



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

UNAN – MANAGUA.

Instituto Politécnico de la Salud.

“Luis Felipe Moncada”.



**Seminario de Graduación para otorgar el título de la Licenciatura en Enfermería  
Materno Infantil**

**Línea de investigación  
Salud Sexual y Reproductiva**

**Tema**

**Capacitación de Agentes Comunitarios sobre planificación familiar en la Comarca  
Quebrada Onda, Masaya II Semestre 2016.**

MFN: 1599

Biblioteca Central "Salomón de la Selva"
UNAN-Managua
Fecha de Ingreso: 26/02/17
Comprado: Don. Polival
Precio: C\$ 96342
US.
Registro No.

**Autoras:**

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila

Bra. Ivett del Socorro Palacios Putoy

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

**Tutora:**

Msc. Sandra Reyes Alvarez

SM  
IPS  
MATINF  
378.24;  
Car  
2017

**Carrera:** Licenciatura en Enfermería con Orientación en Materno Infantil

**Año:** V

**Marzo 2017**

# Índice

DEDICATORA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

VALORACIÓN DOCENTE

INTRODUCCIÓN .....	1
ANTECEDENTES.....	2
JUSTIFICACIÓN .....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACION.....	5
OBJETIVO GENERAL .....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS. ....	6
DISEÑO METODOLÓGICO .....	7
Tipo de estudio .....	7
Área de estudio.....	8
Sujeto de estudio/ Unidades de análisis.....	8
Universo.....	8
Criterios de inclusión .....	8
Triangulación .....	9
Técnica e instrumento .....	9
Prueba de jueces.....	10
Método de recolección de la información.....	10
Consentimiento informado.....	11
Procesamiento de la información.....	11
Presentación de la información .....	11
Variables de estudios.....	12
Operacionalización de variables .....	13
DESARROLLO DEL SUBTEMA.....	20
1. Características sociodemográficas y laborales .....	20
2. Nivel de conocimientos de los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar .....	23
3. Aplicación del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la consejería sobre métodos anticonceptivos.....	34
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS .....	45

CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
BIBLIOGRAFÍA .....	65
ANEXOS.....	66

## **DEDICATORIA.**

Primeramente, a Dios por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud, por darnos lo necesario para salir adelante día a día para lograr nuestros objetivos además de su infinita bondad y amor

A nuestros padres por habernos apoyado en cada momento, por sus consejos, sus valores por la motivación constante que nos han permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor

A todos los docentes del Departamento de Enfermería que laboran en el Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada por habernos brindado sus conocimientos durante los cinco años de formación profesional

### **Autoras:**

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila

Bra. Ivett del Socorro Palacios Putoy

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios en primer lugar por regalarnos la vida y por permitirnos culminar nuestros estudios

A nuestros padres por brindarnos el apoyo incondicional

A nuestra tutora por su dedicación, paciencia y atención y ayudarnos en todo lo necesario para poder culminar con el presente trabajo

### **Autoras:**

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila

Bra. Ivett del Socorro Palacios Putoy

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

**Tema:**

Capacitación de agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre del 2016.

**Resumen**

El presente estudio titulado capacitación de agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre 2016. El diseño del estudio es descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y de corte transversal se realizó en la Comarca Quebrada Onda, Masaya con un universo de 10 agentes comunitarios en salud, los criterios de inclusión son: Que sean del municipio de Masaya de la Comarca Quebrada Onda Masaya, que los agentes comunitarios sean certificados por el Ministerio de Salud, y que sean de ambos sexos. La triangulación se llevó a cabo con el nivel conocimiento sobre la planificación familiar con relación a la práctica del uso adecuado de los métodos anticonceptivos. Se utilizó la guía de encuesta, el procesamiento de la información se realizó con el programa EXCEL, la cual se presentó con tablas estadística modas y mediana asociada con grafica de barra simple y pastel, las variables son características sociodemográficas, nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivo, la aplicación del método ACCEDA , y prácticas del uso adecuado , como conclusión se encontró que nivel de conocimiento que tienen los agentes comunitarios se constató que un gran porcentaje de los trabajadores comunitarios tienen un concepto adecuado sobre los métodos anticonceptivos; sin embargo es necesario que estas personas conozcan todo lo relacionado con la temática, para que así mismo puedan tener fundamentos correctos para la divulgación de información a las familias en la comunidad y como recomendaciones al centro de salud que se más accesible con los usuarios cuando lleguen por información acerca de los métodos anticonceptivos y para brindarles un mejor conocimientos sobre el uso adecuados de cada método .

**Palabras claves:** Agentes comunitario, capacitación, planificación familiar

**Carrera:** Enfermería Materno Infantil, V año.

**Autores:** Yorly García Dávila, Ivett Palacios Putoy, Silvia Lorio Alemán



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD  
LUIS FELIPE MONCADA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**AÑO DE LA UNIVERSIDAD EMPRENDEDORA**

**VALORACION DOCENTE**

El Seminario de Graduación, constituye la última actividad académica que realizaron los estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería con mención Materno Infantil. Considero que los autores han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del Seminario de Graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de su carrera en la identificación, análisis y proposición de soluciones del sub tema en estudio, demostrando capacidad, madurez intelectual, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

El presente Seminario de Graduación realizado por los alumnos se titula

**TEMA:** SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVO

**SUBTEMA** Capacitación de Agentes Comunitarios sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre 2016.

**AUTORES** Yorly de los Ángeles García Dávila  
Ivett del Socorro Palacios Putoy  
Silvia Lorena Lorio Alemán

Considerando que han cumplido con los requisitos científicos y metodológicos, se extiende el presente aval, que les acredita para la entrega de 3 ejemplares de Seminarios de Graduación empastados y un CD conteniendo informe final en PDF y diapositivas utilizadas para la defensa.

Sin más a que hacer referencia.

Dado en la Ciudad de Managua, a los 20 días del mes de marzo del 2017.

---

Msc Sandra Reyes Álvarez  
Tutora. Depto. de Enfermería.  
POLISAL UNAN MANAGUA

## **INTRODUCCIÓN**

El trabajo de los Agentes Comunitarios de Salud se puede ubicar en los años treinta, con el Movimiento Richard que surgió en Puno dirigido por el médico Núñez Butrón, quien capacitó a los primeros voluntarios para la promoción de la salud. Un año después de la Conferencia de Alma Ata, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud (URSS, 1978), el Ministerio de Salud asumió la formación de los promotores de salud, como aliados claves para conseguir la salud para todos.

Entre octubre del año 2002 y abril del año 2003, el Ministerio de salud con el apoyo técnico y financiero del proyecto “PROSALUD”, desarrolló una experiencia demostrativa de la capacitación sobre métodos de planificación familiar en cuarenta comunidades de veinte establecimientos de salud del departamento de Matagalpa, en donde se registraba el más alto porcentaje de muertes maternas y por ser una de las regiones geográficas del país donde la mayoría de la población habita en zonas rurales de difícil acceso. Como resultados de esta experiencia se obtuvo un incremento en el uso de métodos anticonceptivos de 404 a 1116 mujeres, junto con el fortalecimiento de la participación comunitaria, con la formación de 40 consejeros y consejeras; destacándose, además, un mejoramiento de la cobertura institucional de planificación familiar, todo esto en seis meses, entre octubre de 2002 y abril de 2003.

Los Agentes Comunitarios son personas voluntarias elegidas por la comunidad para trabajar conjuntamente con la Autoridad Local de Salud y el personal del establecimiento de salud para el bienestar de la familia y de comunidad.

El agente comunitario de salud, a través de su intervención directa en la comunidad, cumple un rol importante en el fortalecimiento de la relación comunidad, prestación de servicios, prevención de enfermedades y promoción de prácticas saludables en la familia y en la comunidad. Por ello es importante su adecuada capacitación. Considerando que el proceso de capacitación involucra a facilitadores y agentes comunitarios de salud con experiencias y características diversas y, tenga en cuenta sus propios conocimientos, experiencias y sobre todo su creatividad, para hacer de la capacitación un verdadero proceso que contribuya a la formación de agentes comunitarios que promuevan prácticas saludables en la familia y en la comunidad.

## **ANTECEDENTES**

### **Antecedentes históricos**

El trabajo de los agentes comunitarios de salud se remota hacia las primeras décadas del siglo XX, con respecto a los promotores de salud los encontramos con las primeras ocurridas en Puno (Perú) alrededor de 1930. El Dr. Manuel Núñez Butrón, médico puneño convocó a un grupo de campesinos de las zonas rurales, con los cuales desarrolló una serie de actividades de prevención y promoción de la salud. Dichos voluntarios adoptaron el nombre de Rikcharis (los despertadores) y conformaron uno de los primeros grupos de promotores voluntarios, quienes trabajan en el concepto de considerar a la salud como resultado de la higiene, de la buena alimentación y de la vida al sol y al aire libre, cumpliendo con su misión de promover acciones y cambios culturales, mejorar las condiciones sanitarias y desterrar el analfabetismo, postulados que hoy van de la mano con el enfoque de promoción de la salud. En 1978 la declaración del Alma Ata, se resaltó el rol del promotor como actor fundamental en la implementación de atención primaria de salud, para articular las acciones de participación activas de la comunidad y como aliado clave para conseguir el anhelo de Salud para Todos los años 2000

No se encontraron estudios en Nicaragua acerca del tema en estudio, ni en el Polisal siendo el primer estudio.

## **JUSTIFICACIÓN**

La planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud sexual y reproductiva, con un enfoque de prevención del riesgo para la salud de las mujeres, los hombres, las y los adolescentes y sus hijos e hijas lo que indudablemente contribuirá a mejorar el estado de salud de la población. El uso de anticonceptivos demuestra el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad, sin importar sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales.

Nicaragua en los últimos años presenta una importante reducción de la Tasa Global de Fecundidad evidenciada en los resultados de la ENDESA 2006/07, pasando de 4.6 a 2.7 hijos por mujer, y un aumento de la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos del 45% al 69.8% según la ENDESA de 1992/93. Sin embargo, la brecha entre las áreas urbano y rural es significativa dado que, según ENDESA 2006/07, la Tasa Global de Fecundidad en el área urbana fue de 2.2 y en el área rural fue de 3.5 hijos/as por mujer.

Según el Puesto de Salud Humberto Alvarado con las estadísticas del año 2014/15 reflejan que de 5,925 siendo este el total de las mujeres que habitan en la comarca Quebrada Onda, de las cuales el 70% no asiste al programa de planificación familiar por la inaccesibilidad geográfica ya que esto le impide asistir por sus métodos anticonceptivos.

El presente estudio es necesario para garantizar el derecho de la planificación familiar, para destacar la participación activa de la comunidad organizada y la incorporación del hombre como parte de su corresponsabilidad en todas las fases del proceso reproductivo. También uno del propósito es fomentar las actitudes y conductas responsables de la población para garantizar la salud sexual y reproductiva, esperando que las mujeres y hombres de estas comunidades puedan gozar del derecho y los beneficios de la planificación familiar.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los niveles de embarazo y complicaciones relacionados con los abortos y partos en diferentes etapas de la vida de la mujer, en países en desarrollo incluyendo Nicaragua son extremadamente altos y lleva a un costo no únicamente a nivel individual sino a la sociedad como un todo.

Nicaragua con sus 6.1 millones de habitantes presenta un crecimiento poblacional verdaderamente acelerado, su tasa de incremento demográfico es la más alta del continente americano y al ritmo actual se duplicará el número de sus habitantes en menos de 20 años nos refiere el manual de planificación familiar.

Según la ENDESA 2006/07, la accesibilidad a los métodos anticonceptivos es menor en las zonas rurales y de difícil acceso y se estima que un promedio de un 15%, tiene necesidad no satisfecha en planificación familiar. Esta necesidad no satisfecha en métodos anticoncepción perjudica al pasar del 20 % en las mujeres adolescentes hasta 11 % entre las mujeres de 45 a 49 años. En las primeras, el predominio es por espaciar, mientras que a partir de los 40 años es por limitar los nacimientos.

Para lograr un mayor acceso a los servicios de Planificación Familiar, principalmente en áreas rurales y lugares inaccesibles geográficamente, así como poblaciones en que por su condición y sus limitaciones tienen dificultad para acceder a los servicios de planificación familiar.

Según el Puesto de Salud Humberto Alvarado con las estadísticas del año 2014/15 reflejan que de 5,925 siendo este el total de las mujeres que habitan en la comarca Quebrada Onda, de las cuales el 70% no asiste al programa de planificación familiar por la inaccesibilidad geográfica ya que esto le impide asistir por sus métodos anticonceptivos.

Basados en el planteamiento anterior, surge la siguiente pregunta de sistematización ¿Cuándo capacitar a los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda - Masaya?

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población en estudios?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar?
3. ¿Cómo es la aplicación del método ACCEDA en la consejería de métodos anticonceptivos a las mujeres?
4. ¿Cuáles son las intervenciones educativas a los agentes comunitarios sobre los resultados encontrados?

## **OBJETIVO GENERAL**

Capacitar a agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda –Masaya II semestre 2016.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Identificar las características socio demográficas de la población en estudios.
2. Determinar el nivel de conocimientos de los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar.
3. Analizar la aplicación del método ACCEDA por los agentes en la consejería sobre métodos anticonceptivos.
4. Ejecutar intervención educativa a los agentes comunitarios sobre los resultados encontrados de métodos anticonceptivos.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

El presente estudio tiene por objetivo capacitar a agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya 2016.

### **Tipo de estudio**

**Cuantitativo:** Es un enfoque cuantitativo pretende la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva interna y objetiva. Su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias, trabaja fundamentalmente con el número y datos cuantificables. ( Reyes,2015)

Este estudio es **cuantitativo** porque se observan las características de los sujetos en el conocimiento que tiene acerca de la planificación familiar y uso adecuado sobre los métodos anticonceptivos, cuantificando los resultados mediante datos estadísticos y por medio de porcentajes.

**Descriptivo:** Según Reyes (2015) están dirigidos a determinar “como es o como esta “. La situación de las variables que deberán estudiarse en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre ( prevalencia o incidencia ) y quienes , donde y cuando se esta presentando determinado fenomeno.

El presente estudio es de tipo descriptivo porque se describe hallazgo y estudio del problema ya que se determina en el conocimiento que tienen los agentes comunitarios sobre planificación familiar .

**Prospectivo:** Según Reyes ( 2015) se registra la informacion según van ocurriendo los fenomenos, relacionados para conseguir resultados investigativos con base científica, recurriendo diferentes situaciones y contextos

El presente estudio es prospectivo porque las variable fueron analizadas conforme los hallazgo, ya que se registraron los datos de acuerdo a la recopilacion de la informacion a traves de la guia de encuesta.

**Corte transversal:** Está dirigida a estudiar las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo en el segundo semestre 2016.

### **Área de estudio**

Se refiere el espacio geográfico donde se realizó la investigación. Este estudio se realizó en la Comarca Quebrada Onda – Masaya donde habitan los agentes comunitarios quienes fueron elegidos por la comunidad.

### **Límites geográficos**

Está ubicado del museo Camilo Ortega 3kilometros este con una población 9,289 habitantes aproximadamente según el censo del Puesto de Salud del 2015.

### **Sujeto de estudio/ Unidades de análisis**

Se tomó como sujeto de estudio los agentes comunitarios en salud que viven en la comarca Quebrada Onda – Masaya.

### **Universo**

Este estudio consta de 10 agentes comunitarios en salud ya que cumplen con las características que se requieran a estudiar. Dicha información fue facilitada por el personal de enfermería, por medio de las visitas realizada al puesto de salud durante la fase explorativa, donde se logró captar dicho universo.

### **Criterios de inclusión**

Criterios de inclusión: son las características que hacen una unidad parte de una población (edad, sexo, grado escolar, nivel socioeconómico, etc.). En los estudios comparativos se deben señalar con especial cuidado los factores que se necesitan.

Los criterios de inclusión son los siguientes:

- Que sean del Municipio de Masaya en Comarca Quebrada Onda
- Que sean agentes comunitarios en salud certificados por el MINSA
- Agentes comunitarios de ambos sexos.
- Que desean participar en el estudio.

## **Triangulación**

Según Sequeira (2004) lo define como un término originariamente usado en los círculos de navegación por tomar varios puntos de referencias para localizar una posición desconocida.

Según (Denzin, 1970), es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular. Por otro lado refiere que es importante hacer uso de la triangulación en todos los momentos de la investigación.

En el trabajo se realizó un proceso de la triangulación con el cual se pretenderá comparar dos variables selecta del estudios a realizarse las cuales son: conocimiento con relación a las prácticas sobre los métodos anticonceptivos.

## **Técnica e instrumento**

**Método:** Según Reyes (2015), se le denomina al medio a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consulado para la recolección de datos, es decir que es la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo, y con los objetivos de la investigación.

