



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

Tesis para optar al Título de Doctores en Medicina y Cirugía

**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Febrero – Abril 2019.**

Autores: Br. Williams Davis Salinas Rodríguez  
Br. Jaime Francisco Vanegas Díaz

Tutor: Dr. José Francisco Reyes Ramírez.  
Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas  
UNAN / Managua

**Managua, Marzo 2020**

## Dedicatoria

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi Abuela y madre que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi Abuelo mi padre de crianza, que siempre ha estado junto a mí ayudándome y brindándome su apoyo.

A mi Tío, el cual siempre me apoyo incondicionalmente para culminar mi carrera.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

*Williams David Salinas Rodríguez*

## **Dedicatoria**

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más,

A mi madre por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida.

A mi padre quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

*Jaíme Francisco Vanegas Díaz*

## Agradecimiento

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi madre, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi Abuelo, que siempre ha estado conmigo. Y sé que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido.

Agradezco especialmente a mi tío José Luis Solís Bojorge quien con su ayuda, cariño y comprensión ha sido parte fundamental de mi vida.

Al Dr. Francisco Reyes por darnos la oportunidad de ser nuestro tutor para la elaboración y culminación de nuestra monografía.

Y gracias a todos los que nos brindaron su ayuda en este proyecto.

*Williams David Salinas Rodríguez  
Jaíme Francisco Vanegas Díaz*

## Opinión del tutor

El presente estudio monográfico sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Realizado en el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019, realizado por los Bachilleres Williams Davis Salinas Rodríguez y Jaime Francisco Vanegas Díaz, es un tema de interés y de mucha importancia en el campo de la Salud Reproductiva, que aborda a uno de los grupos más vulnerables, para el desarrollo y estado de salud de la población nicaragüense: LOS ADOLESCENTES.

El embarazo NO deseado, el aumento de la Morbimortalidad Materna en Adolescentes, y el aumento en la prevalencia e incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual, con especial énfasis en el VIH/SIDA, son algunos ejemplos de los problemas que enfrentan a diario los adolescentes. La falta de conocimientos sobre una Educación Sexual y Reproductiva integral, provocan serias deficiencias sobre el buen uso y manejo de los Métodos Anticonceptivos, creándole a los jóvenes la toma de decisiones erróneas con efectos adversos a mediano y largo plazo y afectaciones incalculables a todos los niveles de nuestro desarrollo Socio Económico.

Los resultados alcanzados en el estudio han sido posibles por la dedicación, interés, responsabilidad e iniciativa demostrada por los Bachilleres Williams Davis Salinas Rodríguez y Jaime Francisco Vanegas Díaz, durante todo el proceso de la Investigación, lo cual permitió haber logrado la aplicación de una metodología regida en todo momento por un alto nivel científico.

Felicito a los Bachilleres Williams Davis Salinas Rodríguez y Jaime Francisco Vanegas Díaz, por los alcances logrados y extendiendo mi motivación a que continúen profundizando y desarrollando este campo Investigativo.

---

**Dr. José Francisco Reyes Ramírez.**  
**Profesor Titular**  
**Facultad de Ciencias Médicas, UNAN- Managua**

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año del Instituto Nacional Público del municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019.

**Metodología:** Se desarrolló una investigación de tipo observacional, descriptiva de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 83 adolescentes del 4° y 5° año del Instituto Nacional Público del municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019, a quienes se les realizó una entrevista para medir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia los MAC. **Resultados:** El 53.0 % de los adolescentes tenían de 17 a 19 años, el 56.6% de los adolescentes fueron mujeres, ubicados sobre todo en el cuarto año de secundaria con el 61.5%. Prevalció la religión católica con el 59.0%, siendo solteros en el 86.7% de la muestra, teniendo una procedencia urbana del 67.5%. El nivel de conocimiento fue bueno en el 78.3%, teniendo las principales fuentes de información en el internet, con los amigos y cuyo mensaje principal es que los MAC se utilizan para evitar los embarazos. En el 73.5% de los adolescentes se encontró una actitud favorable. Con énfasis en la disposición a las capacitaciones y al proceso de comunicación con la pareja sobre la decisión del uso y manejo de los MAC. El 62.7% de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, con predominio de los 13 a 15 años (67.3%), solamente el 36.5% de ellos habían utilizado MAC durante la primera relación sexual, con predominio del condón en el 94.7% de los adolescentes. La práctica se presentó con una escala de buena práctica en el 71.2% de los adolescentes. **Conclusiones:** La mayoría de los Adolescentes tenían edades comprendidas entre 17 a 19 años, del sexo femenino, cursaban el cuarto año de secundaria, solteros, de religión Católica y procedencia urbana. El conocimiento fue bueno en la mayoría de los adolescentes, su principal fuente de información fue el internet y los amigos son los que se comunican y discuten sobre MAC. La actitud fue favorable en el 74.2%, siendo las principales fortalezas el compartir con la pareja la responsabilidad sobre la toma de decisiones y el compromiso de uso de MAC en el futuro. El nivel de práctica fue buena en el 71.1% de los adolescentes, los varones son los que rechazaban el uso de MAC durante las relaciones sexuales, ya que solamente ocasionalmente utilizaron los MAC. **Palabras Clave (Adolescencia – Métodos Anticonceptivos – Conocimiento)**

