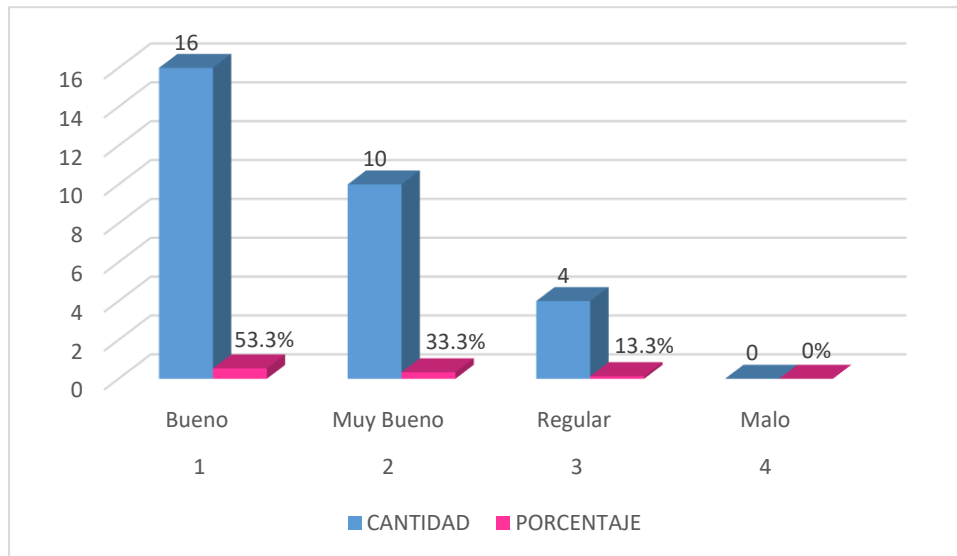
La actitud permite acercarnos al concepto del comportamiento que emplea un individuo frente a la vida.

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).

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 9: consideración del método que utiliza.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

El 53.3% de las mujeres en edad fértil (16) consideran que es un método bueno, 33.3% de las mujeres encuestadas (10) indican que el método que usan es muy bueno, 13.3% de ellas reflejan (4) que es método es regular.

La consideración acerca de los métodos anticonceptivos, en respuesta de las usuarias es muy importante ya que nos permite decir que las mujeres tienen la capacidad de decidir con qué tipo de método anticonceptivo planificaran haciendo que ellas se sientan bien consigo mismas, también radica que estos les permiten ejercer un control sobre su vida reproductiva considerando cuidadosamente como su salud, estilo de vida y objetivos personales.

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.

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).

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.

Que actitud reacciona las pacientes.

Según Angeles Moreno, et al, (2023) 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).

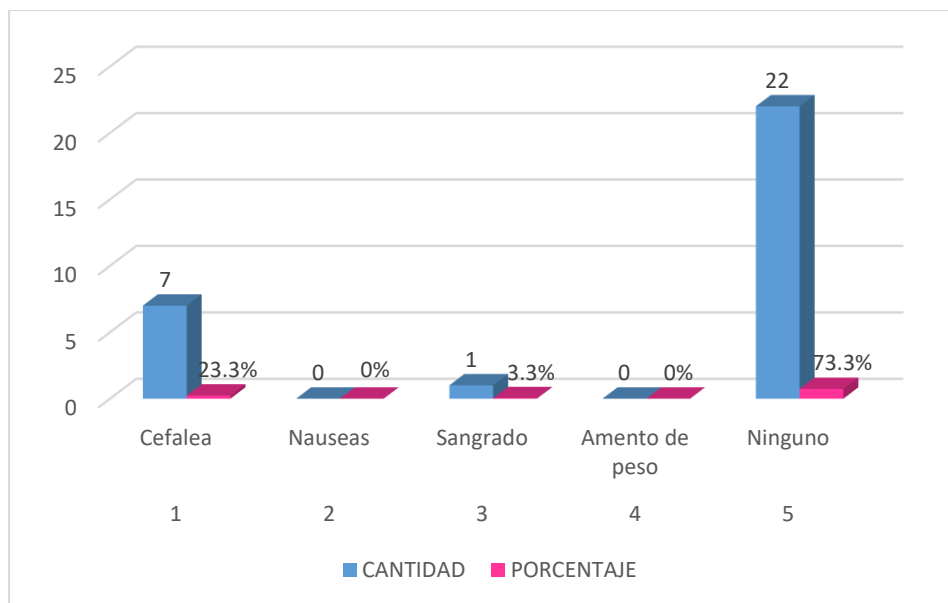


Gráfico 10: Molestias presentada al usar el MAC.

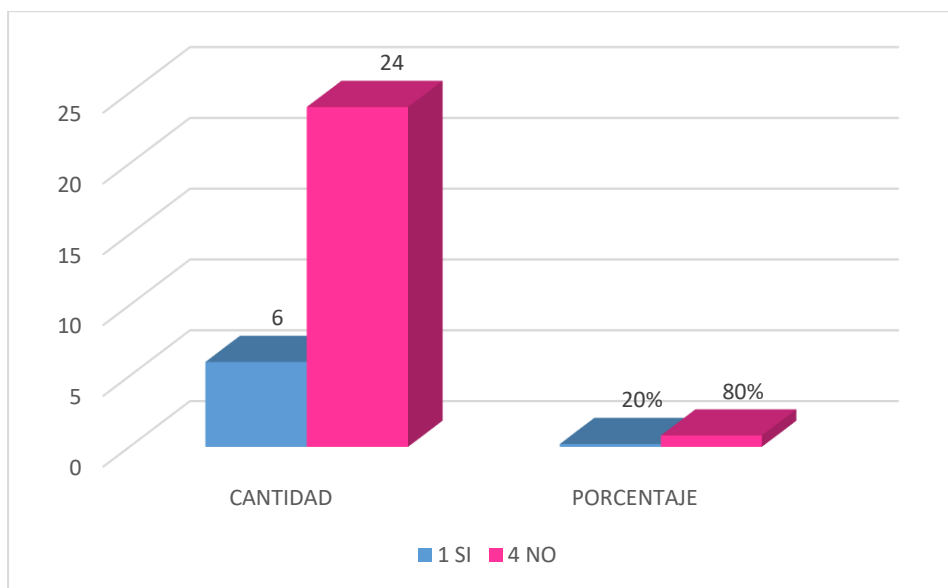
Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

De las 30 mujeres encuestadas (22) representan un 73.3% que no manifestaron ninguna incomodidad al usar métodos anticonceptivos, un 23.3% de las mujeres (7) reflejan que presentan cefalea, (1) de ellas con un porcentaje de 3.3% presenta sangrado durante el uso del método anticonceptivo, de las 30 ninguna presenta aumento de peso, ni nauseas.