**Técnica:** Según Reyes (2015), lo define como conjunto de mecanismo, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar, transmitir, los datos de los fenómenos sobre los cuales se investigan con lo expuesto anteriormente podemos decir que es la técnica por cual el investigador se relación de una manera más directa la objeto en estudio, con el fin de obtener datos. En conclusión, el método es quien orienta a la técnica, de las cuales existen una variedad como: la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades (entrevista o cuestionario) el análisis documental, análisis de contenido.

**Instrumento:** Según Reyes (2015), es un recurso metodológico que materializa mediante un dispositivo o formato impreso o digital, y se utiliza para obtener, registrar o almacenar los aspectos relevantes del estudio o investigación recabadas de la fuentes indagadas.

**Guía de encuesta:** Según Reyes (2015), define como una técnica destinada a recopilar información, es decir una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales.

En el estudio se realizó una encuesta la cual esta dirigida a los agentes comunitarios en salud certificados por el Ministerio de Salud que viven en la Comarca Quebrada Onda, Masaya con le fin de analizar el conocimiento que tienen sobre la planificación familiar y el uso adecuado de los metodos anticonceptivos . La redacción de la encuesta se realizó con preguntas objetivas con orden lógico y escritas de manera clara, completa y sencilla, estas serán preguntas abiertas y cerradas de acuerdo a las variables que se estudiarán. La encuesta se realizó en el mes de noviembre 2016.

### **Prueba de jueces**

El ensayo o prueba que se hace a los instrumentos, contribuye a uno de los pasos para la aceptación del instrumento, las encuestas o entrevista. La realización de esta prueba permite corregir errores en cuanto a la forma y el contenido del instrumento, evidencia dificultades en la redacción de las preguntas de la encuesta en nuestro trabajo y previene interpretaciones incorrectas.

En este estudio la prueba de jueces se llevó a cabo, por medio de la revisión de docentes especialistas en el tema, que laboran en la Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua en el Instituto Politécnico de la Salud con tres encuestas, el cual se realizó en el mes de agosto del corriente año, con el fin de determinar su calidad y ajustes que ameritan.

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

Como parte esencial de diseño metodológico, es importante establecer y ejecutar los métodos de recopilación de datos, así también el tipo de instrumento para realizar dicho estudio, se debe tener en cuenta las que son: objetivos, variables y el diseño de la investigación.

- **Guía de encuesta a los agentes comunitarios en salud:** Se realizó a dichos a agentes que reside en la Comarca Quebrada Onda, Masaya para valorar el nivel de conocimiento que tienes acerca de la planificación familiar y sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, esta se llevó a cabo por medio de las visitas que se realizó en la casa comunal ya que cuenta con espacios disponible y donde se solicitó su colaboración para efectuar dichas encuestas por lo tanto esto se elaboró en el periodo de noviembre del 2016 en fin de semana en horario de la diez de la mañana

a las doce del mediodía, ya que este personal realiza sus trabajos laborales en los días de lunes a viernes .

### **Consentimiento informado**

- a) **Institucional:** Se solicitó una carta en el Departamento de Enfermería del Polisal, UNAN- Managua, para asistir a la Comarca Quebrada Onda en Masaya, donde se pidió al responsable del Puesto de Salud su aporte y colaboración para que se desarrolle y realice el estudio.
- b) **Personal:** Se realizó una carta de consentimiento informado a los agentes comunitarios en salud que habitan en la Comarca Quebrada Onda, Masaya que acepten realizar el estudio y su colaboración, donde se pide su apoyo y se explica el proceso y objetivos del presente estudio.

### **Procesamiento de la información**

Consiste en procesar los datos (dispersos, individuales) obtenidos del objeto de estudio, tiene como fin generar un resultado (datos agrupados y ordenados), a partir de los cuales se realizó el análisis según los objetivos de hipótesis de la investigación realizada.

El estudio se realizó en la comarca Quebrada Onda en Masaya de forma cuantitativa, ya que se recopiló la información a través de los agentes comunitarios de dicha comunidad, utilizando los instrumentos elaborados previamente, como lo es la encuesta con preguntas cerradas y de selección múltiple, una vez obtenido los datos se procesarán en tablas gráficas con el programa de Excel y el programa Word para la realización del levantado de texto del trabajo escrito.

### **Presentación de la información**

El estudio se presentó de forma escrita y expositiva, el trabajo escrito se elaboró con el programa Microsoft Word, letra Times New Roman número 12, interlineado 1.5 y margen superior e inferior 2.5 cm, los cuales se presentaron a través de medios audiovisuales utilizando el programa de Power Point. Para las diapositivas se usaron esquemas y palabras claves reflejando información necesaria para la presentación.

## **Variables de estudios**

1. Características socio demográficas.
2. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
3. Aplicación del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la consejería sobre planificación familiar.
4. Prácticas sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos orales, inyectables, de barrera y de emergencia.

### Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Valores
<b>Características sociodemográficas sobre los agentes comunitarios en salud</b>	Edad	19años 20-29años 30-39años 40-49años >50años
	Sexo	Femenino Masculino
	Estado Civil	Soltero(A) Casado(A) Acompañado(A) Otros
	Escolaridad	Alfabeto Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Nivel superior
	Procedencia	Rural Urbana
	Religión	Católica Evangélica Ninguna Otros
	Ocupación	Ama de casa Estudiantes Otros

Variable	Indicador	Valor
<b>Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</b>	Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Forma que utiliza la pareja para sentirse segura.</li> <li>b) Preparados hormonales que utilizan para regular la función reproductora de la pareja.</li> <li>c) Cualquier método preparado y empleado para evitar la fecundación.</li> </ul>
	Clasificación de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Orales</li> <li>b) Infectables</li> <li>c) De emergencia</li> <li>d) Condón</li> <li>e) Otros</li> </ul>
	Eficacia de los métodos anticonceptivos orales	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Depende de la usuaria</li> <li>b) Como utiliza el método</li> <li>c) No sé.</li> </ul>
	Eficacia de los métodos anticonceptivos inyectables	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Depende de la usuaria</li> <li>b) Como utiliza el método</li> <li>c) No sé.</li> </ul>
	Eficacia del método de barrera	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Depende del usuario</li> <li>b) Como lo utiliza</li> <li>c) No sé.</li> </ul>
	Eficacia de los métodos de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Depende de la usuaria</li> <li>b) Como lo utiliza</li> <li>c) No sé.</li> </ul>
	Ventajas del método de barrera	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Útiles en las relaciones casuales</li> <li>b) Provee protección solo contra ITS.</li> <li>c) Ayuda en la erección del pene.</li> <li>d) Fácil de utilizar.</li> <li>e) Método de barrera anticonceptiva que debe de usarse en todo relación sexual.</li> </ul>
	Ventajas del métodos hormonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Puede ser usada desde la adolescencia hasta la menopausia.</li> <li>b) Es un método reversible que no perjudica la fertilidad futura.</li> <li>c) Previene el cáncer.</li> <li>d) No sé.</li> </ul>

Variable	Sub variable	Indicador	Valor
<b>Aplicación del método ACCEDA por los agentes comunitarios en salud</b>	<b>Atender</b>	Atender: a) Saluda a la persona y le presta toda su atención b) Es cortés y se presenta por su nombre c) Identifica por su nombre d) Le explica en que consiste la visita	a) Raras veces b) Nunca c) Frecuentemente d) Siempre
	<b>Conversar</b>	Conversar: a) Sobre sus necesidades, deseos, dudas o cualquier preocupación b) Pregunta a la usuaria como se siente c) Hacer preguntas que no puedan contestarse con un sí o un no d) Responde cualquier inquietud	a) Raras veces b) Nunca c) Frecuentemente d) Siempre
	<b>Comunicar</b>	Comunicar: a) Brinde toda la información necesaria b) Estimule a que haga preguntas c) Pregunte que más desearía	a) Raras veces b) Nunca c) Frecuentemente d) Siempre
	<b>Encaminar</b>	Encaminar: a) Explorar sentimientos y no solo hechos b) Encamina a la usuaria a la elección y alternativas según necesidades y preferencias c) Encamina a la toma una decisión muy bien informada	a) Raras veces b) Nunca c) Frecuentemente d) Siempre

	<p><b>Describir</b></p>	<p>Describir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Como se utiliza el método elegido</li> <li>b) Demuestre como se utiliza el método</li> <li>c) Pide a la usuaria que repita las instrucciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Raras veces</li> <li>b) Nunca</li> <li>c) Frecuentemente</li> <li>d) Siempre</li> </ul>
	<p><b>Acordar</b></p>	<p>Acordar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cuando debe presentarse en la visita de seguimiento</li> <li>b) Anote en su carnet de planificación familiar la fecha de su próxima visita</li> <li>c) Dígale que en caso necesario puede regresar antes si lo desea</li> <li>d) Dígale si se presenta algún efecto secundario debe de manifestarlo inmediatamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Raras veces</li> <li>b) Nunca</li> <li>c) Frecuentemente</li> <li>d) Siempre</li> </ul>

Variable	Sub variable	Indicador	Valor
<p><b>Práctica sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos orales, inyectables, de barrera y de emergencia</b></p>	<p><b>Pastillas</b></p>	<p>Las pastillas se toman todos los días</p>	<p>a) Si b) No c) No sé.</p>
		<p>Las pastillas solo se toman el día que se tiene relaciones sexuales</p>	<p>a) Si b) No c) No sé.</p>
		<p>Momentos del día para tomar la pastilla</p>	<p>a) Cualquier hora. b) En la noche a la misma hora c) Cuando se acuerda.</p>
		<p>Conducta al olvidar la píldora</p>	<p>a) La toma inmediatamente al acostarse y posteriormente a la hora usual. b) Toma dos juntas. c) No la toma. d) Usa preservativos</p>

<p><b>Práctica sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos orales, inyectables, de barrera y emergencia</b></p>	<p>Inyectables</p>	<p>Técnica de la aplicación del inyección</p>	<p>a) Inyección intramuscular profunda en la parte superior del glúteo                      b) Inyección intravenosa                      c) Inyección intramuscular en la parte inferior del glúteo                      d) No se</p>
		<p>Las inyectables de un mes se administran</p>	<p>a) El primer día de la menstruación.                      b) Cualquier día del mes                      c) No se</p>
		<p>La inyección de tres meses se puede administra entre el primer y quinto día del ciclo menstrual o en el post parto</p>	<p>a) Si                      b) No                      c) No se</p>
		<p>Puede un usuaria si está amamantando utilizar la inyección de tres meses</p>	<p>a) Si                      b) No                      c) No se</p>
	<p>Preservativo (Condón)</p>	<p>Uso correcto del condón</p>	<p>a) Se usa un condón nuevo por cada relación sexual.                      b) Entes de cualquier contacto, coloque en la punta del pene erecto, con la parte enrollada hacia afuera.                      c) Desenrolle el condón hacia la parte del pene.                      d) Luego de la eyaculación mantenga el borde del condón colocado, y retírelo mientras el pene sigue erecto.</p>

			e) Elimine el condón usado de manera segura.
	Pastillas de emergencia	Los anticonceptivos de emergencia se toman	a) Antes de la relación sexual. b) Entre las primeras 120 horas (5 días) c) Cuando se rompe el condón d) Cuando se es víctima de violación.

## **DESARROLLO DEL SUBTEMA**

### **1. Características sociodemográficas y laborales**

#### **1.1 Edad y Agentes comunitario**

Importante en la fecundidad en donde predomina una población de personas desde su nacimiento hasta el momento de su captación por la fuente de información. Es importante estudiar este índice porque provoca aparición de problemas que requieren un análisis crítico para evitar estereotipos, conocer la edad de la población en estudio ayuda a explicar resultados de esta manera ayudará a los agentes comunitarios a conocer más acerca de que edades se deben de utilizar los métodos anticonceptivos

Para la demografía la edad es el aumento de esperanza de vida de forma significativa, que permite a la historia humana, una abundancia de población madura donde la consecuencia será el éxito de la salud pública y del desarrollo económico que permite una mayor supervivencia generacional, mejora en la alimentación, mejoras higiénicas sanitarias en definitiva un aumento general de la calidad de vida. (Endesa 2010)

#### **1.2 Sexo y Agentes comunitario**

Que sean seleccionen por pareja de ambos sexos, una consejera y un consejero, además de una pareja de adolescentes donde corresponda, con el ánimo de atender las preferencias de la población. Estas características deberán ser compartidas con los líderes comunitarios, al momento en que ellos hagan. De factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, éticos, religiosos y espirituales.

La mujer ha cambiado el principio de llegar virgen al matrimonio. La sociedad le atribuye al hombre su rol en la reproducción y lo limita a su participación en el acto sexual que culmina con el orgasmo, mientras que a la mujer se incluye el significado psicológico relacionado con la maternidad.

Los programas de salud sexual actual involucran tanto a hombres y mujeres para concientizar la sexualidad responsable. La relación entre agentes comunitarios y sexo: según lo agentes

comunitario en la mayoría de los países del mundo la población de las mujeres es mayor a la de los hombres. (Endesa 2010)

### **1.3. Estado civil y Agentes comunitario**

Es el conjunto de situaciones jurídicas o no jurídicas que relacionan a cada persona, es un status que determina la sociedad, se estudia el estado civil porque la acción social es un derecho a libre asociación, esto significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otro vínculo. Relación de los agentes comunitarios y estado civil: en la familia reside el primer estadio sociológico es aquí donde se percibe la necesidad ajena como propia mediante la compasión que se aprende a la familia y la lucha dentro de la sociedad. Los agentes comunitarios ayudaron a los jóvenes a tener información acerca de la reproducción, sexualidad, planificación familiar, esto se debe a que los padres de familia no se sienten cómodos al hablar a sus hijos sobre sexo.

En algunas ocasiones el estado civil lo determinan los padres de los jóvenes cuando resulta un embarazo después de una relación sexual sin protección, solo por lo que piense la sociedad. Los métodos anticonceptivos no se restringen al estado civil.

### **1.4. Procedencias y Agentes comunitario**

Los usos de métodos anticonceptivos varían de acuerdo al lugar de residencia, una mayor cantidad de mujeres urbanas especialmente las que habitan en la capital, usan los métodos anticonceptivos en comparación con las mujeres del área rural, lo que pueden reflejar una mayor accesibilidad de la misma ciudad.

Según en Nicaragua el uso de métodos anticonceptivos en áreas urbanas tiene prevalencia más alta al 60% comparada al 25% de las áreas rurales (MINSa, 2008)

### **1.5. Religión y Agente comunitario**

Las religiones consideran que la planificación familiar como parte de la vida del hogar y como un factor importante sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, los proveedores de los servicios de planificación familiar constituyen una obligación de paternidad.

Es decir que la iglesia católica considera que el método de ritmo es la única forma aceptable de planificar con ese método. (Endesa ,2010)

### **1.6. Escolaridad y Agentes comunitario**

Que puedan leer y escribir para que logren captar el mensaje de métodos anticonceptivo para dar información acerca de cada método, a los amigos y familiares que tienen un nivel de educación similar, al estar interesados e interesados en colaborar voluntariamente para informar, hacer consejería y entregar de forma gratuita los métodos anticonceptivos.

Según lo anterior antes mencionado los agentes deben de tener preferencia en tener conocimiento en planificación familiar con capacitación , en aprender y conocer más para dar una buena consejería, que se comprometan a asistir periódicamente al establecimiento de salud para realizar los intercambios de la estrategia (información e insumos), referir mujeres al establecimiento de salud, participar en capacitaciones que le ofrecerá el MINSA, y aceptar las visitas y recomendaciones que se le brinda. (Endesa ,2010)

### **1.7. Ocupación y Agentes comunitario**

Las mujeres domesticas son las que no usan los métodos anticonceptivos ni las mujeres de las áreas rurales por las distancias en las que están ubicados los centros de salud o por las creencia o mitos que tienen acerca de los métodos o porque creen que pueden estériles.

Es decir que las mujeres del área rurales no asisten al programa de planificación familiar porque los centros de salud esta largo o porque creen que los métodos anticonceptivos pueden quedar estériles porque no tienen tiempo o trabajan (MINSA 2008).

## **2. Nivel de conocimientos de los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar**

### **2.1. Planificación familiar**

#### **2.1.1 Definición**

Es el derecho que tiene las parejas e individuo de decir libre y responsablemente la cantidad de los hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre el embarazo, así como la de tener la información y los métodos para concretar sus deseos y el derecho de obtener una mejor calidad de salud sexual y reproductiva (MINSa, 1994)

De acuerdo con lo anterior la planificación familiar no significa restringir los embarazos, sino una actuación consciente con alto sentido de responsabilidad, para elegir el tiempo y el número de hijos que desean tener y nazcan en condiciones apropiadas teniendo una información adecuadas sobre cada uno de los métodos anticonceptivos.