## Índice

### Capítulo I: Generalidades

I.- Introducción .....	1
II.- Antecedentes .....	3
Internacionales .....	3
Nacionales.....	4
III.- Justificación .....	6
IV.- Planteamiento del problema .....	7
V.- Objetivos .....	9
General: .....	9
Específicos: .....	9
VI.- Marco teórico.....	10
Estudios de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP).....	10
Conocimiento .....	11
Actitud .....	11
Práctica .....	11
Adolescencia .....	12
Epidemiología.....	13
Salud sexual y reproductiva en adolescentes .....	14
Planificación Familiar.....	16
Métodos anticonceptivos .....	17
Características de los métodos anticonceptivos.....	17
Criterios de elegibilidad .....	18
Clasificación de los métodos anticonceptivos .....	18
Métodos permanentes .....	23

Métodos anticonceptivos en situaciones especiales .....	23
VII.- Material y Método .....	28
XI.- Recomendaciones.....	57



## I.- Introducción

La anticoncepción representa el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada si quiere tener hijos, su número y espaciamiento, y el derecho a obtener la información específica y los servicios de salud idóneos. El ejercicio de estos derechos es independiente del género, la orientación sexual, la edad y el estado social o legal de las personas (OMS, 2015).

La etapa adolescente de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se encuentra ubicada en la segunda década de la vida, que abarca entre los 10 y los 19 años. Para un desarrollo pleno del adolescente, es indispensable que éste tenga acceso a la salud y el bienestar, así como a la educación, la justicia, el empleo y la participación social con el apoyo familiar y comunitario (OPS/OMS, 2009).

Datos de O.M.S. indican que unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero que en la práctica NO utilizan ningún método anticonceptivo. (Rengifo-Reina, Córdoba Espinal, & Serrano Rodríguez, 2012)

Estudios epidemiológicos muestran, que la práctica del sexo no protegido sigue siendo el factor de riesgo más importante para adquirir el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2014). Se sabe que el uso correcto y sistemático del condón es la mejor forma de prevención cuando se tienen relaciones sexuales. (Hearst & Chen, 2004; Moscoso-Álvarez, Rosario, & Rodríguez, 2013) Además cada año se producen más de 100 millones de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables y, de los 4.1 millones de casos nuevos de infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se da entre adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad (UNFPA, 2015)

La fortaleza de una adecuada educación sexual de forma sistemática resulta fundamental para lograr una sexualidad sana y responsable. Rara vez los adolescentes sexualmente

activos realizan buenas practicas del uso de los métodos anticonceptivos, creando un ambiente vulnerable, con una afectación directa a corto y mediano plazo.

Los estudios acerca de los conocimientos acerca de la sexualidad y anticoncepción de los adolescentes demuestran que carecen de información suficiente acerca de la reproducción, de la sexualidad, la planificación familiar y la salud (Sánchez Meneses, Dávila Mendoza, & Ponce Rosas, 2015)

La Organización Mundial de la Salud indica que: “en general, los y las adolescentes son elegibles para usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas. La edad por sí misma no constituye razón médica para negar cualquier método a adolescentes (OMS, 2009)

## **II.- Antecedentes**

Se han realizado múltiples estudios nacionales e internacionales sobre la importancia de salud pública que representa el uso de métodos de anticoncepción en la adolescencia. A continuación se mencionan algunos:

### **Internacionales**

**Anticoncepción en Adolescentes Mexicanos de Escuelas de Nivel Medio y Superior: Uso y Necesidades Insatisfechas.** (Villalobos, De Castro, Rojas, & Allen, 2017) Presentaron una encuesta representativa nacional en escuelas de educación media superior en México, realizada en 2014, logrando identificar cuatro aspectos relevantes en el uso y las necesidades de anticoncepción: 1) la importancia del empleo de anticonceptivos en la primera relación sexual (36.5% activos sexualmente de los cuales 25.2% no utilizaron ningún método en su primera relación sexual), 2) el conocimiento sobre los anticonceptivos, 3) la baja autoeficacia respecto al uso y la negociación del condón y 4) el abuso de sustancias durante las relaciones sexuales; los cuales influían de manera significativa en el uso de anticoncepción en eventos posteriores.