Evaluar que molestias presenta durante el uso de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil, nos llama la atención ya que si las molestias son muy concurrente y prolongadas pueden causar riesgos para la salud de las usuarias dependiendo del método que usen, se deberá hacer una valoración completa para determinar que cual de los métodos disponibles sería adecuado para su uso donde la mujer disfrute de una P/F sin molestias durante una vida sexual activa, pudiendo así poder ofertar otro método a las pacientes con el que no presenten estas molestias, esta conexión se establece por que el uso de anticonceptivo afecta directamente a cuerpo de la mujer y su respuesta puede variar según el método utilizado las características personales y las condiciones de salud persistente.

Prevenciones de los riesgos sexuales.

Según Guadalver (2017) 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. Los conocimientos y las actitudes positivas hacia la sexualidad representan variables necesarias, pero no suficientes para explicar conocimientos sexuales saludables en lo que el ámbito sexual se refiere los mitos y creencias hacia el preservativo, la baja percepción del riesgo, la impulsividad o inmediatez, la creencia de invulnerabilidad ante la enfermedad la inadecuada o deficiente información son factores que influyen sin vida sobre las conductas sexuales y el uso de preservativo.



Grafica 11: Considera pecado el uso de MAC

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

De las 30 usuarias encuestadas (24) revelan que no es pecado el uso de métodos anticonceptivos que se muestra con un porcentaje de 80%, (6) de ellas expresan que es un pecado el uso de métodos con un 20%.

La opinión de cada mujer acerca si considera pecado el uso de MAC, es crucial porque a pesar de esta creencia ellas planifican haciendo caso omiso a dicha creencia además indicaron que es aún más pecado traer hijos a este mundo a sufrir, por lo que nos permite inferir que al realizar una buena consejería estas creencias no tienen ninguna repercusión

en las mujeres al elegir si quieren o no planificar, estas ideas sobre pecado y anticoncepción están profundamente arraigadas en contextos históricos, culturales y religiosos, pero es importante reflexionar sobre los derechos individuales y la necesidad de la educación sexual para que cada persona pueda tomar decisiones informada sobre su cuerpo.

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).

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, Normativa 002 Protocolo de planificación familiar, 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.

- **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 practicas relacionadas con la planificación familiar. (MINSA, Normativa 002 Protocolo de planificacion familiar, 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 sociocultural.
- ✓ 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 género.
- ✓ 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).

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

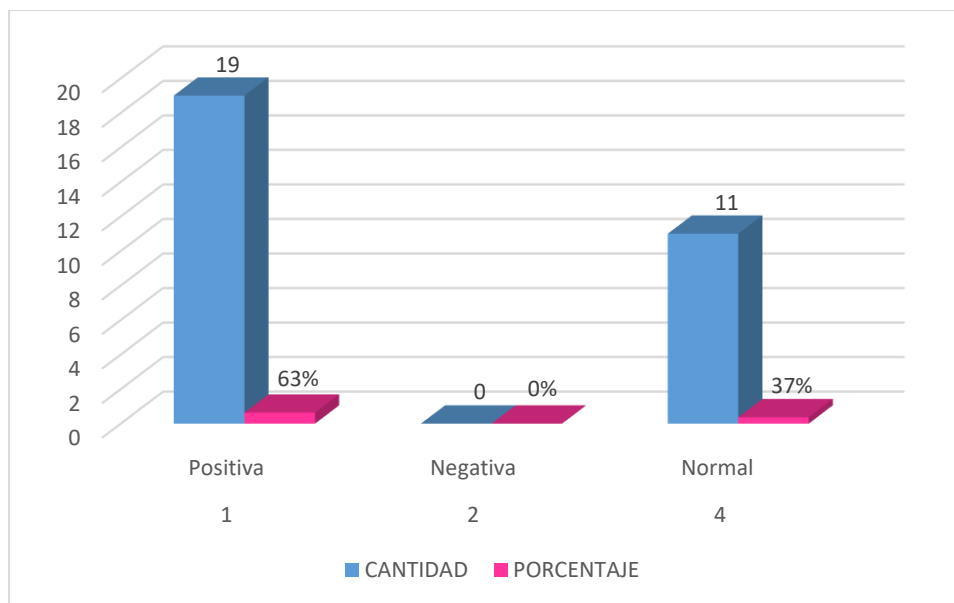
controles periódicos para así poder saber si se quiere cambiar el método utilizada en ese momento o localizar posibles complicaciones.

Libertad para decidir.

Según Juan Pablo Segundo Espínola, (15 de abril 2024) es la capacidad de tomar decisiones y actuar de manera voluntaria sobre diversos aspectos de sus vidas como la educación, religión, estilo de vida, entre otras.

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

De acuerdo con Sanabria Mazo, Jiménez Sierra, Parra Blandón , & Tordecilla Casallas (2016) mencionan que a pesar de conocer sobre los métodos anticonceptivos, la mayoría expresaron 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.



Grafica 12: Actitud al recibir el MAC.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

De las 30 encuestas realizadas a las mujeres del puesto la castilla #1, (19) de ellas tienden a una actitud positiva representando el 63%, (11) mujeres dan a conocer una actitud normal con un 37%, de las 30 ninguna presento actitud negativa.

Es importante considerar cual es la actitud al recibir el metodo anticonceptivo de cada una de las usuarias para valorar el nivel de importancia que tienen al conocer los factores de riesgo que indican el NO uso de MAC como lo es: Embarazos no deseados, una mala economia en el hogar, dificultad para ecceso a la educacion y una mala alimentacion a los hijos cuando hay demasiados miembros en un hogar, en relato las actitudes de las mujeres asia los metodos anticonceptivos con ellos depende un balance entre educacion, acceso, apoyo y cultura estos factores determinan si los acticonceptivos son visto como herramienta de empoderamiento o como elemento de conclifto.

Prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

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

La salud sexual es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar generales de las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo económico y social de

las comunidades y los países. La salud sexual, considerada afirmativamente, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

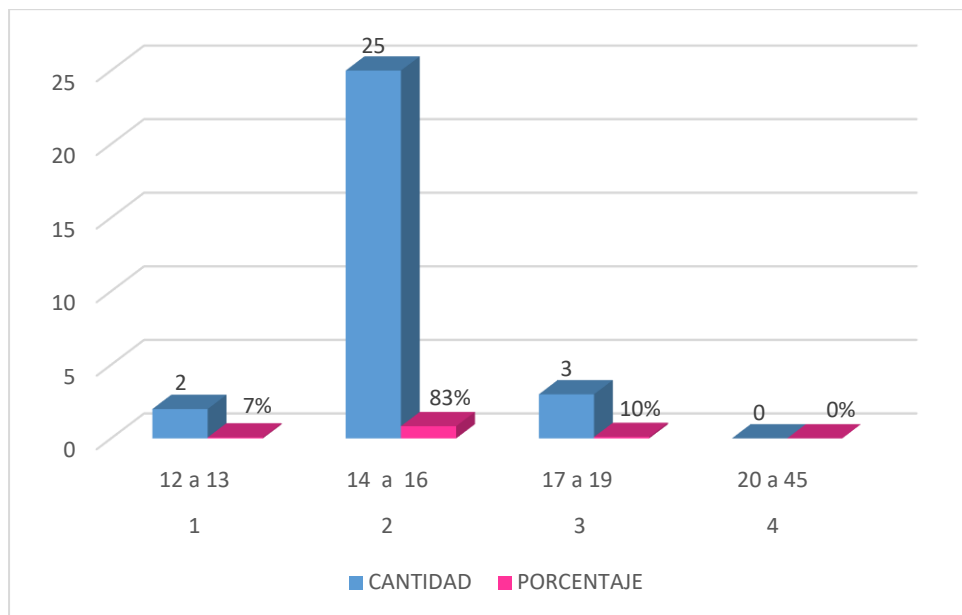


Gráfico 13: Edad de IVSA.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

En las encuestas realizadas a las 30 usuarias del puesto de salud da a conocer que (25) mujeres iniciaron su IVSA entre las edades de (14_16) con un porcentaje de 83%, (3) de ellas a las edades de (17_19) reflejadas con un 10% y (2) de ellas entre las edades de (12_13) con un indicador de 7%, en el cual los datos nos dan interpretar que de las 30 encuestadas iniciaron su IVS en la etapa (adolescencia) y en las edades de (20_45) representan un 0%.

El inicio de una vida sexual indica muchas interrogantes como: ¿por qué lo hacen? Y los factores de riesgo para la salud de una mujer en edad fértil ya que, si entre más menores de edad son nos permite interpretar si estaban consciente o tenían algún conocimiento a esa edad acerca de los MAC y precaver una mala acción para promover el bienestar de ella y disfrutar de una adolescencia sin responsabilidades de un (hogar, esposo e hijos)

en cambio las mujeres mayores de edad tienen más conocimiento y saben la responsabilidad o consecuencias de tener una vida sexual activa en contexto entre la edad fértil y el inicio de una vida sexual activa radica en la capacidad biológica de concebir y las dinámicas culturales y sociales que rodean la sexualidad. Es fundamental que las mujeres reciban apoyo educativo, emocional y médico y garantiza que este periodo de su vida sea saludable y positivo, una vida sexual activa informada y consensuada permite a las mujeres ejercer su autonomía y cuidar su bienestar físico como emocional.

Existen muchos tipos distintos de anticoncepción, pero no todos son adecuados para todas las situaciones. El método más apropiado para el control de la natalidad depende del estado general de salud de la persona, la edad, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades. Garantizar que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos preferidos promueve varios derechos humanos, incluido el derecho a la vida y a la libertad, el derecho a la libertad de opinión, expresión y elección y el derecho al trabajo y a la educación, y aporta además importantes beneficios para la salud y de otro tipo (Organización Mundial de la Salud., 2023).

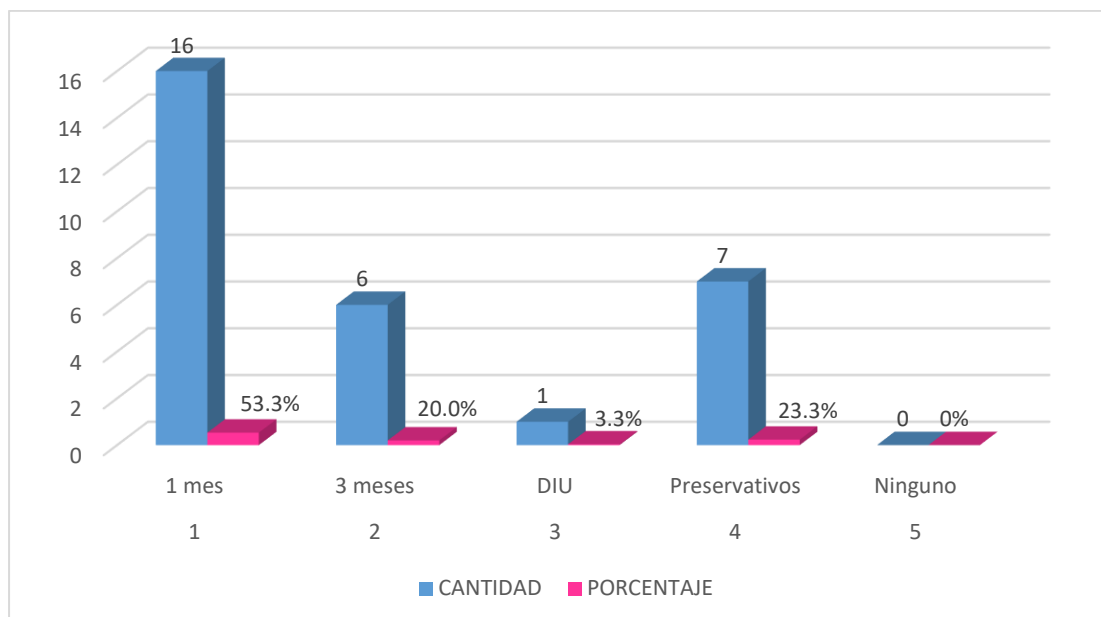


Gráfico 14: Método usado por primera vez.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

De las encuestas realizadas 16 usuarias usaron el método mensual que presentan el 53.3% otras (6) de ellas usan el método trimestral que se identifican con el 20% (7) más usan preservativos con un porcentaje de un 23.3% (1) usuaria uso el Diu con un 3.3%.