#### **2.1.2 Como surge la planificación familiar como derecho humano**

La conferencia mundial de la población celebrada en Bucarest 1974 de claro que todas las parejas y los individuos poseen el derecho básico de libre y responsablemente el número de espaciamiento de sus hijos (MINSa, 1994)

Por primera vez los gobiernos reconocieron internacionalmente los derechos reproductivos contenidos internacionales sobre los derechos humanos .La calidad de vida y la planificación familiar fueron establecidos como principios fundamentales , así como se afirmó el derecho universal a la salud sexual y reproductiva , lo opción libre de informar sobre el respecto, a la integridad física ya que la derecho de no sufrir discriminación ni coerción todos los asuntos relacionado con la vida sexual y reproductiva de las personas

Por lo tanto, se afirma que los derechos reproductivos se basan en le reconocimientos básicos de parejas e individuos de decir, libre y responsablemente la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo de embarazo y también a tener la

información de cada uno de los medios para concretar sus deseos teniendo en cuenta el conocimiento de cada método anticonceptivo.

### **2.1.3 Beneficios de la planificación familiar**

#### **A la mujer**

La planificación ayuda a la mujer proporcionándoles protección contra embarazo no deseado. Desde que iniciaron en los años 60, los programas de planificación familiar han contribuido a que mujeres en todo el mundo eviten 400 millones de embarazos no deseados, además muchos de los métodos reportan otros beneficios para la salud. Por ejemplo, algunos métodos hormonales ayudan a prevenir ciertos de cáncer y los condones contribuyen en la prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente incluyendo el VIH/SIDA (Suarez & Quiroz, 2009)

#### **A los Niños**

La planificación familiar resguarda la vida de muchos niños ayudando a las mujeres a espaciar los nacimientos. Cada año en el mundo mueren entre 13 y 15 millones de niños menores de 5 años, si se esperara por los menos dos años entre el nacimiento de un niño y otro, de tres a cuatro millones de esas muertes podrían evitarse.

#### **A los Hombres**

Contribuyen a los hombres y también las mujeres puedan cuidar de su familia, a través de todo el mundo los hombres opinan que el planificar la familia los ayuda a poder proporcionar una vida mejor.

### **2.2 Clasificación de métodos anticonceptivos**

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

### 2.2.1. Métodos Hormonales



**Anticonceptivos orales:** son agentes hormonales, mezclas de estrógenos y un progestágeno sintético que actúan sobre el sistema nervioso central para inhibir la ovulación por supresión de hormonas folículo estimulantes y luteinizante ejercen efectos secundarios en el desarrollo del endometrio, y en el moco cervical este se vuelve más viscoso, espeso y hostil para los espermatozoides.

Al utilizar este método hay que asumir el compromiso de consecutivita en la ingesta, si el olvido es de 1 día, ingerir 2 tabletas juntas y luego continuar tomando la píldora de forma habitual, si el olvido es de 3 días el método ya no es efectivo y se debe de suspender el restante de las tabletas y utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo, reiniciar método en el próximo ciclo menstrual en caso que el olvido es repetitivo, se debe de orientar a la usuaria sobre el cambio de método. (Lance, 2010)

#### **Forma de administración de los anticonceptivos orales.**

Los anticonceptivos orales con presentación de 21 tabletas, la usuaria deberá de ingerir 1 píldora diaria durante 3 semanas seguidas y en la siguiente semana no debe de ingerir.

En la presentación de 28 tabletas a usuaria deberá de ingerir 1 píldora diaria durante 4 semanas, solo las correspondiente a las 3 primeras semanas tienen ingredientes hormonales activos, las de la última semana están compuestas de lactosa o sulfato ferroso sin hormonas, la finalidad de esta última semana es que la usuaria persista en el hábito de ingerir la píldora aportar un complemento de hierro a su organismo para evitar anemia.

La eficacia teórica de las píldoras se acerca al 100% cuando se incluye el error humano (falta de ingestión durante 1 o más días) la eficacia disminuye del 90% al 95%. (MINSA, 2008)

## **Contraindicaciones y efectos adversos de los anticonceptivos orales**

Las contraindicaciones incluyen antecedentes de tromboflebitis, accidentes cerebro vasculares, trastornos graves de la función hepática adenoma de hígado, cáncer de mama. Dentro de las complicaciones se encuentran migrañas, hipertensión, diabetes.

**Categoría 1.** Usar el método en cualquier circunstancia, no hay riesgo de este método en los siguientes casos: mujeres o parejas en cualquier edad reproductiva, desde la menarquia hasta los 40 años de edad que lo soliciten y quieran un método anticonceptivo efectivo, parejas que deseen un método reversible a corto, mediano o largo plazo.

**Categoría 2.** Generalmente puede utilizarse el método, aunque no debe de considerarse de primera elección en los siguientes casos: mujeres mayores de 40 años, tabaquismo en mujeres menores de 35 años, alteraciones neurológicas, no insulina dependiente e insulino dependiente, cirrosis leve o moderada.

**Categoría 3:** Usualmente no se recomienda usar el método a menos que no haya otro métodos disponibles o aceptables, el método no es usualmente recomendado en los siguientes casos, mujer de edad avanzada, mayor de 40 años, con hábitos de fumar, diabetes mellitus con nefropatía, anticonvulsivantes, con VIH-SIDA ,se debe de recomendar a la usuaria que estas condiciones requieren valoración cuidadosa cuando se utilizan anticonceptivos hormonales combinados, los riesgos potenciales que podrían ser mayores que los beneficios, si a pesar de las recomendaciones insiste en utilizarlos advertirle que requiere vigilancia y que ante la aparición de efectos colaterales debe de acudir a consulta médica de inmediato.

**Categoría 4:** No debe de utilizarse el método, este método no debe de ser usado en los siguientes casos: sí existe sospecha o confirmación de embarazo, antes de seis semanas mayores de 35 años y que fuman más de 15 cigarrillos al día, crisis hipertensiva.

Métodos anticonceptivos orales		
Características	Formas de Uso	Ventajas
<p>Tabletas que contienen progesterona y estrógenos que impiden que los ovarios liberen el óvulo.</p> <p>Con una efectividad del 90% al 95%.</p>	<p>Se administran oralmente con fines anticonceptivos, de carácter temporal y reversible.</p>	<p>VENTAJAS</p> <p>Puede ser usada desde la adolescencia hasta la menopausia.</p> <p>Es un método reversible que no perjudica la fertilidad futura.</p>



**Definición de anticonceptivos inyectables:** Este anticonceptivo inyectable contiene una sustancia esteroide de progestágenos sola que administrada por vía intramuscular evita el embarazo con gran efectividad, su presentación es de un frasco que contiene 1ml con suspensión acuosa micro cristalina.

Describe que hay dos presentaciones de hormonales inyectables entre ellas la mesigyna depoprovera que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina. (MINSa, 2008)

Anticonceptivos inyectables hormonales mensuales en las dos presentaciones su eficacia es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 que lo usan durante un año.

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

- 2.2.2.1 Forma de administración:** Aplicar intramuscular profundo en la cadera, en la región glútea. La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se aplique el método. Inyectable de forma correcta. La primera aplicación debe de hacerse durante el primer día de la menstruación para la Mesigyna intramuscular en la región glútea.

- En amenorrea puede recibir la primera inyección en cualquier momento, siempre y cuando este razonablemente segura de que no está embarazada.

En post parto y post cesárea después de 3 semana si no está lactando.

- En lactancias: Si está lactando y tiene más de 6 meses y se encuentra en amenorrea, puede aplicarse la inyección y manejarse como amenorrea.

En posparto o post cesárea: Después de 3 semanas si no está lactando.

Si presentas ciclos menstruales y han pasado más de 6 meses post parto o post cesárea, puede recibir la primera inyección tal como se aconseja para otras mujeres con ciclo menstruales.

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

Las aplicaciones subsiguientes deben hacerse a las cuatro semanas, el mismo día del mes en que se inyectó la primera dosis, independientemente de la fecha de venida de su menstruación, para el caso de la Mesigyna.

Deben suspenderse 45 días antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada de alguna extremidad y reiniciarse dos semanas después de reintegrarse a actividades normales.

- Criterios de elegibilidad de la OMS

Similar a los anticonceptivos combinados orales

### **Criterios de elegibilidad**

**Categoría 1:** Usar el método en cualquier circunstancia, los anticonceptivos hormonales inyectables deben de proporcionarse después de haber recibido consejería apropiada, haber hecho una selección informada, mujeres con vida sexual activa que lo soliciten y prefieran un método inyectable, de larga duración y para quienes la administración oral no ofrece seguridad suficiente y es un problema tomar pastillas todos los días.

**Categoría 2:** Puede utilizarse el método, aunque no debe de considerarse como primera elección en los siguientes casos: mujeres obesas, neoplasia cervical intraepitelial, drogas comúnmente usadas que afectan las enzimas del hígado, sangrado irregular menstrual ya sea en cantidad y duración.

**Categoría 3:** Usualmente no se recomienda usar el método a menos que haya otros métodos disponibles o aceptados, el método no es usualmente recomendado en los siguientes casos: factores múltiples de riesgo para enfermedad arterial cardiovascular (tales como: mayor de edad, fumar, diabetes e hipertensión) se le brindan orientaciones igual como la de los anticonceptivos orales.

**Categoría 4:** No debe usarse el método si se sospecha o se confirma embarazo, cáncer de mama actual, sangrado vaginal de forma desconocida, mujeres que deseen embarazarse en un periodo menor de 9 meses.

## Inyectables hormonales

Características	Formas de Uso	Contraindicaciones
Son inyectables que contienen progestágeno y se aplican en el glúteo. Este método protege por 3 meses.	Se coloca por inyección en el glúteo.	Mujeres que estén embarazadas (posible o confirmados).
Existen dos modelos: el que contiene progestágeno y el combinado (estrógeno y progestágeno).	La primera dosis: Es entre el primer y quinto día del ciclo menstrual o en el post parto (asegurarse que no se está embarazada). En caso de iniciarse en otro momento, debe usarse otro método de respaldo durante los primeros dos días.	Mujeres con sangrado genital sin explicación.
<p>Con progestágeno: Medicamento que en dosis elevadas impide la ovulación, por lo que se emplea como componente de los anticonceptivos orales.</p> <p>Combinado: Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno. El MINSA distribuye un producto de 28 píldoras con estos productos para la planificación familiar.</p>	<p>* En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto, sin embargo, podrá usarse en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tener otra opción anticonceptiva.</li> <li>• Que la usuaria no se sienta segura con el método de la lactancia.</li> </ul> <p>Siguiente dosis:</p> <p>* Administrar cada tres meses pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.</p>	<p>Mujeres que estén dando de lactar (antes de los 6 meses del post parto).</p> <p>Mujeres con hepatitis viral aguda, tumor hepático.</p> <p>Mujeres que toman anticonvulsivos u otros medicamentos (consultar al médico).</p> <p>Mujeres fumadoras y que tengan más de 35 años.</p> <p>Mujeres con antecedentes de cardiopatía, hipertensión arterial y cualquier otra enfermedad con evidencia de daño vascular.</p> <p>Mujeres con cáncer de mama o de endometrio.</p> <p>Mujeres programadas para cirugía inmediatamente o en el siguiente mes que la obligue a estar postrada en cama.</p>



### **Definición de los métodos anticonceptivos de emergencia.**

Son métodos de prevención del embarazo que las mujeres pueden utilizar después de una relación sexual sin protección, para prevenir un embarazo no deseado, la anticoncepción hormonal de emergencia consiste en ingerir dosis específicas de medicamentos

dentro de 120 horas (5 días).

Los anticonceptivos de emergencia contienen las mismas hormonas que las de uso regular con la diferencia de que se administran en dosis con mayor concentración y en un tiempo definido, estos regímenes y composiciones han sido ampliamente estudiadas durante los últimos años por diversos investigadores. Coordinados por la Organización Mundial de la Salud y su eficacia anticonceptiva, así como su seguridad sobre la salud de las mujeres han sido ampliamente demostrados.

### **Forma de uso de los anticonceptivos de emergencia**

Cuando hubo una relación sexual sin protección y la mujer no desea un embarazo, cuando falla el método (se rompe el preservativo, se expulsa el DIU, cuando el anticonceptivo inyectable no se aplica en la fecha que corresponde y en el caso de que la mujer haya sido víctima de una violación).

### **Forma de administración de los anticonceptivos de emergencia**

La toma de anticonceptivos de emergencia hormonales debe de ser lo más pronto posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección o hasta los primeros 5 días (120 horas). El riesgo de embarazo aumenta a medida que se demora la ingesta de la misma una vez ocurrida la nidación endometrial este método pierde su eficacia.

El dispositivo intrauterino (DIU) figura como método de emergencia debe de colocarse lo más pronto posible o hasta un máximo de 7 días posteriores a la relación sexual sin protección, el DIU libera cobre se ha reportado este método como altamente eficaz con una tasa inferior al 1%.

## Efectos colaterales de los anticonceptivos de emergencia

Entre las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos de emergencia el 50% presentan náuseas y el 20% vómitos, el 30% no presentan nada de lo anterior, para prevenirlos se aconseja tomar el anticonceptivo de emergencia con algún tipo de alimento o tomar media hora antes un anti-emético (dimehidrinato) si vomita dentro de las primeras 2 horas después de tomar la primera dosis, es necesario volver a tomar la misma dosis. Otros efectos secundarios son el aumento en la sensibilidad de las mamas, cefalea o sensación de mareo, estos no duran más de 24 horas, se pueden tratar con analgésicos corrientes. (Padilla & Blandón, 2010)

### 2.2.2 Métodos de Barreras condón o preservativos



**Definición de métodos de barrera:** El preservativo es el principal método anticonceptivo de barrera, uno de los más utilizados, ofrece protección frente a enfermedades de transmisión sexual, en la actualidad existe una gran variedad de preservativos en el mercado, fabricados de látex, están pre lubricado e incluso impregnados de espermicidas, también los hay en sabores según gusto del cliente.

**La eficacia de los métodos de barrera:** de este método ofrece un margen del 97 al 99%, tiene un índice de fracaso de 10 a 15 embarazos al año por cada 100 parejas que lo usan especialmente debido a fallas en su utilización.

#### **Ventajas de los métodos de barrera.**

- Previene las ITS, incluyendo VIH-SIDA, así también el embarazo no deseado
- Puede usarse poco después del parto
- Puede interrumpirse en cualquier momento
- Son de bajo costo económico, no necesita receta médica para adquirirlo
- Pueden ser utilizados por hombres de cualquier edad.

### **Desventajas de los métodos de barrera.**

- Puede ocasionar alergia al látex o al lubricante (no en todas las personas)
- Algunas parejas manifiestan que disminuye la sensación placentera
- La relación es menos agradable
- Los condones pueden debilitarse y romperse durante el uso, si se guardan por tiempo prolongado en condiciones de calor excesivo.

### **Criterios de elegibilidad**

**Categoría 1:** Usar el método en cualquier circunstancia, debe de proporcionársele a toda pareja y hombres que lo soliciten habiendo recibido previamente consejería adecuada, hombres que deseen participar activamente en la planificación familiar, parejas que necesiten un método temporal mientras deciden por otro en caso de relaciones ocasionales, parejas en las que uno o ambos miembros tengan más de una pareja sexual.

**Categoría 2:** Generalmente usar el método, puede usarse el método, aunque no debe considerarse de primera elección, indicaciones similares a métodos disfuncionales sexuales asociados a la capacidad eréctil (hipóspadia o epíspadia)

**Categoría 3:** Usualmente no se recomienda usar el método a menos que no haya otros métodos disponibles o aceptables, informar a la usuaria que se requiere valoración cuidadosa sobre todo si existe la posibilidad de alergia o hipersensibilidad al látex (plástico) o al espermicida.

**Categoría 4:** No debe usarse el método, cuando un miembro de la pareja no esté de acuerdo con este método, hombres que están en incapacidad para cumplir con su uso cuando lo necesite. (Suarez & Quiroz, 2009)

<b>Condón o preservativo</b>		
<b>Características</b>	<b>Formas de Uso</b>	<b>Contraindicaciones</b>
<p>Es una funda delgada de látex que se coloca en el órgano sexual del hombre antes de tener relaciones sexuales. Para cada relación sexual se debe colocar un nuevo condón.</p> <p>Es el único método anticonceptivo que previene las infecciones transmitidas por medio de las relaciones sexuales como el VIH/Sida.</p> <p>No requiere examen ni prescripción médica, es de fácil acceso ya que su costo es bajo.</p>	<p>El usuario debe asegurarse de la integridad del envase y que no se encuentre abierto.</p> <p>Fijarse en la fecha de vencimiento del producto.</p> <p>Usar un condón nuevo en cada relación sexual y desechar el anterior en forma adecuada.</p>	<p>Irritación del órgano sexual del hombre y los genitales de la mujer por alergia. Se recomienda:</p> <p>Baños de asiento y aplicarse una crema antiinflamatoria.</p> <p>Si vuelve a presentarse el problema, cambiar de método anticonceptivo.</p>

### **3. Aplicación del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la consejería sobre métodos anticonceptivos.**

La consejería es un elemento crucial ya que mediante la consejería los proveedores ayudan a los clientes que hagan su propia elección sobre salud reproductiva y planificación familiar, y que los pongan en práctica. La buena consejería tiene como resultado clientes más satisfechos por lo tanto contribuye a que los clientes utilicen la planificación familiar por más tiempo y con mayor éxito.