**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud** (Sánchez, Dávila, & Ponce, 2015) Se realizó un estudio en un Centro de salud de México abordando a adolescentes mujeres con vida sexual activa en 2015, cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado con 65.2%; asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%), seguido por los hormonales orales con 87.5% concluyendo que era necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

En 2014, la Asociación Americana de Pediatría informó que cada año, aproximadamente 750 000 adolescentes quedan embarazadas y el 82% de estos embarazos son no planificados. El 47% de los adolescentes en escuelas secundarias de Estados Unidos han tenido relaciones sexuales, de los cuales 28% no utilizaron ningún método anticonceptivo; los métodos más utilizados son el condón masculino con 96% seguido del coito

interrumpido con 57%, haciendo referencia a la necesidad de hacer el conocimiento práctico de la anticoncepción y la promoción de la salud sexual. (Ott & Sucato, 2014)

En Cuba, un estudio en tres escuelas secundarias reportó que el 75,3 % de los encuestados tuvieron una respuesta correcta en cuanto a prevención en ITS. El 58,3 % conocía tres métodos anticonceptivos o más y el 86 % tenían conocimiento sobre relaciones sexuales y embarazo; sin embargo, no existió correspondencia entre conocimientos y comportamientos en el uso de anticonceptivos, ya que el 75,7 % no utilizó algún método en sus relaciones. (Montalvo Milán, 2014)

### Nacionales

En 2016 se realizó un estudio CAP en dos colegios de Managua, donde el 94.1% de los encuestados habían buscado información sobre salud sexual y reproductiva, el 55.3% utilizaban internet como principal fuente de información; el 27% habían iniciado relaciones sexuales, entre ellos el 75% se encontraban entre las edades de 14-16 años, 56.1% afirmaron haber tenido relaciones sexuales por curiosidad; un 49.1% no utilizó método de anticoncepción y entre los métodos más utilizados se encontraban el condón masculino y la PPMS, debido a un mayor acceso de disponibilidad y precio. (Rivas Pineda, 2016)

Se realizó otro estudio CAP, en la escuela secundaria de un instituto público de la ciudad de Managua en 2016, donde se concluyó que el 76.1% estaba de acuerdo en usar un método anticonceptivo para tener una vida sexual responsable, siendo el conocimiento evaluado regular en un 58.8%; el 68% tenían una actitud desfavorable con respecto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos, y el 49.8% habían iniciado vida sexual entre los cuales predominó una mala práctica con el uso de métodos anticonceptivos en un 49.1%. (Baltodano & Rivera, 2016)

En el año 2015 en el municipio de Acoyapa, Chontales, se realizó un CAP con estudiantes de 10° y 11°, en el instituto público, donde se identificó que un 39.6% de los participantes presentaban buenos conocimientos, sin embargo durante la práctica, en la que el 41.5%

había tenido relaciones sexuales, sólo en 50% utilizaron un método anticonceptivo, principalmente condón masculino en el 63%, alegando como razón en un 36.3% una relación sexual no planeada. Un 97.5% estuvo de acuerdo en la importancia de recibir consejería sobre métodos anticonceptivos. (López & González, 2015)

Un informe publicado en 2014 acerca de la situación de Salud Sexual y Reproductiva en Nicaragua, reportó que en el grupo de edad entre 15 a 19 años el 65% de los varones y 34% de mujeres iniciaron ya relaciones sexuales; sin embargo, solamente 4 de cada 10 tomaban medidas de prevención para evitar un embarazo a temprana edad. (UNFPA, 2014)

Durante el año 2014 en el instituto público de Yalaguina, Madriz, se realizó un estudio CAP de métodos anticonceptivos en adolescentes entre los 12 y 19 años, el cual concluía que el 92.1% tenía conocimientos generales sobre anticonceptivos en adolescencia, sin embargo el conocimiento con base en el uso correcto de dichos métodos era incorrecto o desconocido. El 92.1% de la información sobre métodos anticonceptivos fue transmitido a través de medios audiovisuales e incluso un 80.4% afirmaron haber recibido información a través de amistades; el 73.5% había iniciado su vida sexual dentro del cual el 44.1% no utilizó ningún método anticonceptivo durante la primera relación sexual y tan solo un 32% utilizaban un método de manera regular y controlada. (Martínez & Picado, 2014)

### III.- Justificación

En Nicaragua 6 de cada 10 ciudadanos actualmente tiene menos de 30 años.

Los adolescentes representan el 24.3% de la población de Nicaragua. Un tercio de las muertes maternas ocurren en menores de 20 años. Nicaragua es el segundo país de América Latina con el porcentaje más alto de embarazo en adolescentes con cifras de casi 30%, 2 de cada 4 adolescentes menores de 19 años en Nicaragua está embarazada o ya es madre. (INIDE, 2016)

La epidemia de VIH/SIDA en Nicaragua, 2 de cada 10 nuevos casos se están reportando en jóvenes y ahora la proporción es 1 a 1, por cada hombre joven afectado existe una mujer joven afectada (MINSA, 2013)

La calidad del conocimiento y prácticas alrededor del uso y manejo de MAC en adolescentes elevará el nivel de calidad de atención de los servicios de salud sexual y reproductiva, para el mejoramiento en el abordaje y manejo desde un punto de vista multidisciplinario como una estrategia importante del sistema de salud de Nicaragua.