Es significativo saber que cual es la experiencia de cada mujer según el método usado por primera vez ya que no tienen un conocimiento más profundo a las buenas prácticas y en algunas mujeres en la actualidad aún no saben el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, Este tiene un valor significativo para entender como las mujeres toman decisiones sobre su salud sexual y reproductiva además de valorar si ponen en practican los previos conocimientos que tienen sobre los MAC brindados por el personal de salud en concordancia entre las mujeres en edad fértil y el uso de métodos anticonceptivos por primera vez esta influenciada por factores personales, culturales y sociales, este primer paso Asia el control de su fertilidad tiene implicaciones profunda en su bienestar, autonomía y capacidad para planificar su vida reproductiva y garantizar acceso a información, métodos anticonceptivos seguros y es esencial para apoyar a las mujeres en esta etapa.

Existen muchos tipos de métodos que las mujeres usan actualmente ya que los métodos pueden dividirse en varias categorías según su funcionamiento, su eficacia. Cada método tiene términos de eficacias accesibilidad efectos secundarios y costos, por lo que la elección del método depende de las necesidades y condiciones de salud de cada mujer.

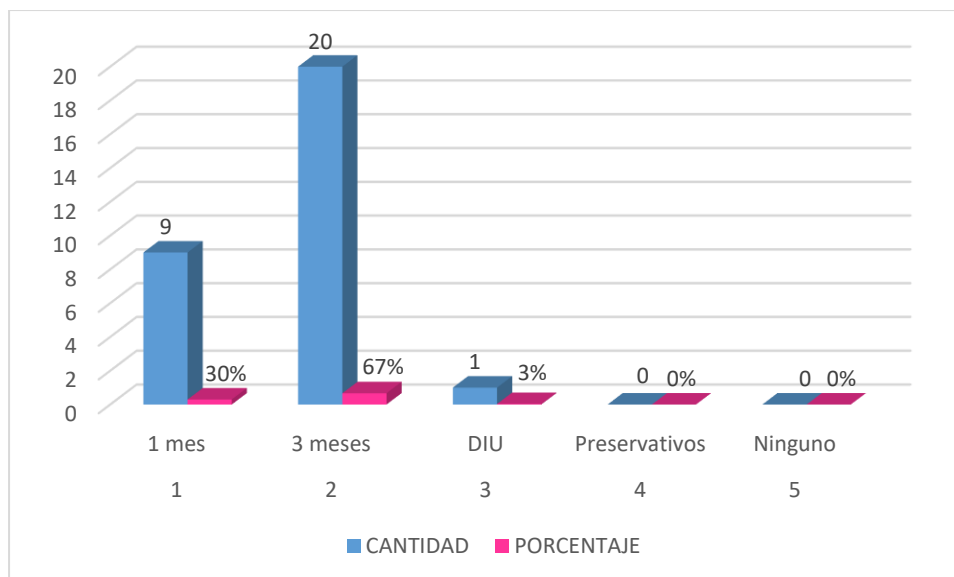


Gráfico 15: Método utilizado actualmente.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

A través de la encuesta aplicada a las usuarias (20) usan el método inyectable trimestral presentando un 67%, (9) de ellas usan la mensual, reflejando un 30%, de las 30 encuestas realizadas solo (1) mujer usa el DIU actualmente reflejado con un 3%.

Nos permite interpretar que para las mujeres mayores de edad del área rural es más factible ofertarles el método de 3 de meses ya que por la lejanía geográficas se les dificulta ir mensual al puesto de salud, de esta manera ellas tienen la posibilidad de asistir a su cita de aplicación de su MAC, en cambio a las jóvenes menores de edad que usan el método (Mensual) se les brinda consejería de asistir con los brigadistas más cercano si tiene dificultad para asistir al puesto de salud por lo tanto los métodos usados actualmente en las mujeres es fundamental para garantizar el control de su fertilidad, prevención de embarazos no deseados la protección de su salud sexual y reproductiva. Esta se da a través de la elección, el acceso y el uso efectivo de los MAC los cuales están influenciado por diversos factores sociales y económicos.

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 transformaciones; 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 estados 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.

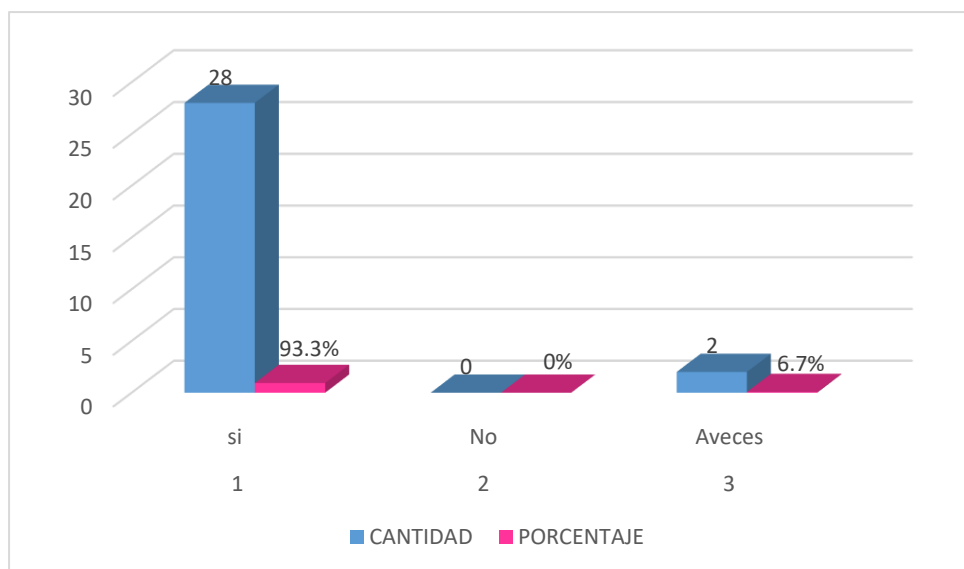


Gráfico 16: Cumple con la fecha de aplicación del MAC.

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

De las mujeres encuestadas en el puesto castilla #1, (28) cumplen con la fecha de aplicación del método anticonceptivo manifiestan un 93.3%, (2) afirman que a veces asisten al puesto aplicarse el método obteniendo un 6.7%.

El cual nos lleva a inferir lo expresado anteriormente de que para las mujeres del área rural es más factible el uso del método de 3 meses por su lejanía geográfica el cual beneficia a la mujer y a la familia ya que de esta manera cumplen con la fecha de aplicación del método evitando los embarazos no deseados y promoviendo una buena salud sexual y reproductiva para las familias rurales, el cumplimiento de las mujeres está relacionado con la efectividad de estos métodos y su impacto en la salud reproductiva cumplir con las indicaciones y fechas específicas es crucial para garantizar que los anticonceptivos funcionen correctamente, prevenir embarazos y proteger la salud.