No es necesario que una buena consejería se tome mucho tiempo, especialmente si la información se ajusta a las necesidades del cliente. Una buena consejería si requiere capacitación y tener una actitud respetuosa y considerada hacia el cliente.

El proceso de consejería se considera en seis principios, temas y pasos para los clientes que se encuentran en la etapa de elegir un método de planificación familiar. Aunque aquí se describan separadamente, durante las secciones de consejería todos ellos están interrelacionados. (MINSA, 2009)

## **3.1 Principios**

### **3.1.1 Tratar bien a todos los clientes**

El proveedor es cortés y trata con respeto a todos los clientes creando así un ambiente de confianza. Por lo tanto, le muestra al cliente que él o ella pueda hablar abiertamente, incluso sobre temas delicados de esta manera el proveedor contesta las preguntas con paciencia en forma completa. Además, le da al cliente la seguridad de que nada de lo que él o ella diga se discutirá con otras personas dentro o fuera de la clínica.

### **3.1.2 Interactúe**

El proveedor debe escuchar, aprender y responder al cliente. Cada cliente es una persona diferente, la mejor manera en que el proveedor puede prestar ayuda es comprendiendo las necesidades, las preocupaciones y la situación de esa persona. Por lo tanto, es el que alienta a los clientes a conversar y hacer preguntas.

### **3.1.3 Adapte la información al cliente**

Al escuchar al cliente, el proveedor conoce que tipo de información necesita cada uno de los diferentes usuarios. Además, es en esta etapa de la vida en el cual la persona puede llegar a sugerir cual es la información que podría serle más importante. Por ejemplo, una mujer joven, recién casada puede querer saber más sobre los métodos temporales para espaciar los nacimientos. Una de más edad quiera mayor información sobre la esterilización femenina y la vasectomía. Un hombre o una mujer joven y soltero/a puede necesitar conocer sobre las maneras de evitar las enfermedades de transmisión sexual ETS. El proveedor debe proporcionar la información precisa expresándole un lenguaje comprensible.

De esta manera el proveedor ayuda al cliente a comprender de qué modo se ajusta esa información a su propia situación personal y vida diaria. Esta personalización de la información reduce la brecha entre lo que proveedor conoce y lo que el cliente comprende.

### **3.1.4 Evitar el exceso de información**

El exceso de información hace más difícil recordar la información realmente importante. Esto se la conoce con el nombre de sobrecargar de información. Por otra parte, cuando el,

proveedor utiliza todo el tiempo disponible en brindar información deja muy poco tiempo para la discusión o para las preguntas, preocupaciones y opiniones que tenga el cliente.

### **3.1.5 Provea al cliente el método que desea**

Esto ayuda a que dichos usuarios hagan una elección basada en información, por lo tanto, se debe respetar esa decisión e inclusive si el cliente decide no utilizar ningún método de planificación familiar postergar su decisión. La buena consejería de un método comienza abordando ese método, posteriormente en el curso de la consejería se verifica si el usuario /a sufre que indiquen que el uso del método no es medicamente apropiado, así como si el cliente comprende el método y la manera de usarlo. La consejería también aborda sus ventajas y desventajas, los beneficios que reporta para la salud, los riesgos y los efectos colaterales por lo tanto esto le permite que el cliente considere y compare otros métodos similares ya que una información adecuada asegura una elección exitosa ya que lo utilizan por más tiempo y en forma efectiva.

### **3.1.6 Ayude a que el cliente comprenda y recuerde**

El proveedor enseña al cliente muestra de materiales para planificación familiar. Le invita a que los manipule y le indica cómo usarlos. Además, el proveedor muestra y explica el contenido de los rota folios, posters o de folletos sencillos u otros impresos con dibujos. De esta manera se comprueba si comprende o se le puede entregar material para que lean en casa esto le servirá de ayuda para recordar que deben hacer.

## **3.2 Temas**

La consejería debe adaptarse a cada cliente en particular al mismo tiempo, la mayor parte de la consejería sobre la elección de un método abarca 6 temas ya que la información debe ser precisa y fácil de comprender.

### **3.2.1 Eficacia**

En algunos casos, la eficacia de un método de planificación familiar para prevenir el embarazo depende más del usuario que del método en sí. La tasa de embarazo cuando los métodos se usan de manera común la da al cliente una idea aproximada de lo que es lo que

puede esperar en términos de la eficacia del método. Sin embargo, pueda ser que su propia experiencia sea la adecuada no funciona, pero al realizar en forma correcta y consiente se da una idea de la mayor eficacia posible. La razón de elegir un método es su eficacia.

### **3.2.2 Ventajas y desventajas**

Los usuarios necesitan comprender tanto las ventajas como las desventajas que un método tiene para ellos se conoce como información adaptada. Es importante recordar que para algunas personas es una ventaja para otras es desventajas. Por ejemplo, algunas mujeres prefieren las inyecciones, otras desean eludir las inyecciones.

### **3.2.3 Efectos colaterales y complicaciones**

Antes de elegir y comenzar a usar un método los usuarios necesitan saber si el método tiene algún efecto colateral. Cuando conoce los efectos secundarios con anticipación el usuario tiende a estar más satisfechos con los métodos que eligen y a usarlo por más tiempo.

Es necesario que sepan cuales efectos colaterales puedan provocar molestias sin representar señales de peligro ni síntomas de una condición grave. Con algunos métodos, tales efectos secundarios suelen ser bastantes comunes además los usuarios necesitan consultar en caso de que los haya, así podrían entre la diferencia entre síntoma de efecto colateral común con un efecto colateral raro, pero de gravedad.

### **3.2.4 Como usar el método**

Es importante dar instrucciones prácticas y claras. Las intrusiones deben indicar que es lo que los clientes pueden hacer en caso de cometer un error al usar el método tal como olvidarse de tomar la píldora y que es lo que pueden hacer los usuario y proveedores si se presenta algún problema tales como efectos colaterales molestos. Además, es posible que necesiten ayuda especialmente en ciertos asuntos como recordar que deben de tomar una píldora cada día, o conversar sobre el uso del condón con su pareja.

### **3.2.5 Prevención contra Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)**

La propagación de alguna ETS, incluyendo el VIH/SIDA, está aumentando en muchos países. Los proveedores de planificación familiar pueden ayudar, con la sensibilidad requerida, a los clientes que comprendan y midan su riesgo de contraer una ETS.

### **3.2.6 Cuando regresar a la clínica**

Algunos métodos requieren asistir a visita de seguimientos para abastecerse de suministro, algunos métodos, como por ejemplo el DIU, la esterilización femenina y vasectomía requiere una visita de rutina. Sin embargo, el proveedor debe indicarle al cliente que es bienvenido en cualquier momento

### **3.3 Seis pasos durante una consejería**

Llegar a tomar la decisión sobre un método planificación familiar y su uso implica ir paso a paso. Este proceso incluye conocimientos, opciones, tomar decisiones y llevarlas a cabo. La consejería es un proceso de análisis y comunicación de persona a persona en el prestador de servicio y el /la usuaria potencial y el /la usuaria activa.

En este proceso incluye motivación, información y promoción. Se debe de dirigir a resolver las necesidades individuales del usuario/a aclarar dudas y cumplir con los seis pasos de la técnica de ACCEDA. (OPS , 2011)

**A - Atender al usuario/a** de una manera abierta, respetuosa y abierta prestándole toda la atención. Si es posible conversar en un lugar privado. Asegure al usuario la completa confidencialidad de la consejería. Pregúntele en que le puede ayudar, y explicarle que es lo que le puede ofrecer en respuesta a ello de una manera sencilla.

**C- Conversar con el usuario sobre su situación.** Ayude a que el/ la usuaria cuente de sus experiencias en cuanto a salud reproductiva y planificación familiar sus intenciones, preocupaciones, deseos y sobre su vida familiar y salud actual. Pregúntele si tienen en mente algún método de planificación familiar. Préstele atención a lo en usuario expresa con sus palabras y también con sus gestos y expresiones. Trate de ponerse en el lugar del usuario y

manifieste su comprensión. Averigüe que conocimientos, necesidades y preocupaciones tiene el usuario para usted pueda responder en forma útil.

**C- Comunicarse con el usuario cuales son los métodos anticonceptivos.** Dependiendo de las necesidades de usuario, mencione cuáles son sus alternativas para la salud reproductiva, incluyendo su opción de elegir uno de los métodos de planificación familiar o la decisión de no usar ningún de ellos. Concéntrese en método en los cuales el usuario muestra mayor interés, pero no deje de mencionar brevemente los otros métodos disponibles.

**E- Elegir un método apropiado.** Ayuda al cliente a refeccionar sobre qué curso de acción responde mejor a su situación y planes futuros. Aliéntele a que exprese opciones y haga preguntas. Responda a sus preguntas en forma completa y abierta. Considere los criterios de elegibilidad medica pertinentes al método o métodos de planificación familiar que le interés al usuario. Pregúntele también si su pareja sexual apoya sus decisiones .si es posible, discuta las opciones con ambos. Al final, asegúrese de que el usuario ha tomado una decisión clara.

**D- Describir como se usa el método elegido.** Después de que el usuario ha elegido un método de planificación familiar, entréguele suministro suficiente, si corresponde. Explíquele cómo usar los suministros o como se realiza el procedimiento. Nuevamente aliéntele a hacer preguntas, y contéstelas en forma abierta y completa. Proporcione condones a los usuarios que se encuentre en riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, e indíquele que usen condones conjuntamente con cualquier otro método de planificación familiar. Verifique que el usuario haya comprendido como utilizar el método.

**A- Acordar la visita de seguimiento.** Conserve y acuerde con usuario la fecha en que debe regresar para su próxima visita de seguimiento o, para recoger más suministro de ser necesario siempre invite al usuario en cualquier momento y por cualquier razón. (MINSAs , 2015)

### **3.4 Consejería para la /el usuario continuo.**

Los usuarios continuos son tan importantes como los usuarios nuevos y merecen la misma atención que los usuarios nuevos. La consejería para usuarios continuos comúnmente se enfoca en conversar con ellos sobre sus experiencias y necesidades. Por lo general, no se requiere hacer pruebas ni exámenes a menos que una situación especial los requiera.

Por lo general, la consejería al cliente continuo implica averiguar qué es lo que desea al usuario y responder a ello de la siguiente forma

- Si el usuario tiene problema, resuélvalo. Esto puede incluir ofrecer que un método nuevo o requiera u otro proveedor, en caso necesario.
- Si el usuario tiene preguntas, contéstelas.
- Si el usuario necesita más suministros, proporciónese los, con generosidad.
- Asegúrese de que el usuario este usando el método correctamente, y si no lo está, ofrézcale ayuda.

#### **Ayuda a usuarias continuas**

1. Pregunte a la usuaria cómo le va con su método y si está satisfecha. Pregúntele si tiene dudas o algo para comentar.
2. En especial, pregúntele si está preocupada por cambios en el sangrado. Sumínístrele cualquier información o ayuda que necesite.
3. Pregúntele si habitualmente tiene problemas para acordarse de tomar la píldora cada día. En caso afirmativo, analice formas de recordarlo, de subsanar píldoras omitidas, y PAE, o la elección de otro método.
4. Sumínístrele más cajas de píldoras—provisión para un año entero (13 cajas), si es posible. Planifique su próxima visita de reaprovisionamiento para antes que necesite más píldoras.
5. En lo posible controle la tensión arterial aproximadamente cada año.

6. Pregunte a la usuaria de larga data si ha tenido algún problema nuevo de salud desde su última visita. Aborde los problemas si corresponde. Para problemas nuevos de salud que puedan requerir cambiar de método.

7. Pregunte a la usuaria de larga data si hay cambios importantes en su vida que puedan afectar sus necesidades—en particular, planes de tener hijos y riesgo de ITS/VIH. Haga el control necesario.

#### **4. Prácticas sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos orales, inyectables, de barrera y de emergencia.**

**1. Definición de prácticas:** La práctica se define como una habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una. (Oceano, 2010)

#### **2. Técnicas para el uso de los métodos anticonceptivos.**

Las técnicas de los métodos anticonceptivos van en dependencia de que, si son orales, inyectables, de barrera o de emergencia.

##### **4.1 Técnica para los métodos anticonceptivos orales**

La usuaria deberá iniciar la toma de esta píldora en el primer día de la regla, pues es aquí donde inicia el ciclo reproductivo de la mujer.

La usuaria deberá tomar las píldoras todos los días y a la misma hora, desde el primer día en que ha iniciado a ingerir las píldoras, pues de esta forma se va almacenando en la paciente el nivel de estrógeno y progestágeno por día y a la misma hora, haciendo más eficaz el mecanismo de acción del método.

En caso de que la paciente olvide tomar la píldora en la hora establecida, deberá ingerir dos píldoras juntas que corresponden al día que no la tomo y a la otra correspondiente al día hábil de la toma. Aunque también se recomienda que la usuaria debe tomar una píldora cuando se acuerde y a la otra a la hora establecida esta con la finalidad de nivelar la concentración de estrógeno y progesterona; a diferencia de lo que se hace cuando se toman las dos juntas, pues en este caso la usuaria está consumiendo el doble del requerimiento hormonal que necesita para evitar un embarazo no deseado.

## **4.2 Técnica para métodos anticonceptivos inyectables**

- Inyectable de 1 mes se deberá aplicar el primer día de la regla.
- Inyectable de 3 meses se deberá aplicar entre el primer y tercer día de la regla.

Pues al igual que los gestagenos orales es ahí donde se inicia el ciclo reproductivo de la mujer y la concentración hormonal es apta para ayudar al mecanismo de acción de estos métodos. Si la usuaria sospecha de un embarazo no podrá aplicarse ese anticonceptivo.

En caso de olvido para aplicarse el anticonceptivo se deberá instruir a la usuaria que, regrese a la unidad de salud cuando venga de nuevo su periodo y deberá hacerlo el primer día para aplicársela y posteriormente se le prescribirá para sus relaciones sexuales métodos de barrera esto como medida profiláctica en la prevención de un embarazo no deseado.

## **4.3 Técnica para los métodos anticonceptivos de barrera (condón)**

- Revisar la fecha de vencimiento.
- Usar desde el inicio de la relación sexual hasta el final. Esto incluso antes de la eyaculación debido a que salen gotitas de semen que contienen espermatozoides.
- Abrir el sobre con cuidado para que no se rompa el preservativo, no usar elementos cortantes ni abrirlo con los dientes.
- Apretar la punta del preservativo para sacar el aire antes de apoyarlo en el pene erecto, porque, se queda inflada se puede romper durante la relación.
- Desenrollarlo hasta la base del pene, cuidando que no quede inflada la punta.
- No usar vaselina, aceite o crema de manos esto puede dañar el preservativo. Usar lubricantes de agua que se venden en farmacias y que son recomendables sobre todo para el sexo anal.
- Luego de la eyaculación, retirar el preservativo antes de perder la erección. Tener cuidado de que no se derrame el semen.

### **4.3 Técnica para métodos anticonceptivos de emergencia**

La anticoncepción hormonal de emergencia consiste en ingerir dosis específicas de medicamentos anticonceptivos dentro de las primeras 120 horas (5 días) siguientes de una relación sexual sin protección anticonceptiva. Se usa píldora combinada levonogestrel solo o píldoras combinadas de etinilestradiol y levonogestrel. Es decir, los anticonceptivos de emergencia usan las mismas hormonas que contienen los anticonceptivos hormonales orales de uso regular, con la diferencia que se administran en dosis más altas y concentradas y en plazo de tiempo definido.

## **5. Intervenciones teóricas, prácticas y educativas en los resultados esperados**

### **5.1. Intervención educativa**

#### **5.1.1 Definición**

Según Bandura (2004), las intervenciones son las acciones preventivas y correctivas que realiza un consultor para optimizar los procesos humanos; intervenir puede tratarse del hecho de dirigir los asuntos que corresponden a otra persona o entidad. Es por eso, que es necesario realizar intervenciones en las prácticas de la utilización de métodos anticonceptivos; ya que es importante la salud reproductiva para la vida humana.

#### **5.1.2 Tipos de intervención**

##### **5.1.2.1 Intervenciones teóricas**

Es una intervención breve que incluye información y propuesta motivadora de cambio usuarias, aprovechando la oportunidad de una consulta o encuentro profesional, a demanda o programado.