Esta estrategia mejorará el abordaje y seguimiento de los jóvenes adolescentes, beneficiando de forma directa a cada joven que demande el servicio de atención en el tema de la salud sexual y reproductiva de forma integral, incorporando a la comunidad y familia, fortaleciendo su participación de manera activa al cuidado de su propia salud y la de su pareja.

El proceso de actualización de los datos acerca del tema de MAC en el sistema de educación media del municipio de Totogalpa, Madriz, permitirá identificar datos acerca del conocimiento, actitud y prácticas sobre este importante tema en los adolescentes que asisten al instituto público de Totogalpa, como principales sujetos de cambio en el mejoramiento e impulso de la calidad en la atención de salud sexual y reproductiva de los adolescentes en nuestro país.

#### IV.- Planteamiento del problema

En Nicaragua la tasa global de fecundidad es de 2.4 hijos por cada mujer en edad fértil de las cuales el 24.4% son adolescentes entre las edades de 15–19 años. Esta es mayor en mujeres adolescentes en el área rural con un 4.3% más elevada que en el área urbana

La edad media que las mujeres empiezan a tener su primera relación sexual es a los 16.8 años de edad y la mayoría no ha recibido información exacta acerca de la salud sexual y reproductiva. Esta falta de información puede hacerles correr riesgos de embarazos no planificado y de infecciones del tracto reproductor así como VIH/SIDA.

Estudios realizados por organizaciones como UNICEF, OMS Y UNFPA, han señalado la importancia que tiene la educación sexual y reproductiva, en el proceso del desarrollo adolescente, que conlleva al buen uso y manejo de los métodos anticonceptivos.

El proceso de supervisión continuo, con la revisión sistemática de información de los programas de planificación familiar, fortalece el sistema de salud del país, así como el mejoramiento de las condiciones de salud en los adolescentes.

Los programas de salud sexual y reproductiva dirigido hacia los adolescentes, son una prioridad para el Ministerio de Salud (MINSAL), teniendo acciones de información actualizada con un abordaje multidisciplinario, con énfasis en formas preventivas acerca del conocimiento y buen manejo sobre el uso de métodos anticonceptivos, beneficiando de forma directa a cada joven adolescente que ingresa al Sistema de Salud Público.

A partir de la caracterización y delimitación del problema antes expuesto, se plantea la siguiente pregunta principal del presente estudio:

**¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019?**

A continuación se plantean las siguientes preguntas de sistematización:

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019?
2. ¿Cuál es el conocimiento y la fuente de información que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, acerca de los MAC?
3. ¿Cuál es la actitud que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, acerca de los MAC?
4. ¿Cuáles son las prácticas acerca de los MAC que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz?



## V.- Objetivos

### General:

Evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año del Instituto Nacional Público del municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019.

### Específicos:

1. Conocer las características socio demográficas de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019
2. Determinar el conocimiento y la fuente de información que tienen los adolescentes del grupo de estudio
3. Describir la actitud que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, acerca de los MAC
4. Identificar el nivel de prácticas de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del instituto Augusto C. Sandino, respecto a los MAC

## VI.- Marco teórico

### Estudios de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP)

Un estudio CAP es un método investigativo que da acceso a informaciones tanto cualitativas como cuantitativas. Las preguntas CAP tienden a hacer visibles y localizables ciertos rasgos característicos en los saberes, actitudes y comportamientos en materia de sanidad asociados a factores religiosos, sociales o tradicionales, pero también a la concepción que cada persona se crea de su propio cuerpo (Asociación Médica Mundial, 2011).

Estas preguntas, centradas en los conocimientos y comportamientos de los entrevistados tienen como objetivo delimitar el principal saber, saber estar y saber hacer, comúnmente compartidos por una población o un grupo meta en relación con unos temas determinados sobre los cuales se prevé iniciar un programa y/o actividades de educación sanitaria.

Los conocimientos, experiencias, la influencia social, los hábitos, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y las posibilidades de cambio han sido identificados como determinantes del comportamiento de la salud. Una teoría es que el conocimiento es necesario para influir en la actitud que conduce a cambios en la salud.

Sin embargo, otros modelos sugieren que hay una vía más compleja que conduce a cambios en el comportamiento de la salud, como las experiencias y la influencia social que pueden causar cambios de actitud que llevan a cambios en el comportamiento de la salud (Laza Vásquez & Sánchez Vanegas, 2012).

Un estudio CAP Permite:

- 1) Medir la amplitud de una situación conocida, confirmar o invalidar una hipótesis, proporcionar nuevas pistas sobre la existencia de una situación.
- 2) Reconocer los conocimientos, actitudes y prácticas en torno a determinados temas, destacar que se conoce sobre diversos sujetos relacionados con la sanidad.