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 en estado crítico, 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.

Refleja que un 100% de las usuarias ha recibido consejería del personal de salud sobre los métodos anticonceptivos (ver grafica N°17, en anexo).

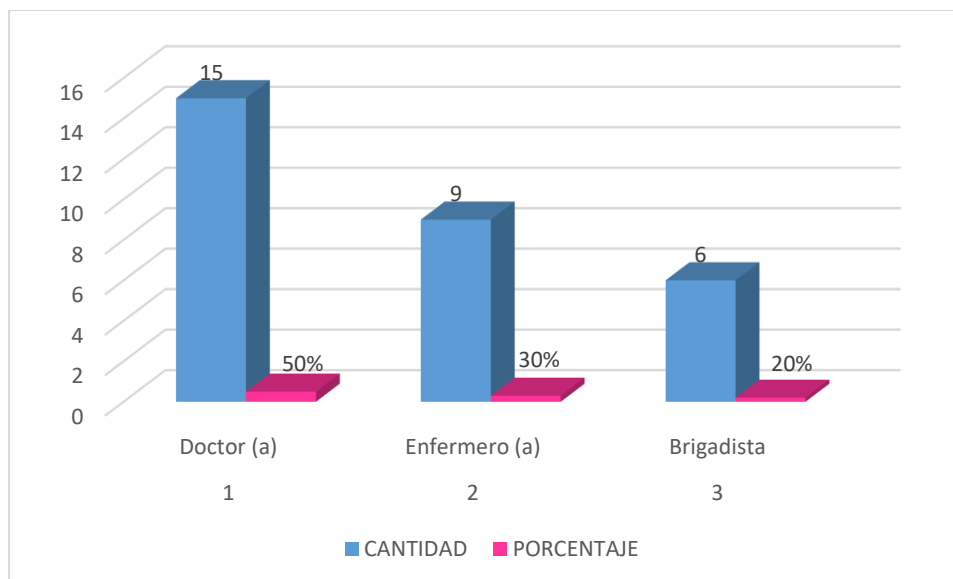
respondieron que si la reciben el cual nos incentiva a seguir realizando y brindando las consejerías acerca de este tema permitiendo así que las mujeres tengan un buen conocimiento y actitud acerca de los MAC y de esta manera ellas opten la decisión sobre qué tipo de método usaran. La consejería proporcionada por el personal de salud es esencial para establecer una relación solida entre las mujeres en edad fértil y los MAC ya que es un componente para garantizar que las mujeres tomen decisiones informadas, seguras y acorde a sus necesidades, esto no solo mejora la salud individual, sino también la calidad de vida y el bienestar de las comunidades en general.

Acción: Es la realización de un acto o hecho, o el efecto que produce determinado hecho en cuestión. Proviene del latín activo. 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. (Asociación de Enfermería de Graduados, 2023).

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 18: Personal de salud que le entrega el (MAC).

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande

Se da a conocer que a (15) usuarias han recibido el método por parte de un doctor (a) reflejando un 50%, (9) de ellas recibieron el método brindado la consulta por un enfermero(a) dando a conocer un 30% en cambio (6) han recibido el método por atención de un brigadista (a)efectuando un 20%.

Permite interpretar que en esta unidad se implementa las estrategias del MOSAFC en donde el cual una de ellas es la ECMAC lo que nos motiva a todos los miembros del área de la salud a continuar con este modelo ya que de esta manera permitimos que todas mujeres tengan acceso a su planificación familiar, es un pilar fundamental para la promoción de la salud sexual y reproductiva, una interacción basada en confianza comunicación y acceso a recurso de calidad no solo fomenta la adopción de los MAC, sino que también contribuye al empoderamiento y bienestar de las mujeres invertir en esta relación mediante capacitación y recurso esencial para mejorar los resultados en salud reproductiva.

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:

Generales: son acciones que rigen de forma permanente toda la labor de enfermería precediendo a cualquier acción derivada del problema del paciente entre las que se encuentran:

- ✓ La educación sanitaria.
- ✓ Normas de asepsia y antisepsia.
- ✓ La observación de enfermería.

Específicas: son las acciones que se realiza por los problemas presentados por el paciente:

- ✓ Baño y cambio de ropa diaria (baño en cama).
- ✓ Dieta.
- ✓ Posición y motivación.
- ✓ Los ejercicios respiratorios.
- ✓ Los hemocultivos.

Innovadas: son acciones creadas para dar solución de manera pronto y eficaz a diferentes problemas.

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 rol que comprende todas las actividades asociadas a la implementación de órdenes de otros profesionales de la salud a enfermería.

Función asistencial.

Son las que están encaminadas apoyar al individuo en la conservación de la salud y le ayuda a incrementar esa 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 tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

- 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 sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

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.

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.

Función investigadora.

En enfermería se realiza 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).

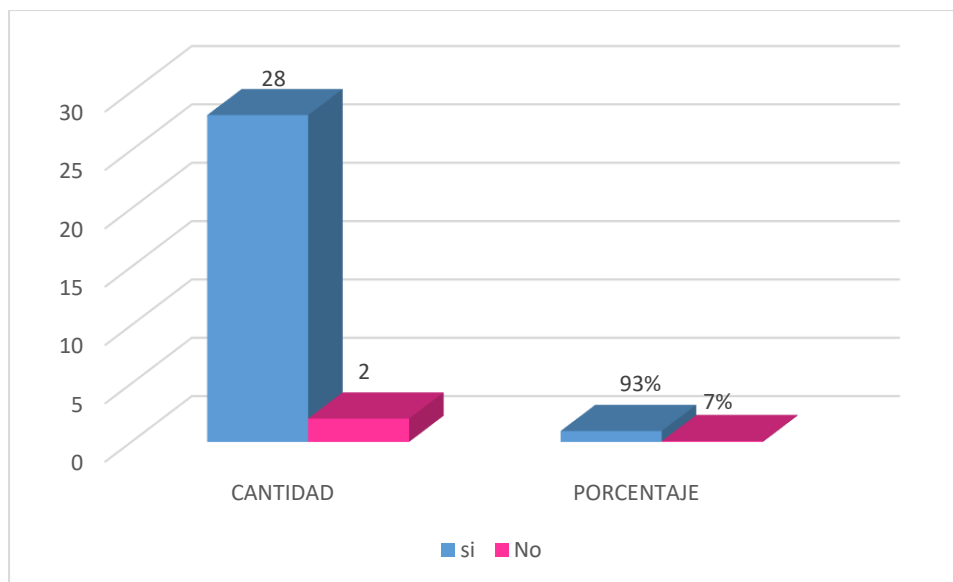


Gráfico 19: Usuaris que han participado en charlas de (MAC).