##### **5.1.2.2 Intervenciones prácticas**

Las intervenciones prácticas son las estrategias que mediante técnicas o procedimientos se demuestra una teoría que se desea representar o explicar de manera más explícita. Esta se presentan mediante educación grupal o colectiva: sesiones programadas, dirigidas a un grupo

de pacientes, usuarios o colectivos, con la finalidad de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud, las cuales sirven para aumentar su conciencia sobre factores de riesgo ya sean sociales, políticos y ambientales que influyen en la salud reproductiva enfatizando los métodos anticonceptivos, ya que en la actualidad se ha convertido en uno de los principales problemas en la población nicaragüense porque se están presentado muchos embarazos en la adolescencia; los cuales son producidos por el déficit de conocimiento en la sociedad o por la falta de interés de conocer más a profundo sobre esta temática. (Friedman, 2007)

### **5.1.2.3 Intervenciones educativas**

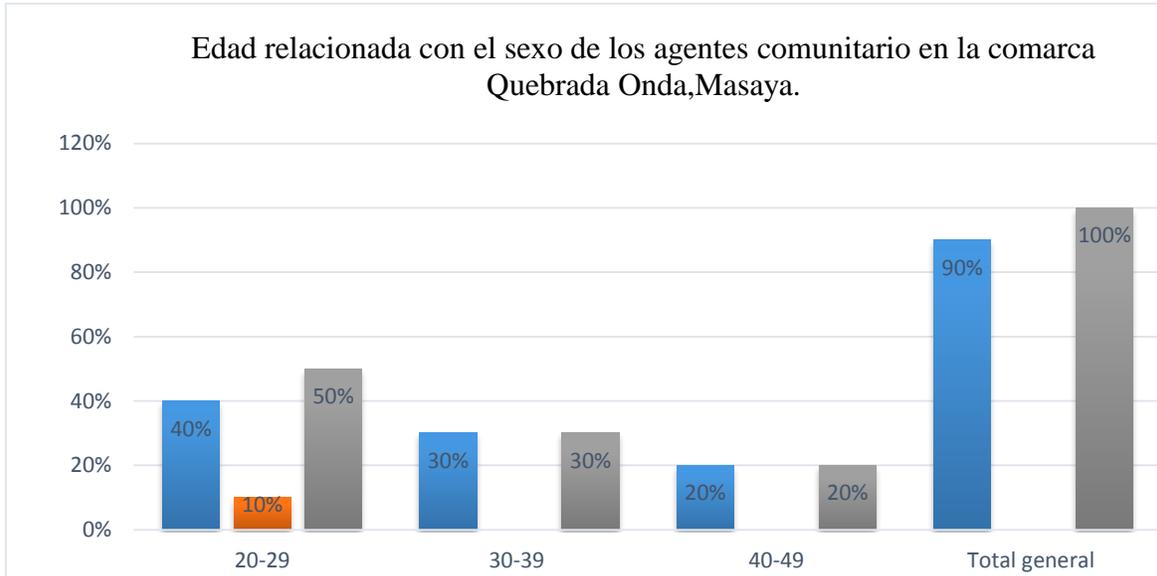
Es una estrategia que conlleva a mejorar o cambiar un ámbito o contexto determinado, en el que inciden los actores sociales, entre otros.

Para (Organización Mundial De La Salud, 2010); la educación para la salud trata pues de responder de forma coherente a la evolución de las necesidades en salud y de los fenómenos relacionados con la salud – enfermedad que van ocurriendo en nuestra sociedad, priorizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa abordando distintas áreas de intervención con diferentes poblaciones y según ambas, desarrollándose en distintos ámbitos con diversos tipos de intervención y complementándose con otras estrategias y actuaciones dentro de los métodos anticonceptivos.

## PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

### Gráfica No. 1

#### Edad relacionada con el sexo de los agentes comunitario de la comarca Quebrada Onda, Masaya



### Tabla No 1

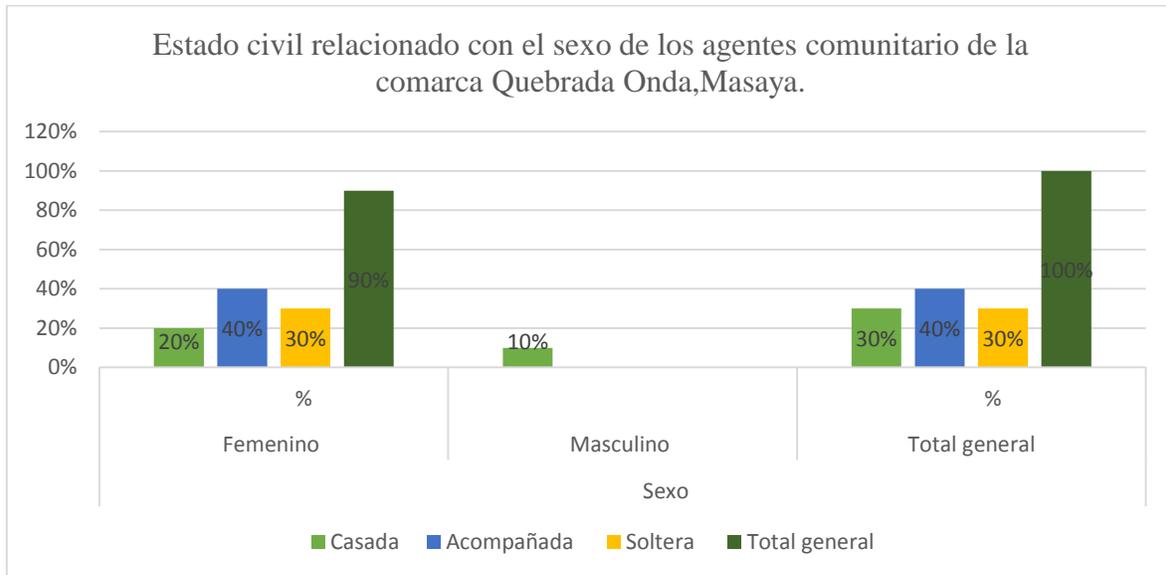
En cuanto a la edad encontramos en primer lugar las edades de 20-29 con un 40% del sexo femenino y el 10% del sexo masculino, en segundo lugar, tenemos las edades entre 30-39 con un 30% las femeninas y en tercer lugar las edades de 40-49 con un 20%, para un equivalente al 100% de los agentes comunitario en salud.

La teoría nos refiere que la edad se define como los años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de su captación por la fuente de información. Es muy importante estudiar este índice poblacional por que provoca aparición de problemas que requieren un análisis crítico para evitar estereotipos, sexo se define como el hecho de ser hombre o mujer, la sexualidad está influida por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, éticos, religiosos y espirituales.

Los programas de salud actual involucran tanto al hombre como la mujer para concientizar la sexualidad responsable. Las conductas distintivas de los hombres y mujeres no están determinadas por sus características y requisito.

## Gráfica No.2

### Estado civil relacionado con el sexo de los agentes comunitario de la comarca Quebrada Onda, Masaya.



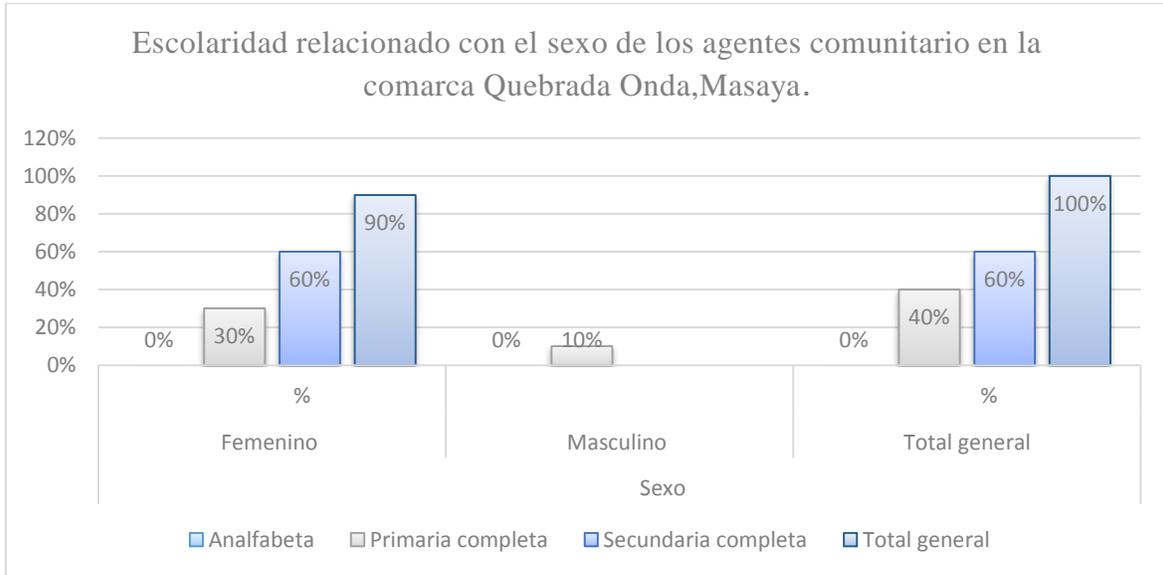
#### Fuente: Tabla No 2

Según datos de la encuesta el estado civil que predomina a los agentes comunitario en salud es acompañada con un 40% femenina y un 10% el masculino viviendo acompañados o en unión libre, siguiendo con un 30 % las solteras y finalizando con el 20% las casadas.

El estado civil es un estatus que determina la sociedad, un derecho de libre asociación, esto significa la posibilidad de con traer o no matrimonio, de divorciarse o de establecer otro vínculo. En nuestro país por nuestra cultura no hay mucha estabilidad de las parejas porque siempre piensan en un futuro por separado.

### Gráfica No.3

#### Escolaridad relacionada con el sexo de los agentes comunitario en la comarca Quebrada Onda, Masaya



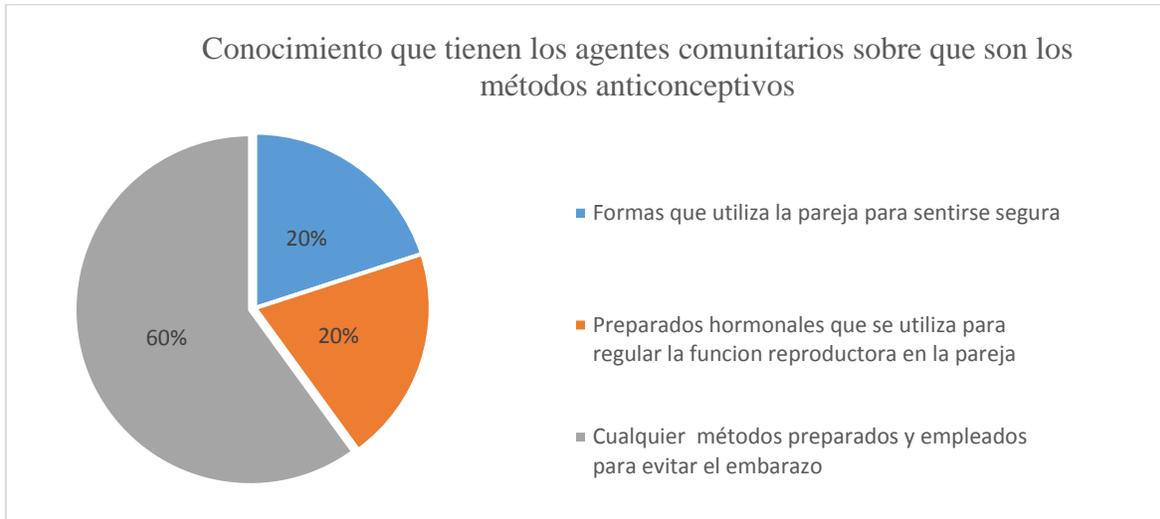
#### Fuente: Tabla No.3

Según datos de la tabla de la escolaridad que predomina a los agentes comunitarios es de un 60% las del sexo femenino son de secundaria completa, siguiendo con un 30% la femenina y un 10% el masculino de primaria completa y con un 0% son analfabeta, equivalente a un 100% de agentes. Según el MINSA los requisitos para ser un agente comunitarios en salud son básico de preferencia tienen que saber leer y escribir, tener vocación de servicio, tener deseos de aprender, compartir y aplicar lo aprendido, enseñar con el ejemplo (practica lo que promueve), respeta la cultura y tradiciones de su comunidad, mantiene y promueve buenas relaciones interpersonales.

Haciendo un contraste con los resultados obtenidos de la gráfica y los requisitos del MINSA para un agente comunitarios son similares ya que no es necesario tener un nivel académico avanzado para servirle a la comunidad.

#### Gráfica No.4

#### Conocimiento que tienen los agentes comunitarios sobre que son los métodos anticonceptivo de la comarca Quebrada Onda, Masaya



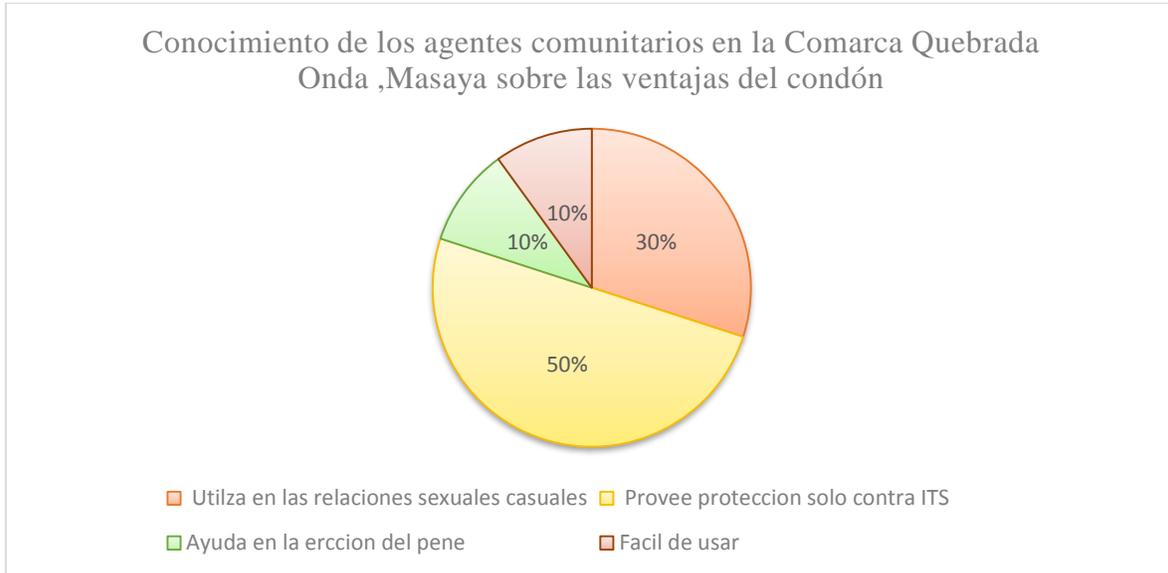
**Fuente: tabla No 4**

Al realizar el análisis refleja que el 60% de los agentes comunitarios lo definen como cualquier método preparado y empleado para evitar el embarazo y como segundo lugar se encuentra con un 20% preparados hormonales que se utiliza para regulación reproductora de la pareja, y un tercer lugar con un 20% formas que utilizan para sentirse segura.

Según MINSA los métodos anticonceptivos son preparados hormonales que actúan sobre el sistema nervioso central que regula la función reproductora de la pareja. Se considera que los agentes comunitarios no poseen un amplio conocimiento sobre la definición sobre de los métodos anticonceptivo.

## Gráfica No. 5

### Conocimiento de los agentes comunitarios en la Comarca Quebrada Onda, Masaya sobre las ventajas del condón



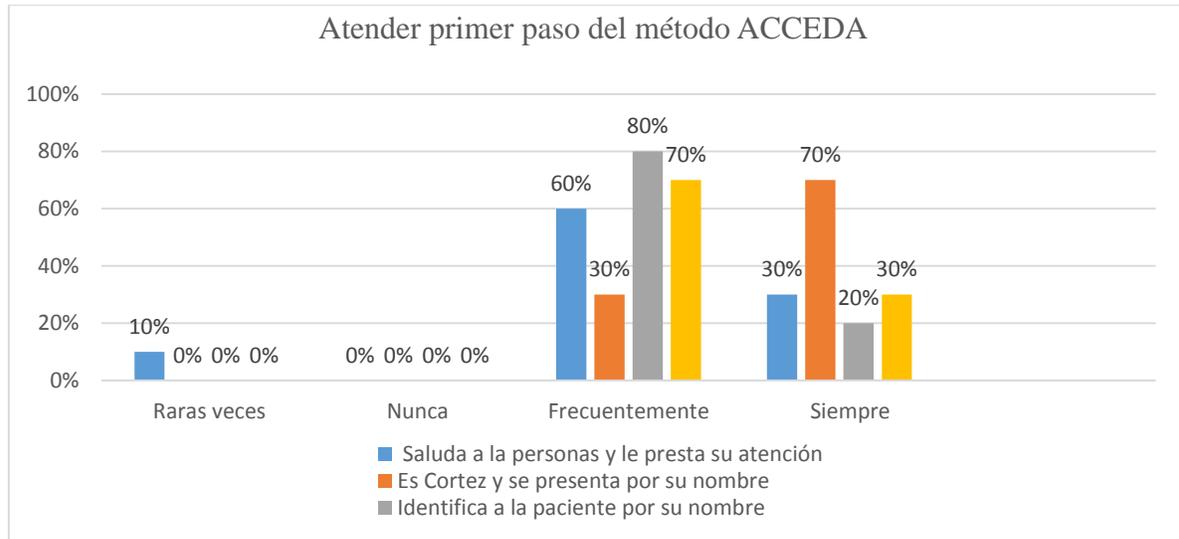
#### Fuente: Tabla No.5

En relación al conocimiento sobre las ventajas del uso del condón según datos comparativos la tabla refleja que los agentes comunitarios tienen claridad en sus conocimientos en la sub variable, único método que da protección contra ITS-VIH, SIDA está representado con el 50% utiliza en las relaciones sexuales casuales oscilando entre el 30%, y fáciles de usar entre un 10% en la sub variable ayuda a la erección del pene se encuentra entre el 10 %.