- 3) Constituir el valor de referencia que servirá en evaluaciones futuras y permitirá medir la eficacia de las actividades de educación sanitaria por la evolución de los comportamientos relacionados con la sanidad.
- 4) Pensar en una estrategia de intervención con respecto a los aspectos específicos del contexto local y de los factores socioculturales que influyen en él con el objeto de planificar actividades mejor adaptadas a la población destinataria.

No permite:

- 1) Sacar a relucir nuevas problemáticas.
- 2) Profundizar en la comprensión de una situación.

### **Conocimiento**

El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, de saber, aprendizaje científico. Incluye la capacidad de representarse y la propia forma de percibir. El conocimiento a fondo de un comportamiento considerado beneficioso no implica una aplicación automática del mismo. El grado de conocimiento constatado permite situar los ámbitos en los que son necesarios realizar esfuerzos en materia de información y educación.

### **Actitud**

La actitud es una forma de ser, una postura de tendencias, de “disposiciones a”. Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación. Permite explicar qué, entre las posibles alternativas de un sujeto sometido a un estímulo, este adopte una determinada práctica y no otra. Las actitudes no se pueden observar de manera directa, por lo tanto en los estudios CAP, no siempre habrá correspondencia entre la relación de actitud y prácticas.

### **Práctica**

Por último, las prácticas o los comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; son el aspecto concreto, la acción (Asociación Médica Mundial, 2011).

## Adolescencia

Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Se define como el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad (Guemes, Ceñal, & Hidalgo, 2017)

### Adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años)

Es el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental.

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones se refleja en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana.

Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones.

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación

o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual.

### **Adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente.

Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones (UNICEF, 2011).

### **Epidemiología**

En 2009, 1.200 millones de adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, constituían el 18% de la población mundial, desde 1950, el número de adolescentes ha aumentado más del doble, de los cuales, la mayoría de adolescentes (el 88%) vive en países en desarrollo. Más de la mitad de los adolescentes del mundo vive en la región de Asia meridional o en la del Asia oriental y el Pacífico, en cada una de las cuales viven 330 millones de adolescentes aproximadamente.

La India es el país que posee, a nivel nacional, la mayor población de adolescentes (243 millones), seguido por China (207 millones), los Estados Unidos (44 millones), Indonesia y el Pakistán (ambos con 41 millones). En el mundo industrializado, los adolescentes sólo representan el 12% de la población, demostrando el envejecimiento en esa zona. La cifra de adolescentes varones supera la de las adolescentes, incluidos los países industrializados. La desigualdad es menor en África, donde hay 995 niñas de entre 10 a 19 años por cada 1.000 niños en África oriental y África meridional, y 982 niñas por cada 1.000 niños en África occidental y central, mientras que en las dos regiones de Asia la diferencia entre los géneros

es mucho mayor. En 2009, el número de jóvenes de todo el mundo que vivían en zonas urbanas era de alrededor del 50%. En 2050, la proporción se elevará a casi el 70%, siendo los países en vías de desarrollo los que sufran un aumento mayor (OMS, 2014).

En Nicaragua un 23.2 % de la población corresponde a las edades entre 10 y 19 años, de ellas 48.3% son mujeres; 46.3% habitan la zona urbana del país, y el 53.7 en zona rural (INIDE/MINSA, 2014).

### **Salud sexual y reproductiva en adolescentes**

Cada año se registran en los países en desarrollo 89 millones de embarazos no deseados, 48 millones de abortos, 10 millones de abortos espontáneos y 1 millón de mortinatos. Se calcula que la demanda de planificación familiar insatisfecha afecta a 214 millones de mujeres en los países en desarrollo.

Los datos correspondientes a 98 países en desarrollo ponen de relieve que la demanda de planificación familiar no satisfecha es superior entre las mujeres más pobres, de zonas rurales y con mayores carencias educativas que entre las mujeres más ricas, de zonas urbanas y con un nivel de estudios superior.

Las variaciones en las tasas de fecundidad de las adolescentes en un país se deben en parte a la desigualdad del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Las niñas adolescentes tienen más probabilidades de iniciar tempranamente su vida sexual, pero también menos probabilidades de usar métodos anticonceptivos. Según datos de encuestas domiciliarias efectuadas en diversos países y representativas del mundo en desarrollo, aproximadamente un 11% de las mujeres y un 6% de los varones de 15 a 19 años afirmaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años.

La región con la mayor proporción de niñas adolescentes que afirman haber iniciado su vida sexual antes de los 15 años (un 22%) es América Latina y el Caribe. En Asia se

registran los niveles más bajos de actividad sexual tanto en niños como en niñas menores de 15 años.

Existen grandes diferencias entre los niños y las niñas adolescentes en cuanto a los comportamientos y los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Al parecer, los varones tienen más probabilidades de involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo; los hombres de 15 a 19 años invariablemente tienen más probabilidades que las mujeres de haber mantenido relaciones sexuales de alto riesgo en los últimos 12 meses con alguien distinto de su cónyuge o su pareja estable.