Fuente: Encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande

GRAFICO N°19, De las 30 mujeres encuestadas (28) mujeres si han recibido charlas sobre métodos anticonceptivos representando un 93%, (2) de ellas no han participado acerca de charlas de los métodos anticonceptivos lo cual se asemeja un 7%.

Finalmente, se les pregunto acerca que si las usuarias han participado en charlas de métodos anticonceptivos respondiendo que si lo han hecho, sin embargo hay una minoría de usuarias que no han participado en charlas, esto nos permite identificar que debemos seguir con las charlas acerca de este tema permitiendo así poder brindar la oportunidad a las mujeres tomar una buena elección propia y segura al momento de planificar su propio bienestar, las charlas en relación son una herramienta vital para promover la educación, reducir los riesgos asociados con la falta de información y apoya a las mujeres e la toma de decisiones sobre su salud reproductiva también las usuarias pueden resolver sus dudas ha cerca del MAC y conocer sus opciones y adquirir sus herramientas necesarias.

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

- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

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 trabajo investigativo se realizó con la intención de identificar los Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande durante el II semestre del año 2024, que acuden a retirar su método de planificación familiar al puesto de salud de “La Castilla #1” donde se obtuvieron los resultados de las usuaria en las edades que más acuden son de (20-45 años) con un estado civil de (unión estable) y todas son de procedencia (Rural) la mayoría de usuarias tienen un nivel académico (Primaria), en la opinión acerca de las religiones se determinó que opinan por partes iguales (evangélica-católica).

Con respecto al segundo objetivo que se planteó en este estudio, el cual era “Identificar los conocimientos de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil” donde se determinó que las usuarias encuestadas todas tienen un conocimiento básico acerca de los MAC, además se estudió cuáles son los métodos que conocían, obteniendo como respuesta en mayoría conocen ambos métodos (masculino y femenino) y un pequeño número de mujeres conocen (masculino, femenino y de emergencia) en si la mayoría de las usuarias indicaron que no presentan efectos adversos en cambio hay una pequeña parte que si presentan efectos adverso.

Según el tercer objetivo planteado en el estudio pretendía “Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil” se encontró que en su generalidad las pacientes consideran que el uso de MAC es bueno, de las usuarias que planifican se identificó que no todas presentan molestias de los métodos en cuanto a otras si presentan, en totalidad de las usuarias no consideran que el uso de método anticonceptivo es un pecado. También opinan positivamente al recibir su método.

En relación al cuarto objetivo el que consistió en “Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil” se concluyó que las mujeres en estudio iniciaron su vida sexual activa entre las edades de (14-16) años; e utilizaron como primera vez la inyección de 1 mes, evidenciando que el método que más utilizan actualmente es el de 3 meses, refiriendo que sí, cumplen con la fecha adecuada de la aplicación.

Finalmente, en base al quinto objetivo que pretendió “Retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil”, ellas indican que reciben una buena consejería por parte del personal de salud, tomando en cuenta las repuesta de las usuarias quienes comentaron que el personal que le entrega el método es un (Doctor), principalmente se alcanzó adquirir que las usuarias si han participado en chalas educativas sobre los métodos anticonceptivos.

Referencias Bibliográficas

Bibliografía

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).

Coperativa 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>

Fao. (2020).

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/>

Juan, E. (12 de mayo de 2023). *Conocimiento*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8ZlrpMTlh>

Mapa Nacional de Turismo. (2024).

Martinez Fierro, Cinthia. (2018). Universidad 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.pe/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20DE%20PLANIFICACION%20FAMILIAR.pdf>

MINSa. (5 de Octubre de 2022). pág. 1.

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>

Organizacon 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).

Organizacion Mundial de la Salud. (05 de septiembre de 2023). *Planificacion familiar*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud Sexual*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Organizacion Mundial de la Salud. (05 de septiembre de 2023). *Planificacion Familiar/ metodos anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

ProbabilidadyEstadistica.net de academia Balderix. (09 de Noviembre de 2024). *¿que es muestreo por conveniencia?* Obtenido de <https://www.probabilidadyestadistica.net/muestreo-por-conveniencia/>

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. instructora, *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

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v59n3/0036-3634-spm-59-03-00236.pdf:

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v59n3/0036-3634-spm-59-03-00236.pdf

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>

ANEXOS.

Anexo N°1. Operacionalización de Variables

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	10-13 14-16 17-19 20-45	¿Edad?
			Estado civil	Casada Soltera Unión estable Viuda	¿Estado civil?
			Procedencia	Rural Urbano	¿Procedencia?
			Nivel académico	No estudio Primaria Secundaria Universitario	¿Nivel académico?
			Religión	Evangélica Católica Otro	¿Religión que opina?

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 de 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)	Conocimiento	Si No Poco	¿conocimientos acerca de métodos anticonceptivos?
			Clasificación de MAC	Masculinos Femeninos Emergencia	¿métodos que conoce?
			Efectos	Si No	¿Efectos adversos?

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, Atecé. De: Argentina, Edición: Agosto (2021)	Considerar	Buena Mala Aceptable	¿consideración del método?
			Molestias	Nauseas Cefalea Sangrado Aumento de peso Ninguna	¿Molestias presentadas al usar MAC?
			Creencias	Si No	¿Considera pecado el uso de MAC?
			Actitud	Positiva Negativa Normal	¿Actitud al recibir el MAC?

Tabla N°4. Prácticas de los métodos anticonceptivos.

Objetivo	Variable	Definición	Indicadores	Escala de medición	Preguntas
Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil	Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos.	Conjunto de saberes que las mujeres en edad fértil adquieren de forma empírica científica sobre los métodos anticonceptivos.	-IVSA	-14 a 19 -20 a 34 -35 a 49	¿Edad de IVSA?
			-Tipo de métodos anticonceptivos.	-inyección de mes. -Inyección de progesterona sola (IPS). -DIU. -Preservativo.	¿Método usado por primera vez?
				-inyección de mes. -Inyección de progesterona sola (IPS). -DIU. -Preservativo.	¿Método utilizado actualmente?
			-Responsabilidad	-SI -NO	¿Cumple con la fecha de aplicación del MAC?