Según el MINSA nos refiere que el condón es el único método que ofrece protección contra ITS-VIH, SIDA. Concluyendo que estos resultados son de gran ayuda para el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, por lo tanto, ellos tienen clara las ventajas del uso del preservativo (condón). Ya que el no uso del condón es un factor de riesgo para el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y el sexo sin protección implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, por lo que aumenta el riesgo de embarazo no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

### Gráfica No.6

#### Atender primer paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada onda, Masaya



**Fuente: Tabla No.6**

Al análisis de la tabla atender el primer paso del método ACCEDA es la primera impresión que se forme el usuario del consejero, es determinante para el establecimiento de una relación adecuada entre ambos, así se estará creando un ambiente de confianza usuario\_ consejero. Es aquí donde se debe de seguir una serie de pasos, una de estas actividades es saludar al paciente.

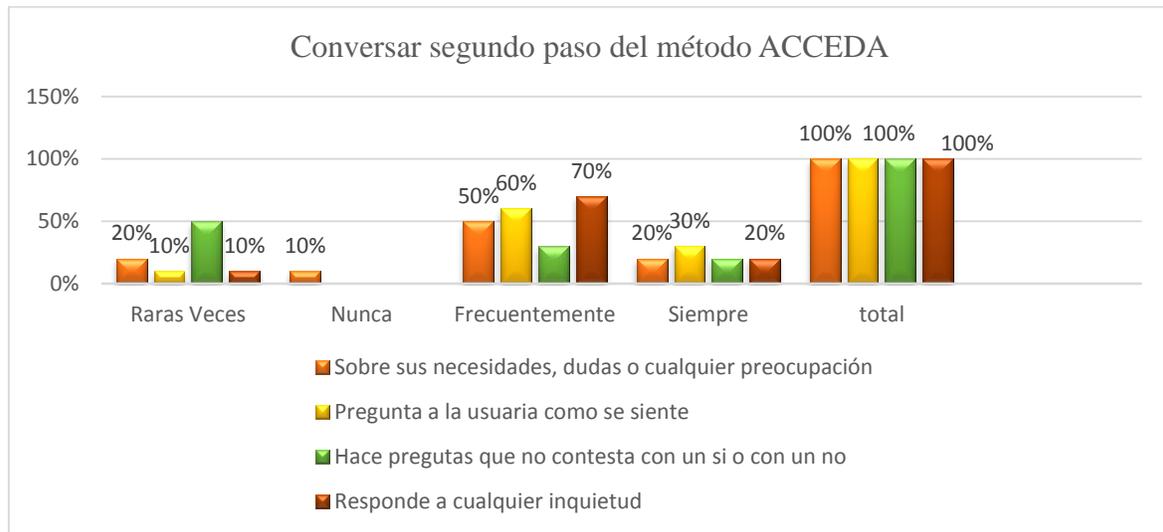
Los hallazgos encontrándose la guía de encuesta refleja que es 90% de los agentes comunitarios responde que frecuentemente y saluda a la paciente y presta su atención y con un 10% no lo realiza; se muestra que solamente un 70% le explica en que consiste la visita y un 30% no le explica, un 70% en ser cortés y se presenta por su nombre y un 30% no se presenta por su nombre.

Es considerado de gran importancia saludar a la paciente ya que es dónde se inicia un ambiente de confianza consejero- paciente, cuando el consejero muestra interés, comprensión, y cortesía al usuario, este se sentirá más satisfecho con la atención brindada.

Identificar a la paciente por su nombre es de un 80% de los agentes comunitarios responde que siempre lo realiza, y un 20% nunca lo realiza. Las evidencias demuestran que llamando por su nombre a la paciente se iniciará una atención con calidad y así se podrá establecer una comunicación satisfactoria y de esta manera se le demostrará el respeto y el interés por la usuaria y por la solución de su necesidad anticonceptiva.

### Gráfica No.7

#### Conversar segundo paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda, Masaya



Fuente: Tabla No 7

Conversar segundo paso del método ACCEDA es una acción que generalmente tiene la misión de poner en conocimiento de alguna novedad a la usuaria e intercambia ideas ayuda a que el / la usuaria cuente de sus experiencias en cuanto a salud reproductiva y planificación familiar sus intenciones, preocupaciones, deseos y sobre su vida familiar y salud actual, hay una serie de pasos que se deben cumplir en un orden secuencial, conversar sobre deseos y necesidades del paciente el 50% frecuentemente responde a cualquier inquietud y un 20% siempre, 20% raras veces y un 10% nunca. Considerando en este paso se debe enfocar a resolver o aclarar las dudas que pudieran tener acerca de indicaciones, uso, seguridad del método de uso.

Pregunta a la usuaria cómo se siente es de un 60% frecuentemente, el 30% siempre, y raras veces es un 10% al realizar preguntas que ella pueda contestar. El proveedor es cortés y trata con respeto a todos los clientes creando así un ambiente de confianza. Por lo tanto, le muestra al cliente que él o ella pueda hablar abiertamente, incluso sobre temas delicados de esta

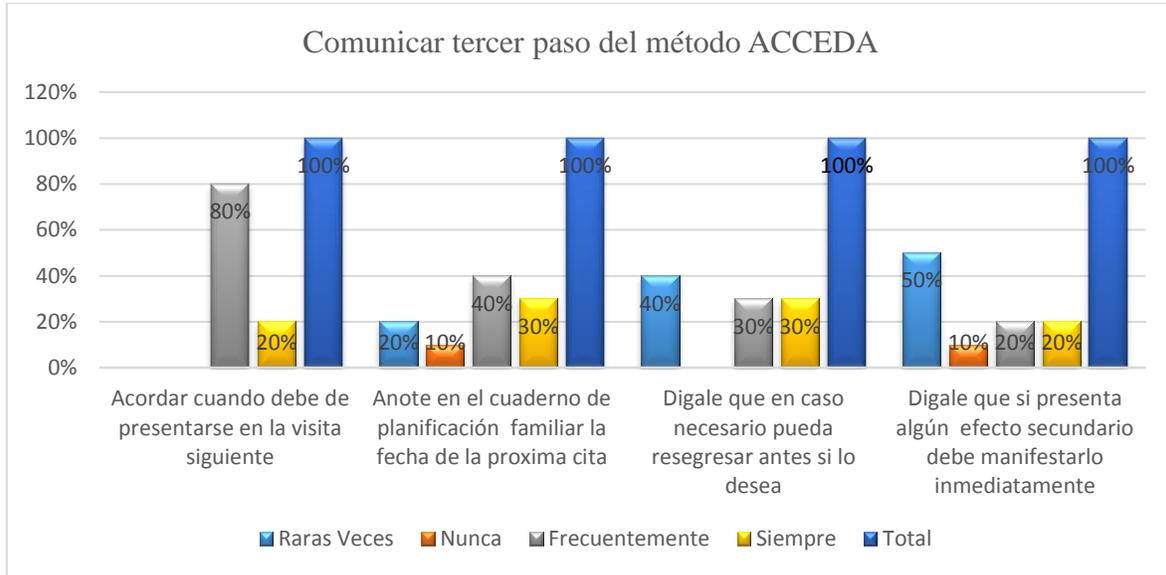
manera el proveedor contesta las preguntas con paciencia en forma completa. Además, le da al cliente la seguridad de que nada de lo que él o ella diga se discutirá con otras personas dentro o fuera de la clínica

Hace preguntas que no contesta con un sí o con un no, es un 50% es raras veces, 30% frecuentemente, y el 20% siempre al realizar preguntas que se conteste con un no o un si estaremos limitando a la usuaria a decirnos sus preocupaciones o temores que presente.

Responde inquietudes el 70% frecuentemente responde, el 20% siempre y un 10% nunca tienen inquietudes. Al responder inquietudes estaremos garantizando que la usuaria le dará un buen uso a su método seleccionado, teniendo en cuenta la decisión y el conocimiento de la usuaria. El proveedor debe escuchar, aprender y responder al cliente. Cada cliente es una persona diferente, la mejor manera en que el proveedor puede prestar ayuda es comprendiendo las necesidades, las preocupaciones y la situación de esa persona. Por lo tanto, es el que alienta a los clientes a conversar y hacer preguntas.

**Gráfica No.8**

**Comunicar tercer paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda, Masaya.**



**Fuente: Tabla No.8**

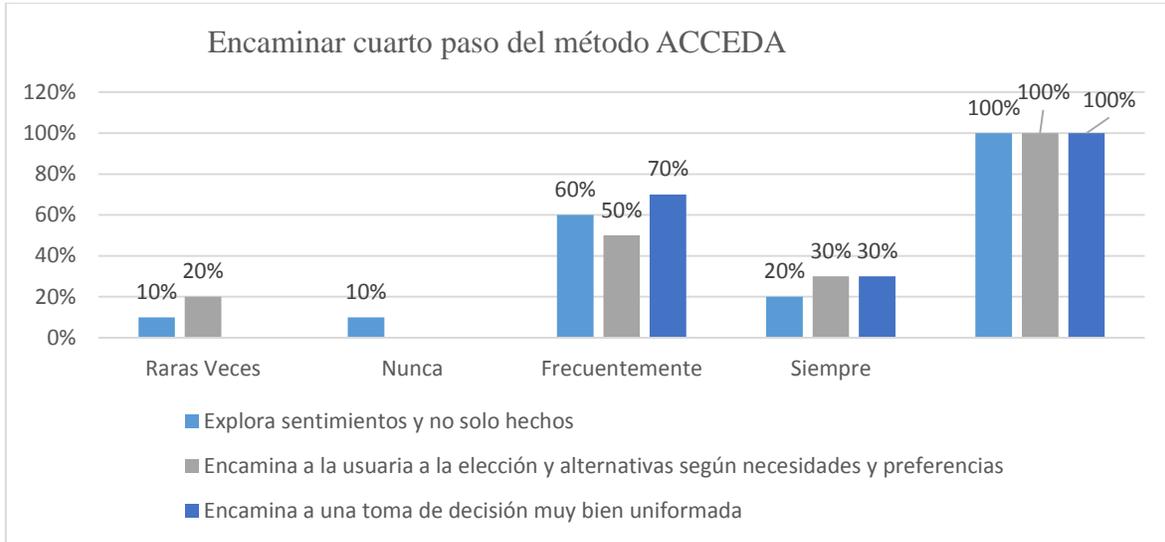
Al análisis del grafico comunicar, el tercer paso del método ACCEDA es el proceso mediante el cual se puede transmitir, información de una persona a otra, alterando el estado de conocimiento de los agentes, donde se debe cumplir una serie de paso, los hallazgos encontrados en la encuesta nos dicen brinda toda la información necesaria es de 80% frecuentemente, el 10% es siempre, el 10% raras veces, así podemos garantizar que la usuaria conozca los distintos métodos.

Preguntas que más desearías es un 60% frecuentemente, el 30% siempre, 10% raras veces si no también analizar las circunstancias individuales para colaborar con ellas en la toma de decisiones, teniendo en cuenta sus necesidades, opciones y sentimiento, de manera que forme su propia opinión acerca de lo que desean hacer con su fertilidad.

Estimula a la paciente a que haga preguntas es de un 70% siempre, 20% frecuentemente y el 10% raras veces. Al realizar este paso estaremos garantizando una buena consejería, por eso es esencial que los agentes comunitarios realicen este paso porque es quien alienta a la usuaria a conversar y hacer preguntas y así se podrá saber cuál es la información que necesita.

### Gráfica No.9

#### Encaminar cuarto paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada onda, Masaya



#### Fuentes: Tabla No.9

Encaminar es el cuarto paso del método ACCEDA en la función es de buscar un camino entre todo lo posible, dado que se trata de encontrar la mejor opción para poder guiarla en una decisión y asegurarnos que cumpla con las orientaciones brindadas.

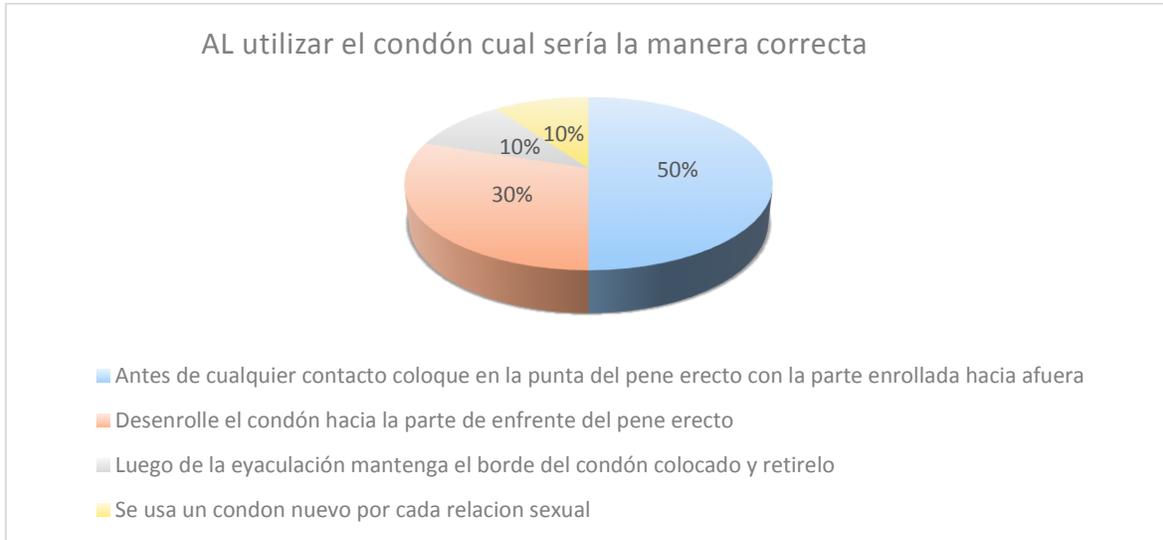
Al analizar los datos obtenidos en el estudio explorar sentimiento y no solo hechos es un 60% frecuentemente, 20% siempre, 10% raras veces, 10% nunca. Cuando el consejero muestra interés, con penetración, cortesía, y comprensión al usuario se sentirá satisfechos con las atenciones brindadas.

Encaminar a la usuaria a la elección correcta es de un 50% frecuentemente, 30% siempre lo realiza 20% es raras veces. El consejero debe recordar que algunos métodos no son seguros para cierto usuario por que se le debe brindar la información clara y precisa para tener un buen uso del método y le permita elegir el método.

Encaminar hacia la toma de decisiones es un 70% frecuentemente refiere realizarlo, con un 30% siempre lo realiza. El ayudar a elegir a tomar una decisión a la usuaria ayudara a que sea el apropiado para ella para que se sienta segura en la decisión firme y concreta

### Gráfica No.10

#### Al utilizar el condón cuál sería la manera correcta de los agentes comunitarios de la Comarca Quebrada Onda, Masaya



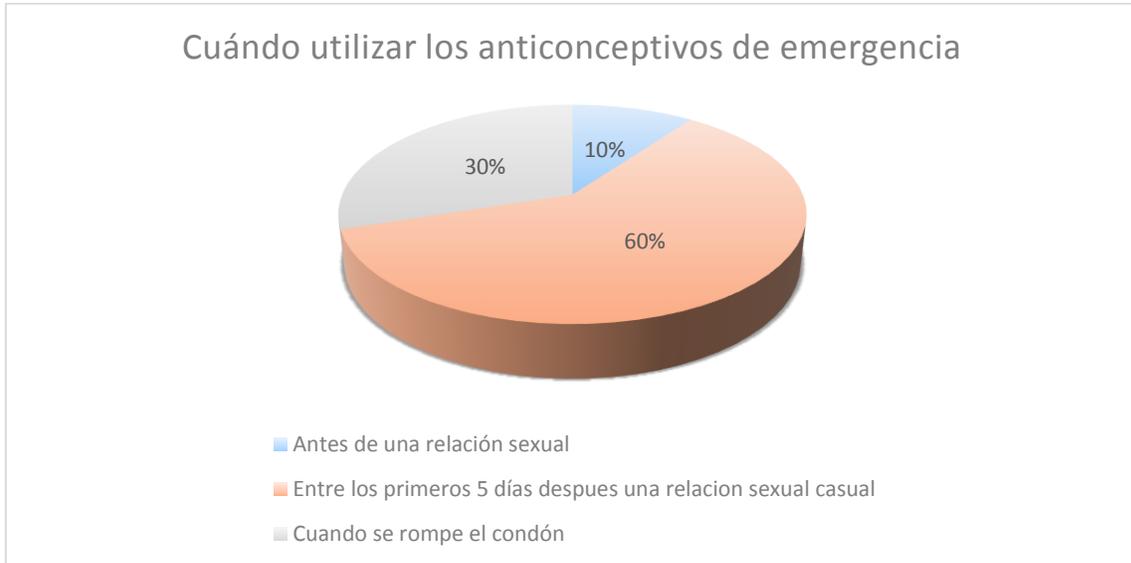
#### Fuente: tabla No. 10

Según la tabla presenta que un 50% refieren que antes de cualquier contacto colocan en la punta del pene erecto con la parte enrollada hacia afuera un 30% refiere que desenrollan el condón hacia la parte de enfrente del pene erecto y un 10% dice que luego de la eyaculación mantenga el borde del condón colocado y retirarlo sin embargo un 10% usa un condón nuevo por cada relación sexual.