No obstante, los datos también muestran que los varones adolescentes tienen más probabilidades que las niñas de utilizar preservativo durante las relaciones sexuales de alto riesgo, a pesar de que estas corren mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Las niñas adolescentes no suelen disfrutar del mismo acceso a métodos anticonceptivos que los niños de su edad debido a las políticas discriminatorias, los proveedores de servicios que emiten juicios de valor o las actitudes predominantes respecto al comportamiento aceptable de las niñas. Estos hallazgos destacan la importancia de facilitar el acceso de las niñas y los niños adolescentes, desde una edad temprana, a conocimientos y servicios de alta calidad en materia de salud sexual y reproductiva.

De los 7,3 millones de partos anuales en adolescentes menores de 18 años que tienen lugar en los países en desarrollo, 1,1 millones se dan entre niñas menores de 15 años. La mayoría de los partos en la adolescencia (el 95%) se dan en países en desarrollo, y 9 de cada 10 se producen en el seno del matrimonio o de una unión libre. Por lo general, el matrimonio infantil es más frecuente en los países en los que la pobreza es extrema y en los grupos de población más pobres de esos países.

En los países en desarrollo se registran alrededor de tres veces más embarazos entre las adolescentes de 15 a 19 años que pertenecen al 20% de los hogares más pobres que entre

las del 20% que viven en las familias más acomodadas. Además, la tasa de fecundidad de las adolescentes por cada 1.000 mujeres en las zonas rurales duplica, en promedio, la de las zonas urbanas (UNICEF, 2011).

Según ENDESA 2011/12 en Nicaragua, a los 15 años un 7% ya es madre o está embarazada del primer hijo, esto es el 15% en las de 16 años y 21 en las de 17 años, la tercera parte de las adolescentes de 18 años se encuentra en esta condición (34%) y se alcanza al 40% de las adolescentes de 19 años (INIDE/MINSA, 2014).

Un embarazo puede tener consecuencias inmediatas y duraderas para la salud, la educación y el potencial de generar ingresos de una niña, y, con frecuencia, alterará el curso de su vida. Las niñas que dan a luz antes de los 16 años tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años. Una de las principales causas de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años de todo el mundo son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo y el parto (OMS, 2014).

## **Planificación Familiar**

El concepto de planificación familiar fue definido por un Comité de Expertos de la OMS en 1970: “La planificación de la familia se funda en prácticas que ayudan a individuos o a parejas a evitar los nacimientos no deseados, favorecer los nacimientos deseados, regular el intervalo entre embarazos, adaptar el orden cronológico de los nacimientos a las edades de los padres y determinar el número de niños que constituirá la familia”.

En la actualidad la planificación familiar queda englobada en el concepto de salud reproductiva, que viene definida por la OMS como un estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades y dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. La salud reproductiva se centra en desarrollar el potencial de cada persona en reducir riesgos, en



potenciar la maternidad consciente y responsable tratando de evitar los embarazos no deseados o peligrosos (Valero, Rausell, Pacheco, & García, 2014).

## **Métodos anticonceptivos**

Se define como la acción de impedir la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación (MINSA, 2015).

### **Características de los métodos anticonceptivos**

- 1) Eficacia: es la capacidad que ofrece un método anticonceptivo para impedir la gestación.
- 2) Seguridad: capacidad de un método anticonceptivo para alterar positiva o negativamente el estado de salud del usuario o de amenazar su vida.
- 3) Reversibilidad: valora la recuperación de la capacidad reproductiva tras interrumpir el uso de un método determinado.
- 4) Complicación-complejidad de uso: el adecuado conocimiento del ciclo menstrual, la manipulación de los genitales o el establecimiento de una rutina pueden suponer la no correcta utilización de un método anticonceptivo, sobre todo en personas o grupos de especial vulnerabilidad en nuestro entorno.
- 5) Relación con el coito: los métodos anticonceptivos pueden tener relación inmediata, mediata o lejana con el coito, influyendo esta relación junto a la frecuencia de actividad coital en el consejo contraceptivo y en la elección que realiza la pareja.
- 6) Precio: aspecto considerado poco importante pero continúa siendo un factor que influye en la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos (Valero, Rausell, Pacheco, & García, 2014).

## Criterios de elegibilidad

Los criterios de elegibilidad recomendados por la OMS proporcionan un adecuado margen de seguridad para proteger a las mujeres de los potenciales efectos adversos de los anticonceptivos. Las condiciones que afectan la elegibilidad para el uso de cada método anticonceptivo se clasificaron en una de las cuatro categorías siguientes:

- 1) Una condición para la que no hay restricción para el uso del método anticonceptivo. Use el método en cualquier circunstancia.
- 2) Una condición donde las ventajas del uso del método generalmente superan los riesgos teóricos o probados. En general se puede usar el método.
- 3) Una condición donde los riesgos teóricos o probados generalmente superan las ventajas del uso del método. El uso del método generalmente no se recomienda a menos que otros métodos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptados.
- 4) Una condición que representa un riesgo de salud inadmisibles si se utiliza el método anticonceptivo. No se debe usar el método (Organización Mundial de la Salud, 2005).