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.	consejería	No Si	¿Recibe consejería del personal de salud sobre los (MAC)?
			Enfermería, acciones independientes y dependientes Función asistencial.	-Doctor - Enfermera/o. -Brigadista.	¿Personal de salud que entrega el (MAC)?
			Función docente	-Si. -No.	¿Usuarías que han participado en charlas de MAC?

Anexo N°2: Encuesta



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. ¿Edad?

- a. 15 a 19.
- b. 20 a 34.
- c. 35 a 49.

1.2. ¿Estado civil?

- a. Soltero.
- b. Casado.
- c. Unión estable.
- d. Viudo.

1.3. ¿Procedencia?

- a. Rural.
- b. Urbano.

1.4. ¿Nivel académico?

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

1.5. ¿Religión que opina?

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

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

2.1. ¿Conocimientos acerca de MAC?

- a. Si.
- b. No.

2.2. ¿Métodos que conoce?

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

2.3. ¿Efecto adverso?

- a. Si.
- b. No.

III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos

3.1. ¿Consideración del método que utiliza?

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

3.2. ¿Molestias presentadas al usar MAC?

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

3.3. ¿Considera pecado el uso de MAC?

- a. Si.
- b. No.

3.4. ¿Actitud al recibir MAC?

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

IV. Practicas sobre los métodos anticonceptivos

4.1. ¿Edad de IVS?

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

4.2. ¿Método usado por primera vez?

- a. Inyección de mes
- b. Inyección de progestágeno solo (IPS).
- c. Diu
- d. Preservativos

4.3. ¿Método utilizado actualmente?

- a. Inyección de mes.
- b. Inyección de progesterona sola (IPS).
- c. Diu
- d. Preservativos

4.4 ¿Cumple con la fecha de aplicación de MAC?

- a. SI
- b. No

V. Acciones de Enfermería

5.1. ¿Recibe consejería del personal de salud sobre los MAC?

- a. Si
- b. No

5.2. ¿Personal de salud que entrega en MAC?

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

5.3. ¿Usuarías que han participado en charlas de MAC?

- a. Si.
- b. No.

Anexo N°3. 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° 4. Parrilla de resultados.

Tabla #1. Edad.

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	15 a 19	13	43%
2	20 a 34	8	26.7%
3	35 a 45	9	30.0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #2. Estado civil.

N°	Estado civil	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Soltera	2	7%
2	Casada	6	20%
3	Unión estable	22	73%
4	Viuda	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #3. Procedencia.

N°	Procedencia	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Rural	30	100%
2	Urbana	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #4. Nivel académico.

N°	Nivel académico	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	No estudio	3	10%
2	Primaria	20	67%
3	Secundaria	6	20%
4	Universidad	1	3%
	TOTAL	30	100%

Tabla #5. Religión.

N°	Religión	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Católica	15	50%
2	Evangélica	15	50%
3	Otra	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #6. Conocimiento acerca de MAC.

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	30	100%
2	No	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #7. Métodos que conoce.

N°	Tipo de método	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Masculino	21	70%
2	Femeninos	4	13%
3	Emergencia	5	17%
	TOTAL	30	100%

Tabla #8. Efectos adversos.

N°	Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	8	27%
2	No	22	73%
	TOTAL	30	100%

Tabla #9. Consideración del método que utiliza.

N°	Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Bueno	16	53.3%
2	Muy Bueno	10	33.3%
3	Regular	4	13.3%
4	Malo	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #10. Molestias presentadas al usar el MAC.

N°	Repuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Bueno	16	53.3%
2	Muy Bueno	10	33.3%
3	Regular	4	13.3%
4	Malo	0	0%
	TOTAL	30	100%
	TOTAL	60	200%

Tabla #11. Considera pecado el uso de MAC.

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	6	20%
4	NO	24	80%
	TOTAL	30	100%

Tabla #12. Actitud al recibir el MAC.

N°	Repuestas	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Positiva	19	63%
2	Negativa	0	0%
4	Normal	11	37%
	TOTAL	30	100%

Tabla #13. Edad de IVSA.

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	12 a 13	2	7%
2	14 a 16	25	83%
3	17 a 19	3	10%
4	20 a 45	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #14. Método usado por primera vez.

N°	Métodos	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	1 mes	16	53.3%
2	3 meses	6	20.0%
3	DIU	1	3.3%
4	Preservativos	7	23.3%
5	Ninguno	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #15. Método utilizado actualmente.

N°	Método	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	1 mes	9	30%
2	3 meses	20	67%
3	DIU	1	3%
4	Preservativos	0	0%
5	Ninguno	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #16. Cumple con la fecha de aplicación del método.

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	si	28	93.3%
2	No	0	0%
3	A veces	2	6.7%
	TOTAL	30	7%

Tabla #17. Recibe consejería del personal de salud sobre los MAC.

N°	Respuesta	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	30	100%
2	NO	0	0%
	TOTAL	30	100%

Tabla #18. Personal de salud que le entrega en MAC.

N°	Personal	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Doctor (a)	15	50%
2	Enfermero (a)	9	30%
3	Brigadista	6	20%
	TOTAL	30	100%

Tabla #19. Usuarias que han participado en charlas de MAC.

N°	EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	si	28	93%
2	No	2	7%
	TOTAL	30	100%

Anexo N°5. Gráficos.