Según (John 1991) es una funda o cubierta hecha para ser colocada en el pene erecto del hombre la mayoría de los condones son hechos de látex delgado algunos condones son revestidos de un lubricante seco o espermicida, cuando se utiliza correctamente un condón se previenen enfermedades de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados al hacer uso de un preservativo debemos de tomar en cuenta antes de utilizarlo su fecha de vencimiento las condiciones en las que estuvo guardado y de no usarlo con sustancia lubricantes que puedan deteriorarlo.

### Gráfica No. 11

#### Cuándo utilizan los métodos anticonceptivos los agentes comunitarios de la Comarca Quebrada Onda, Masaya



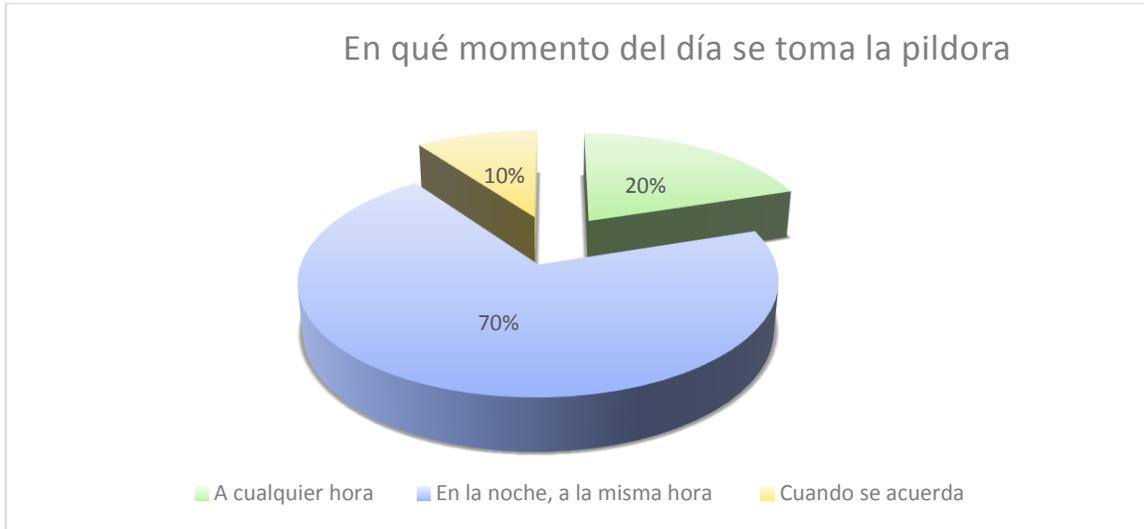
**Fuente: Tabla No.11**

Los resultados de las tablas indican sobre cuando utilizar los anticonceptivos de emergencia según encuestas un 60% la utilizan entre los primeros cinco días después de una relación sexual casual un 30% refiere que la utilizan cuando se rompe el condón y un 10% la usan antes de una relación sexual. Como se puede apreciar los agentes comunitarios tienen conocimiento de cómo y cuándo utilizar los anticonceptivos de emergencia ya que han recibido capacitación de estos ya que así lograremos que las y los usuarios tengan la orientación correcta acerca de los anticonceptivos de emergencias.

Los anticonceptivos de emergencia son métodos de prevención de un embarazo que actúan dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber tenido una relación sin protección, el uso adecuado de la píldora de la mañana siguiente que se debe tomar como máximo dos veces al año, ya que este no es un método de planificación familiar, sino que es utilizado de emergencia ya sea por una violación o porque se rompió el condón. Se debe tomar en un periodo de cinco días y si se toma antes mejor ya que su efectividad será mejor. Estas vienen en presentación de dos píldoras una se toma lo más rápido posible y la siguiente dentro de doce horas después de haberse tomado la primera.

### Gráfica No.12

#### En qué momento del día se toma la píldora los agentes comunitarios de la Comarca Quebrada Onda, Masaya.



#### Fuente: Tabla. No.12

En esta tabla se analiza el conocimiento que tienen los agentes comunitarios acerca de método orales el cual refleja que un 70% refiere tomársela en la noche, a la misma hora un 20% a cualquier hora sin embargo un 10% se toma la píldora cuando se acuerda.

Al analizar la tabla se identifica que la mayoría de los agentes comunitarios refieren tomar la píldora en la noche, a la misma hora es importante que tengan conocimiento correcto de este método para obtener una eficacia positiva en su uso que igual que los demás métodos tienen ventajas y desventajas y efectos adversos entre las ventajas de este método es que regula los periodos menstruales, ayuda a prevenir cáncer de ovarios y es positivo si se usa correctamente

Entre las desventajas se deben tomar una píldora diaria y a la misma hora es entonces donde podemos olvidarnos de tomarla, como reacciones adversas tenemos que puede haber sangrado anormales durante el mes, dolor en senos, náuseas o vómitos.

En este método debemos de tener en cuenta las siguientes precauciones en su uso para una eficacia positiva lo cual lo cual es si te olvidaste de tomarla a la hora que correspondía del día debe tomarse en cuanto se acuerde y seguir normal con el sobre, si se olvida tomarla en un día debe tomarse dos píldora al día siguiente y a la hora exacta y seguir con el sobre normal pero debe usar preservativo si tiene relación sexual

Si se olvida tomarla dos días la píldora debes cambiar de método ya que no puedes usar este método y pueda quedar embarazada de igual forma existen dos presentaciones de las píldoras anticonceptivas como son las de 28 píldoras, que estás son 21 anticonceptivas con hormonas y 7 que contienen sulfato ferroso las cuales se toman en el periodo de la menstruación, y si el ciclo menstrual es de menos días se toman igual y al terminar inicia el nuevo sobre anticonceptivo. También está la presentación de 21 tabletas las cuales se toman diario hasta el primer día de la menstruación los cuales estos 7 días no toman nada cuando termine el periodo se inicia un nuevo sobre

## **Análisis de plan de capacitación**

El uso de Métodos anticonceptivos no es usado de manera responsable ya que referían haber recibido información pero esta a su vez no era la necesaria para ponerla en práctica y después de haber realizado la encuesta pudimos darnos cuentas que hay poco conocimiento que no son los adecuado. Es por ello que llevamos a cabo nuestro plan de capacitación para los agentes comunitario enfatizado en los temas de Métodos anticonceptivos orales, inyectable, condón, PPMS.

Nuestro plan de capacitación fue llevado a cabo en los agentes comunitarios de la comarca Quebrada Onda, Masaya, en donde se realizó capacitación sobre los métodos anticonceptivos el día 8y 10 de noviembre del año 2016.

Al realizar la capacitación, los agentes demostraron mucho interés en los temas que se abordaron y así mismo se pudo dar científicamente explicaciones en las ventajas y desventajas por los cuales se guiaron más y se explicó en que consiste cada métodos y cuál es su función , que si previenen de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseados. Toda la información que se brindo fue impartida por medios audiovisuales, por videos, dinámica y en cada tema tuvo una duración de 45 minutos para un total 4 horas en donde al final de cada tema se realizaba preguntas para aclarar dudas y en donde fue aceptada y comprendidas por los agentes comunitarios en estudio.

Fortaleciendo más el conocimientos del uso adecuado de cada método, es por eso que se realizó esta capacitación para los agentes en salud y que cuando se lleve a la práctica sobre método anticonceptivo se la correcta.

## **Plan de Capacitación**

Tema: Capacitación de agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre 2016

<b>Temas seleccionados</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Medios</b>	<b>Fechas</b>	<b>Horarios de capacitación</b>	<b>Evaluación</b>
Concepto de MAC Hormonales Orales	Proporcionar los conocimientos sobre MAC	Data show	8/11/16	8 15am – 8 40 am	Se evaluó en forma de preguntas
Como se clasifican los MAC Hormonales orales	Identificar la clasificación de los métodos hormonales orales	Data show	8/11/16	8 45 am -9 15am	se evaluó con dinámica papa caliente
Ventajas y desventajas	Establecer la ventajas y desventajas de método anticonceptivos orales	Data show	8/11/16	9 20am – 9 45 am	Se evaluó en forma de preguntas serradas
Forma de uso	Conocer el uso adecuado de los métodos anticonceptivos orales	Data show Brochur	8/11/16	9 50 am -10 am	Dramatización

<b>Temas seleccionados</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Medio</b>	<b>Fecha</b>	<b>Horario</b>	<b>Evaluación</b>
Concepto de método hormonales inyectable	Proporcionar los conocimientos sobre el concepto	Data show	8/11/16	10 15am-10 45am	Se evaluó en forma de preguntas cerradas
como se clasifican los MAC Hormonales inyectable	Identificar la clasificación de los métodos inyectable	Data show	8/11/16	10 50am -11 15am	Se evaluó en dinámica repollo
Ventajas y desventaja	Establecer las ventajas y desventajas de los métodos inyectable	Data show	8/11/16	11 20am-11 50 am	Se evaluó en forma de preguntas cerradas y abiertas
Forma de uso	Conocer el uso del método inyectable	Data show Brochur	8/11/16	11 50am -12 15md	Se evaluó en forma de dinámica socio drama

<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Medios</b>	<b>Fecha</b>	<b>Horario</b>	<b>Evaluación</b>
Conceptos de métodos anticonceptivo de emergencia	Proporcionar los conocimientos de los métodos de emergencia	Data show	10/11/16	8 15 am -8 45 am	Se evaluó con preguntas cerradas y abiertas
Ventajas y desventajas	Identificar las ventajas y desventajas de método de emergencia	Data show	10/11/16	8 50 am -9 15 am	Se evaluó con preguntas cerradas
Forma de uso	Conocer el uso adecuado del método	Data show y Brochur	10/11/16	9 20 am- 9 45am	Se evaluó con una dinámica dramatización

<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Medios</b>	<b>Fecha</b>	<b>Horario</b>	<b>Evaluación</b>
concepto de métodos de barrera	Proporcionar los conocimientos del método de barrera	Data show	10/11/16	9 50 am 10 15 am	Se evaluó con preguntas cerradas y abierta
Ventajas y desventajas	Identificar las ventajas y desventajas	Data show	10/11/16	10 20am - 10 45am	Se evaluó con preguntas cerradas y abiertas
Técnica correcta del condón	Realizar la técnica de preservativo	Dido	10/11/16	11am 12md	

## **CONCLUSIONES**

Luego de haber culminado con el presente estudio hemos llegado a las siguientes conclusiones:

En las características sociodemográficas identificada en los agentes comunitarios de la comarca Quebrada Onda-Masaya; se encontró que en su mayoría son femenino, mientras que para ambos sexo las edades predominantes oscilan entre los 20-29 años, los cuales tienen una secundaria completa, de estado civil acompañado, con creencias religiosas católicas, de procedencia rural.

Al determinar el nivel de conocimientos que tienen los agentes comunitarios sobre métodos anticonceptivo, se constató que un gran porcentaje de los trabajadores comunitarios tienen un concepto adecuado sobre los métodos anticonceptivos; sin embargo es necesario que estas personas conozcan todo lo relacionado con la temática, para que así mismo puedan tener fundamentos correctos para la divulgación de información a las familias en la comunidad.

Al analizar la aplicación del ACCEDA por parte de los agentes comunitarios, se demostró que al momento de brindar atención a la comunidad, aplican de forma frecuente cada uno de los pasos del método ACCEDA; por lo tanto, es relevante porque es importante que se brinde una atención de calidad con calidez para que el cliente se sienta satisfecho y satisfacer las necesidades de salud de los mismos.

Con respecto al plan educativo que se ejecutó, se logró reforzar los temas métodos anticonceptivos, así como clasificación, ventajas, desventajas y el uso adecuado de los mismos. Por lo que fue necesario añadir nuevos avances que se tienen con los métodos anticonceptivos para aportar o mejorar la salud de las familias en la sociedad.

## **RECOMENDACIONES**

El presente estudio de investigación pretende buscar respuesta a problemas encontrados en la realidad formulando recomendaciones con base científica y aportar posibles soluciones

### **Al personal de enfermería**

Que realicen charlas educativas sobre métodos anticonceptivos en comarca Quebrada Onda Masaya para lograr una meta tan importante como una mejor vinculación usuario – consejero aumentar la mayor adopción de los métodos anticonceptivos prevención de embarazos no deseados

### **Al centro de salud**

Que sean más accesible con los usuarios cuando llegan a pedir información acerca de los métodos anticonceptivos y brindarles una atención con calidad y privacidad

Realizar ferias y foros para discutir e informar sobre métodos anticonceptivos y que de esta manera logren responsabilidades en su vida sexual y evitar embarazos no deseados.

### **Al departamento de enfermería**

Que realice estudios acerca de capacitar a agentes comunitarios en comunidades rurales para reducir el índice de mortalidad materna y disminuir la tasa de natalidad

## BIBLIOGRAFÍA

- Friedman. (2007). *Administracion Publica*. Mexico.
- Hachter. (1999). *Lo esencial de la tecnologia anticonceptiva Baltimore* . Facultad de salud publica.
- Lance (2010). *Planifacion familiar, informacion general y seguimiento de los metodos anticonceptivos orales* .
- Ministerio de la salud . ( Diciembre 2009). *Norma y protocolode planificacion familiar* . Managua .
- MINSa . (2015). *Normas y Protocolo de planificacion familiar. Managua,normativa 002*. Managua.
- MINSa. (2008). *Normas y protocolo de planificacion familiar*. Managua: normativa 002.
- MINSa. (2008-2015). *Modelo de Salud Familiar y Comunitario*. Managua .
- MINSa. (2009). *Norma y protocolo de planifiacion familair* . Managua.
- OPS . (2011). *Planifacion familiar, un manual para proveedores* .
- Padilla, M. (2010). *Anticonceptivo de emergencia , un derecho de las mujeres nicaraquenses IPAS centroamericano* .
- Reyes Álvarez, Perez Guerrero, I. (2015). Módulo de investigación. En S. Reyes Álvarez, & I. Perez Guerrero, *Módulo de investigación* (pág. 6). Managua: Instituto Politécnico de la Salud.
- Suarez, & Quiroz, . (2009). *Modulo de Enfermeria*. Managua: Unan-Managua.

# ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARÁGUA, MANAGUA**  
**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD**  
**LUIS FELIPE MONCADA**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS**

Managua 26 de agosto del 2016

**Msc. Jonathan Mejía**

**Docente del Departamento de Enfermería**

Estimado Maestro

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: Capacitación de Agentes Comunitarios en Salud Sobre Planificación Familiar en Comarca Quebrada Onda, Masaya II semestre 2016

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Asimismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

Atentamente

Autoras.

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila.

Bra. Ivett del Socorro Palacio Putoy.

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

  
VoBo Msc. Sandra Reyes Alvarez  
Tutora

*Jonathan Mejía U*  
*26/8/16*  
*1:35 pm*

Cc: Interesadas



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,  
MANAGUA INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD  
LUIS FELIPE MONCADA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Managua 26 de agosto del 2016

**Msc. Elizabeth Urbina**  
**Docente del Departamento de Enfermería**

Estimada Maestra:

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: "Capacitación de Agentes Comunitarios en Salud Sobre Planificación Familiar en Comarca Quebrada Onda, Masaya II semestre 2016"

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Asimismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

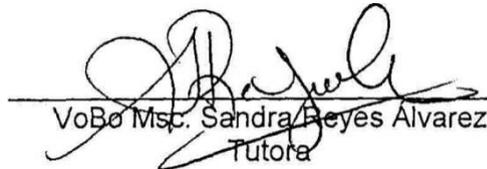
Atentamente

Autoras.

Sra. Yorly de los Ángeles García Dávila.

Bra. Ivett del Socorro Palacio Putoy.

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán.