## Clasificación de los métodos anticonceptivos

### Métodos temporales

Métodos Naturales:

- 1) Abstinencia

Es una práctica sexual que los hombres o las mujeres o la pareja adoptan voluntariamente cuando no desean descendencia y que se logra evitando totalmente tener relaciones sexuales.

- 2) Abstinencia periódica

La Organización Mundial de la Salud los ha definido como: “Métodos para planificar o evitar embarazos por medio de la observación de los signos y

síntomas naturales de las fases fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer; existe abstinencia del acto sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual y el acto sexual, cuando ocurre, es completo.”

Estos métodos son llamados también métodos de abstinencia periódica porque es necesario abstenerse de relaciones sexuales coitales los días potencialmente fértiles de la mujer si se desea evitar un embarazo.

La abstinencia periódica también puede ser utilizada en combinación con otros métodos anticonceptivos, de manera que la pareja utiliza métodos de barrera solamente durante la fase fértil del ciclo.

a. Método del ritmo o calendario o método de Ogino-Knaus.

Este método se basa en la abstinencia durante el período fértil, de la mujer, período que debe calcularse en dependencia de la duración de sus ciclos menstruales.

b. Método de temperatura corporal basal o método térmico.

Este método identifica el período de ovulación por medio del registro diario de la temperatura basal durante un ciclo menstrual. La elevación de la temperatura indica que la mujer ha ovulado. La temperatura corporal basal es la temperatura más baja que alcanza el organismo en una persona, cuya medición se debe efectuar todas las mañanas apenas se despierte y antes de que realice alguna actividad, por la misma vía, después de al menos 6 horas de sueño continuo. La medición puede ser oral, rectal o vaginal, pero la más exacta es la rectal. El período infértil post ovulatorio comienza tres días después de observarse el alza de temperatura.

c. Método de moco cervical, método de la ovulación o de Billings.

Este método reconoce los cambios cíclicos del moco cervical en los períodos pre y post ovulatorios por medio de la observación e interpretación de las sensaciones vaginales y vulvares que producen

los cambios en la calidad y cantidad del moco cervical en respuesta a los niveles cambiantes de los estrógenos.

En dependencia de las características del moco (si este es elástico o grueso) se podrá o no tener relaciones sexuales en el periodo anovulatorio para evitar el embarazo.

d. Método sintotérmico.

Este método combina varias técnicas de abstinencia periódica determinando la fase fértil de la mujer mediante la observación de una combinación de señales. En principio es una combinación del método del moco cervical, el método del calendario y la temperatura corporal basal. También puede utilizar los datos de ciclos anteriores y secundariamente síntomas tales como el dolor abdominal bajo intermenstrual, manchas de sangrado intermenstrual, sensibilidad en los senos y cambios de humor. El uso de varias técnicas permite tener más precisión para identificar el período fértil de ciclo menstrual.

e. Método del collar o días fijos.

El método del Collar del Ciclo o Días fijos permite a las parejas espaciar sus embarazos en forma natural a través de conocer el ciclo menstrual, su período fértil y tener abstinencia periódica de relaciones sexuales o evitar las relaciones desprotegidas durante esos días. La eficacia reportada del método es del 95%.

3) Coitus Interruptus

Es un método de planificación familiar cuya responsabilidad mayor recae en el hombre, consiste en interrumpir voluntariamente el acto sexual mediante retirar el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación; es muy poco confiable.

## Métodos de Barrera

### 1) Preservativo Femenino

Es un método anticonceptivo temporal. Tiene la función de cubrir la vagina durante la relación sexual, recoge el semen y no permite que el espermatozoides del hombre entre en contacto con la vagina y el cuello del útero de la mujer.

### 2) Preservativo Masculino

Es un método anticonceptivo temporal, conocido también como preservativo profiláctico, gomas o forros. Tiene la función de cubrir el pene erecto durante la relación sexual, recoge el semen y no permite que el espermatozoides del hombre entre en contacto con la vagina y el cuello del útero de la mujer.

## Métodos mecánicos

### 1) Dispositivo intrauterino (DIU)

Definición: El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo reversible, seguro y efectivo, hechos de metal y plástico que introducidos en la cavidad uterina impiden el embarazo mediante una combinación de mecanismos. Este método brinda del 97 al 98% de protección anticonceptiva. La T Cu 380<sup>a</sup> es altamente efectiva por un mínimo de 10 años. La tasa de fallo es de 1 en 125 a 170 mujeres en el primer año de uso.