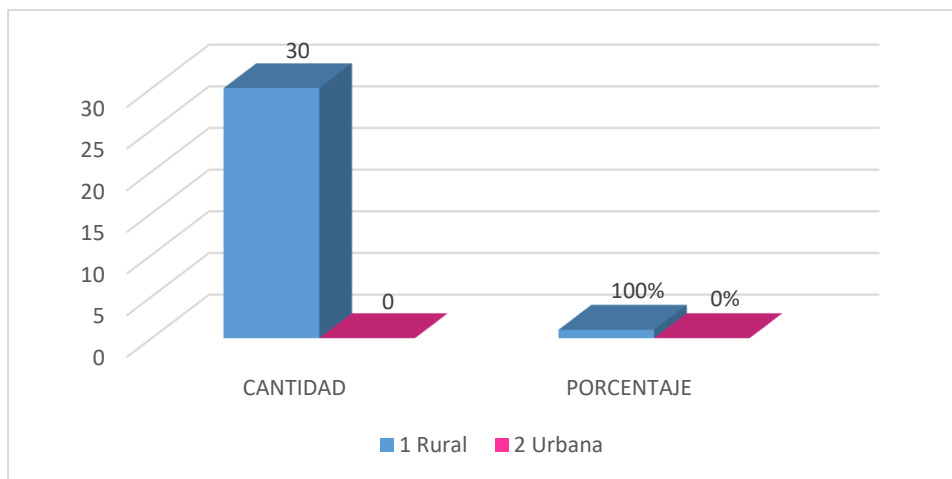
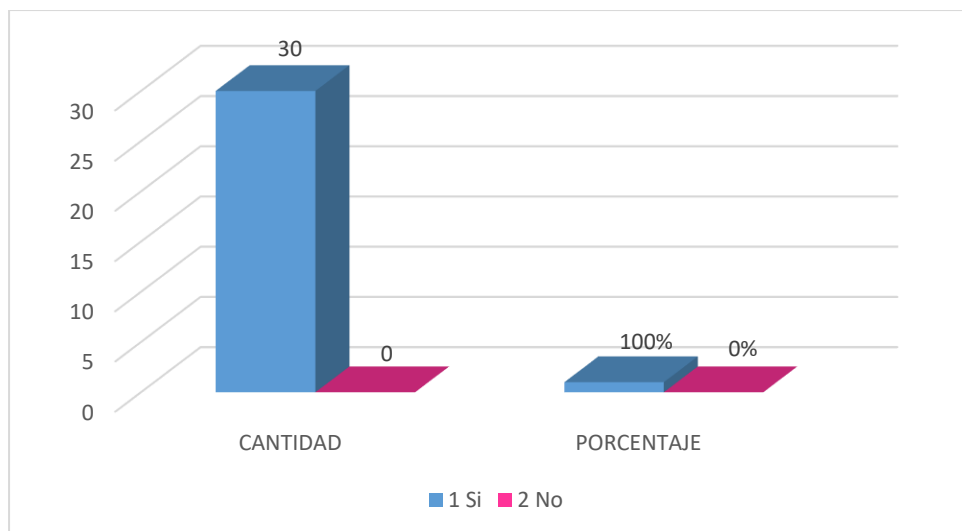


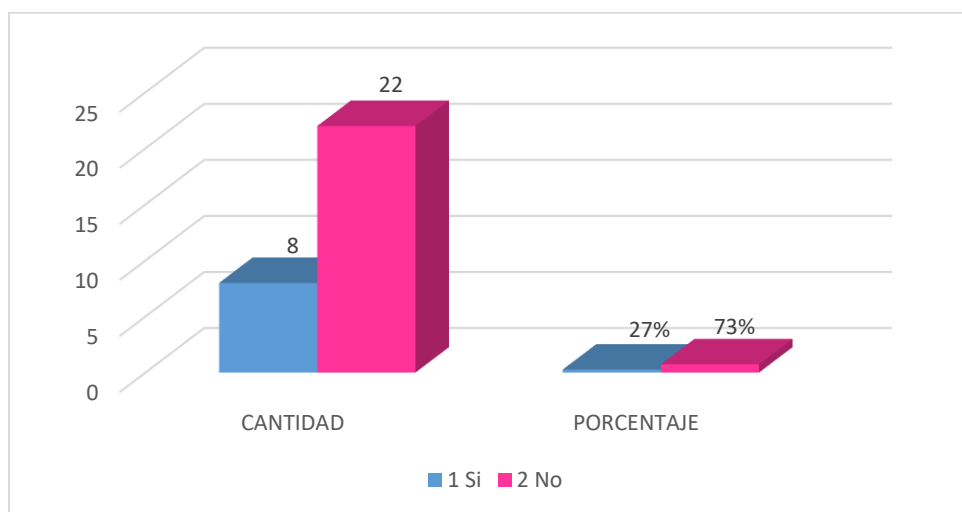
Gráfico 3: procedencia

Fuente: encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.



Gráfica 6: Conocimientos acerca de MAC.

Fuente: encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.



Gráfica 8 Efectos adversos al utilizar el método

Fuente: encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande.

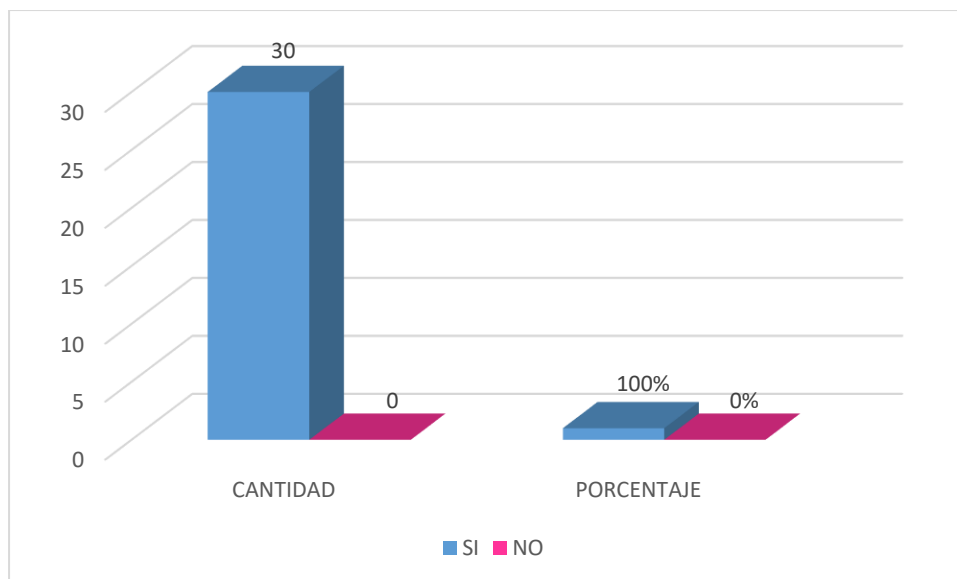


Gráfico 17 Recibe consejería del personal de salud sobre los MAC

Fuente: encuesta aplicada a usuarias del puesto de salud castilla #1, municipio Rancho Grande

Anexo N°5. Cronograma

N°	Actividad	Fecha								Observaciones
		28/10/24	02/11/24	04/11/24	05/11/24	07/11/24	08/11/24	09/11/24	11/11/24	
1	Aplicación de encuesta a usuarias del P/S castilla #1									
2	Analices de datos recolectados en las encuestas									
3	Elaboración de gráficos									
4	Desarrollo del subtema									
5	Comentarios relacionados a datos de la graficas									
6	Dedicatoria e agradecimiento									
7	Resumen									
8	Introducción y justificación									
9	Conclusión									
10	Referencia									
11	Anexos									



F.F.N.