  
VoBo Msc. Sandra Reyes Álvarez  
Tutora

  
26/8/2016  
1:30PM

Cc: Interesadas



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,  
MANAGUA INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD  
LUIS FELIPE MONCADA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Managua 26 de agosto del 2016

**Ms. Carla Mejía**  
**Docente del Departamento de Enfermería**

Estimada Maestra

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: Capacitación de Agentes Comunitarios en Salud Sobre Planificación Familiar en Comarca Quebrada Onda. Masaya II semestre 2016

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Así mismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

Atentamente

Autoras

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila.

Bra. Ivett del Socorro Palacio Putoy.

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemá

  
VoBo Msc. Sandra Reyes Álvarez  
Tutora

Recibido  
26/08/2016  
3083m.  
Ivett Palacios



*Masaya, Nicaragua Libre.*



\*\*\*\*\*  
Quebrada Onda, Masaya 23 de enero del año 2017.

Msc.  
Zeneydā Quiroz  
Sub-directora del departamento del  
POLISAL Managua  
Su despacho.

Por este medio le informarnos que las jóvenes, Yorly de los Ángeles García Dávila, quien se identifica con la cedula número, 001-180683-0033F, Iveth del Socorro Palacios Putoy, quien se identifica con la cedula número, 401-040194-0012R y Silvia Lorena Lorio Alemán, quien se identifica con la cedula número, 570-060691-0002X, impartieron capacitación sobre planificación familiar en el puesto de salud de la comunidad Quebrada Onda, Municipio de Masaya.

Dicha capacitación fue recibida por 10 personas de la comunidad, los días martes 8 y jueves 10 de Noviembre del año dos mil dieciseis

Sin mas que agradecer al respecto, aprovecho la oportunidad para saludarle. Atentamente.

  
**Juan Cerapio Gaitán**  
Juan Cerapio Gaitán

Coordinador del Consejo de la familia, Salud y vida de Quebrada Onda, Masaya.

## BOSQUEJO

- 1 Características socio demográficas y laborales
  - 1.1 Edad y agentes comunitarios
  - 1.2 Sexo y agentes comunitarios

- 1.3 Estado civil y agentes comunitarios
- 1.4 Procedencia y agentes comunitarios
- 1.5 Religión y agentes comunitarios
- 1.6 Escolaridad y agentes comunitarios
- 1.7 Ocupación y agentes comunitarios
- 2 Nivel de conocimientos de los agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar
  - 2.1 Planificación familiar
    - 2.1.1.1 Definición
    - 2.1.1.2 Como surge la planificación familiar como derecho humano
    - 2.1.1.3 Beneficios de la planificación familiar
  - 2.2 Clasificación de los métodos anticonceptivos
    - 2.2.1 Métodos Hormónales
    - 2.2.2 Métodos de Barrera
      - 1. Definición
      - 2. Ventajas
      - 3. Desventajas
      - 4. Mecanismo de acción
      - 5. Forma de uso
      - 6. Indicación
      - 7. Criterio de elegibilidad
- 3 Aplicación del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la consejería sobre métodos anticonceptivos.
  - 3.1 Principios
    - 3.1.1 Tratar bien a todos los clientes
    - 3.1.2 Interactúe
    - 3.1.3 Adapte a le información al cliente
    - 3.1.4 Evitar el exceso de información
    - 3.1.5 Provea al cliente el método que desea

- 3.1.6 Ayude a que el cliente comprenda y recuerde
- 3.2 Temas
  - 3.2.1 Eficacia
  - 3.2.2 Ventajas y desventajas
  - 3.2.3 Efectos colaterales y complicaciones
  - 3.2.4 Como usar el método
  - 3.2.5 Prevención contra enfermedades de transmisión sexual
  - 3.2.6 Cuando regresar a la clínica
- 3.3 Seis pasos durante una consejería
- 3.4 Consejería para la /el usuario continuo
- 4 Practicas sobre método anticonceptivo
  - 4.1 Técnicas para los métodos anticonceptivos orales
  - 4.2 Técnica para el método anticonceptivo inyectables
  - 4.3 Técnica para los métodos anticonceptivo de barrera
  - 4.4 Técnica para método anticonceptivo de emergencia
- 5. Intervenciones teóricas, prácticas y educativas en los encontrados
  - 5.1 Intervención educativa
    - 5.1.1 Definición
    - 5.1.2 Tipo de intervención
      - 5.1.2.1 Intervenciones teóricas
      - 5.1.2.2 Intervenciones prácticas
      - 5.1.2.3 Intervenciones educativas

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**

**UNAN-MANAGUA**

**INTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD**

**POLISAL MANAGUA**

**“LUIS FELIPE MONCADA”**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**



**Guía de encuesta:**

Estimados Agentes Comunitarios en Salud:

La presente encuesta va dirigida a agentes comunitarios en salud con el objetivo de analizar las características socio demográficas y el conocimiento en relación de los métodos anticonceptivos, por lo que solicitamos su cooperación, respondiendo con sinceridad a las preguntas que a continuación se le plantea. De ante mano agradecemos su colaboración y aseguramos total confidencialidad.

Conteste con falso (F) y verdadero (V).

**I. Datos generales:**

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

Numero de encuesta: \_\_\_\_\_ Encuestador (a): \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

**II. Características socio demográficas**

Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Procedencia: Rural ( )

Femenino ( ) Urbano ( )

Escolaridad: Analfabeta ( ) Ocupación: \_\_\_\_\_

Primaria completa ( )

Secundaria completa ( )

Otros ( )

### III. CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Encierre con un círculo la respuesta que usted considere correcta.

**1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?**

- a. Formas que utiliza la pareja para sentirse segura.
- b. Preparados hormonales que se utilizan para regular la función reproductora de la pareja
- c. Cualquier método preparado y empleado para evitar la fecundación.

**2. ¿Qué métodos anticonceptivos usted conoce?**

- a. Orales: \_\_\_\_\_
- b. Inyectables: \_\_\_\_\_
- c. Condón: \_\_\_\_\_
- d. De emergencia: \_\_\_\_\_
- e. Otros: \_\_\_\_\_

**3. ¿Cómo clasifica la eficacia de los métodos anticonceptivos?**

- a. Eficaz
- b. Muy eficaz
- c. Moderadamente eficaz

**4. ¿Qué ventajas proporciona el uso de condón?**

- a. Útiles en las relaciones sexuales casuales
- b. Proveen protección solo contra ITS
- c. Se pueden utilizar varias veces
- d. Ayudan en la erección del pene
- e. Fáciles de usar
- f. Método de barrera anticonceptiva que debe de usarse en toda relación sexual.

**V. Marque con una X la respuesta que concuerde con su punto de vista.**

**Seis pasos para la aplicación del método ACCEDA en la consejería sobre planificación familiar.**

**Primer paso Atender**

Actividades	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Saluda a la persona y le presta toda su atención				
Es cortés y se presenta por su nombre				
Identifica por su nombre				
Le explica en que consiste la visita				

### Segundo paso conversar

	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
<b>Actividades</b>				
Sobre sus necesidades, deseos, dudas o cualquier				
Pregunta a la usuaria como se siente				
Hacer preguntas que no puedan contestarse con un Si o un NO				
Responde cualquier inquietud				

### Tercer paso Comunicar

Actividades	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Brinda toda la información necesarias				
Estimula a que haga preguntas				
Pregunta que más desearía				

### Cuarto paso Encaminar

Actividades	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Explora sentimientos y no solo hechos				
Encamina a la usuaria a la elección y alternativas según necesidades y preferencias				
Encamina a una toma de decisión muy bien informada				

### Quinto paso Describir

Actividades	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Como se utiliza el método elegido				
Demuestre como se utiliza el método				
Pida al usuaria que repita la instrucciones				

## Sexto paso Acordar

Actividades	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Acordar cuando debe presentarse en la visita siguiente				
Anote en el carnet de planificación familiar la fecha de la próxima cita				
Dígale que en caso necesario puede regresar Antes si lo desea				
Dígale que si presenta algún efecto secundario debe manifestarlo inmediatamente				

## V. CONOCIMIENTO SOBRE USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos que usted conoce los ha utilizado? Puedes macar varias opciones

- a) Pastilla
- b) Inyección.
- c) Condones.
- d) Emergencia.
- e) Coito interrumpido.
- f) Otros

2. ¿Las pastillas anticonceptivas se toman todos los días?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

No se

3. ¿La pastilla anticonceptiva solo se toma el día que se tiene relaciones sexuales?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

No se

4. ¿En qué momento del día se toma la píldora anticonceptiva? Puede marcar varias opciones

- a. A cualquier hora.
- b. En la noche, a la misma hora.
- c. Cuando se acuerda.

5. ¿Qué hacer si se olvida tomar la píldora?

- a. La toma inmediatamente al acordarse y posteriormente a la misma hora usual.
- b. Toma dos pastillas juntas.
- c. No la toma.

6. Si usas preservativo, ¿cuál sería la manera correcta de utilizarlo? Puede marcar varias opciones puede

- f) Se usa un condón nuevo por cada relación sexual.
- g) Antes de cualquier contacto, coloque en la punta del pene erecto, con la parte enrollada hacia afuera.
- h) Desenrolle el condón hacia la parte del pene.
- i) Luego de la eyaculación mantenga el borde del condón colocado, y retírelo

7. ¿Qué hacer si olvida aplicarse la inyección?

- a. No se aplica.
- b. Espera que baje la regla y utiliza condón en las relaciones sexuales.
- c. Se aplica cuando se acuerda en cualquier día del mes.

**8. ¿Cuándo utilizar los anticonceptivos de emergencia?**

- a. Antes de la relación sexual.
- b. Entre los primeros 5 días después una relación sexual casual.
- c. Cuando se rompe el condón.
- d. Cuando se es víctima de violación



**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**Luis Felipe Moncada**

**Tema:** Capacitación de agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar. Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre del 2016.

**Autoras:** Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila- Bra. Ivett del Socorro Palacios Putoy - Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

**Cronograma de Actividades**

Actividades.	Marzo.	Abril.	Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elección del tema	(X)									
Fase explicativa.	(X)									
Delimitación del tema.	(X)									
Realización de objetivos.		(X)								
Elección de variables.		(X)								
Realización de bosquejo.			(X)							
Elaboración de marco teórico			(X)							
Operacionalización variables				(X)		(X)				
Diseño metodológico.				(X)		(X)				
Elaboración de instrumento.				(X)		(X)				
Universo				(X)		(X)				
Introducción.				(X)		(X)				
Resumen.				(X)		(X)				
Introducción.				(X)		(X)				
Antecedentes.				(X)		(X)				
Justificación.				(X)		(X)				



**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua**

**Instituto Politécnico de la Salud**

**Luis Felipe Moncada**

**Tema:**

Capacitación de agentes comunitarios en salud sobre planificación familiar en la Comarca Quebrada Onda, Masaya II Semestre del 2016.

**Autoras:**

Bra. Yorly de los Ángeles García Dávila

Bra. Ivett del Socorro Palacios Putoy

Bra. Silvia Lorena Lorio Alemán

**Presupuesto**

ACTIVIDADES	COSTO	CANTIDAD	TOTAL
Uso de internet.	C\$ 10 por hora.	28 horas.	C\$ 280
Levantado de texto.	C\$ 10 por hoja.	58 hojas.	C\$ 580
Impresiones.	C\$ 1 por hoja.	560 hojas.	C\$ 560
Entrega de borradores.	C\$ 120 cada borrador.	2 borradores.	C\$ 240
Folders	C\$ 8cada uno.	5 unidades.	C\$ 40
Entrega de ejemplares.	C\$ 90 cada ejemplar.	2 ejemplares.	C\$ 180
Pasajes de los integrantes.	C\$ 120por día en total de ejemplares.	30 días.	C\$ 3,600
Pasaje para en la capacitación	C\$200 por día en total.	2 días	C\$400
Refrigerio para los agentes	C\$300	2 días	C\$600
Encuadernados	C\$200	3unidades	C\$600
Entregar documento impreso	C\$250	1 unidad	C\$250
Empastado	C\$500	3 unidades	C\$1,500
TOTAL:		C\$ 8,830	

**Tabla No.1**

Edad relacionada con el sexo de los agentes comunitario en salud de la Comarca Quebrada Onda

Edad relacionada con el sexo de los agentes comunitario en la comarca Quebrada Onda						
Edad	Sexo				Total general	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
20-29	4	40%	1	10%	5	50%
30-39	3	30%	0		3	30%
40-49	2	20%	0		2	20%
Total general	9	90%	0		10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No.2**

Estado civil relacionado con el sexo de los agentes comunitario en salud de la Comarca Quebrada Onda

Estado civil relacionada con el sexo de los agentes comunitario en la comarca Quebrada Onda						
Estado civil	Sexo				Total general	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Casada	2	20%	0		2	20%
Acompañada	4	40%	1	10%	5	50%
Soltera	3	30%	0		3	30%
Total general	9	90%	0		10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No.3**

Escolaridad relacionada con el sexo de los agentes comunitario en salud de la Comarca Quebrada Onda

Escolaridad relacionada con el sexo de los agentes comunitario en la comarca Quebrada Onda						
Escolaridad	Sexo				Total general	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Analfabeta	0		0		0	
Primaria completa	3	30%	1	10%	4	40%
Secundaria completa	6	60%	0		6	60%
Total general	9	90%	0		10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No. 4**

Conocimiento que tienen los agentes comunitarios sobre métodos anticonceptivos.

Conocimiento	N	%	Total N	Total %
Formas que utiliza la pareja para sentirse segura	2	20%	2	20%
Preparados hormonales que se utiliza para regular la función reproductora en la pareja	2	20%	2	20%
Cualquier métodos preparados y empleados para evitar el embarazo	6	60%	6	60%
Total	10	100%	10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No .5**

Conocimientos de los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda Masaya, sobre ventajas del condón.

Ventajas del condón	N	%	Total N	Total %
Utiliza en las relaciones sexuales casuales	3	30%	3	30 %
Provee protección solo contra ITS	5	50%	5	50%
Ayudan en la erección del pene	1	10%	1	10%
Fácil de usar	1	10%	1	10%
Total	10	100	10	100

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No. 6**

Atender primer paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la Comarca Quebrada Onda, Masaya.

Atender primer paso del método ACCEDA	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Saluda a la personas y le presta su atención	10%	0%	60%	30%
Es Cortez y se presenta por su nombre	0%	0%	30%	70%
Identifica a la paciente por su nombre	0%	0%	80%	20%
Le explica en que consiste la visita	0%	0%	70%	30%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No.7**

Conversar segundo paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda, Masaya.

Conversar segundo paso del método ACCEDA	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Sobre sus necesidades ,dudas o cualquier preocupación	20%	10%	50%	20%
Pregunta a la usuaria como se siente	10%	0%	60%	30%
Hace preguntas que no contesta con un sí o con un no	50%	0%	30%	20%
Responde a cualquier inquietud	10%	0%	70%	20%

**Fuente:** Encuesta

**Tablas No .8**

Comunicar tercer paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda, Masaya.

Comunicar tercer paso del método ACCEDA	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Brinda toda la información necesaria	10%	10%	10%	0%
Estimula a que haga preguntas	80%	20%	60%	0%
Pregunta que más desearía	10%	70%	30%	0%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No.9**

Encaminar cuarto paso del método ACCEDA por los agentes comunitarios en la comarca Quebrada Onda, Masaya.

Encaminar cuarto paso del método ACCEDA	Raras veces	Nunca	Frecuentemente	Siempre
Explora sentimientos y no solo hechos	10%	10%	60%	20%
Encaminar a la usuaria a la elección y alternativas según necesidades y preferencias	20%	0%	50%	30%
Encamina a una toma de decisión muy bien uniformada	0%	0%	70%	30%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No.10**

Al utilizar el condón cual sería la manera correcta

Uso del condón	N	%	Total N	Total %
Se usa un condón nuevo por cada relación sexual	1	10	1	10
Antes de cualquier contacto coloque en la punta del pene erecto con la parte enrollada hacia afuera	5	50%	5	50%
Desenrolle el condón hacia la parte de enfrente del pene erecto	3	30%	3	30%
Luego de la eyaculación mantengas el borde del condón colocado y retírelo	1	10%	1	10%
Total	10	100%	10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tablas No.11**

Cuándo utilizar los anticonceptivos de emergencia.

Cuándo utilizar los anticonceptivos de emergencia	N	%	Total N	Total %
Antes de una relación sexual	1	10%	1	10%
Entre los primeros 5 días después de una relación	6	60%	6	60%
Cuándo se rompe el condón	3	30%	3	30%
Total	10	100%	10	100%

**Fuente:** Encuesta

**Tabla No. 12**

En qué momento del día se toma la píldora.

En qué momento del día se toma la píldora	N	%	Total N	Total %
A cualquier hora	2	20%	2	20%
En la noche, a la misma hora	7	70%	7	70%
Cuándo se acuerda	1	10%	1	10%
Total	10	100%	10	100%

**Fuente:** Encuesta



Recopilación  
de datos.



Agente  
comunitario



Demostración sobre el uso del condón



Brindando capacitación



Demostración sobre el uso del condón