## Métodos Hormonales

### 1) Hormonales Orales

Su eficacia es alrededor del 97 al 99% cuando se utilizan en forma correcta y consistente (0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, 1 en cada 1000). Esta efectividad en la población general, puede disminuir hasta un 92% por el uso incorrecto de la toma de la píldora, la tasa de falla es de 0.2 a 1 embarazo en cada 100 mujeres por año de uso.

## 2) Hormonales Inyectables

La eficacia de este método es mayor al 99%, se reporta tasa de fallo de un embarazo por cada 333 mujeres que lo usan durante un año. Este anticonceptivo inyectable contiene una sustancia esteroidea de progestágenos sola, que administrada por vía intramuscular, evita el embarazo durante uno o tres meses, en dependencia del progestágeno, con gran efectividad, de depósito, son reversibles y de uso privado (MINSA, 2015).

## 3) Implante subdérmico

Son pequeños cilindros o cápsulas de plástico, cada uno del tamaño de un fósforo, que liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural producida por el organismo de la mujer. Un proveedor específicamente capacitado realiza un procedimiento de cirugía mínima para colocar los implantes bajo la piel en la cara interna de la parte superior del brazo de una mujer.

No contiene estrógeno, por lo que se puede utilizar durante la lactancia y lo pueden usar mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógeno; actúa provocando el espesamiento del mucus cervical (esto bloquea los espermatozoides y no les permite llegar al óvulo) y la distorsión del ciclo menstrual, impide la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación), la duración del efecto anticonceptivo depende de la marca comercial que se utilice y va entre los 3 a 5 años.

## 4) Parche Combinado

Es un plástico pequeño, delgado, cuadrado y flexible, que se usa contra el cuerpo. Libera continuamente 2 hormonas un progestágeno y un estrógeno, se usa un parche nuevo cada semana durante 3 semanas, seguido de una cuarta semana en la que no se usa parche. Durante esta cuarta semana la

mujer tendrá su menstruación. Actúa fundamentalmente impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) (OMS, 2011).

### **Métodos permanentes**

#### 1) Oclusión Tubárica Bilateral (OTB)

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

#### 2) Vasectomía

Es un método anticonceptivo que interrumpe la fertilidad en forma quirúrgica, voluntaria y permanente para el hombre. Se trata de una operación simple que puede realizarse como un procedimiento ambulatorio que pone fin a su capacidad reproductiva. Al obstruir ambos conductos deferentes por el corte y ligadura, no hay espermatozoides en el eyaculado. De esta forma el hombre produce líquido seminal sin espermatozoides, por lo que su compañera sexual no puede quedar embarazada.

### **Métodos anticonceptivos en situaciones especiales**

Se trata de usuaria con una condición especial: Jóvenes, Adolescentes, Anticoncepción de Emergencia, o posterior a finalizar un embarazo, en la Peri menopausia. El uso de un método no invalida el uso de otro método simultáneamente por uno o ambos miembros de la pareja, sobre todo cuando se trata del uso de los métodos naturales combinados con los de barrera, físicos y químicos; o de estos dos con los hormonales y dispositivos intrauterinos.

En los jóvenes y adolescentes, se deberá recomendar doble protección, uno de ellos, el uso de métodos de barrera en todas las relaciones coitales, sobre todo si son esporádicas y con diferentes parejas.

## Anticoncepción en la adolescencia

La orientación, escogencia y oferta de métodos anticonceptivos debe ir orientada a postergar el inicio de la actividad sexual, a espaciar el intervalo ínter genésico, a prevenir embarazos y las infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA.

Los jóvenes y adolescentes pueden usar cualquier método anticonceptivo, sin embargo, hay Criterios de Elegibilidad y Condiciones no médicas que son importantes para la toma de decisión informada, generalmente tienen comportamientos de alto riesgo, como tener varios compañeros sexuales, a menudo no tienen información exacta o completa relativa a la anticoncepción y tienden a depender de los conocimientos de sus padres, incluidos mitos y conceptos erróneos, es posible que no utilicen los métodos correctamente y que tiendan a tener relaciones sexuales esporádicas y no planificadas sin protección.

El uso de un método no invalida el uso de otro método simultáneamente por uno o ambos miembros de la pareja, sobre todo cuando se trata del uso de los métodos naturales combinados con los de barrera, físicos y químicos; o de estos dos con los hormonales y dispositivos intrauterinos.

En la adolescencia se deberá recomendar el uso de métodos de barrera en todas las relaciones coitales, sobre todo si son esporádicas y con diferentes parejas.

Para escoger un método además hay que basarse en las siguientes características del adolescente, agrupadas en los siguientes grupos:

- 1) Grupo I: Jóvenes-Adolescentes, varón o mujer, sin antecedentes de actividad Sexual.

Método de elección: Abstinencia y postergación de la iniciación sexual.

Segunda elección: métodos de barrera (condón masculino) más píldoras que contienen sólo progestágenos o, con contenido bajo de estrógeno.

En ambos casos se prescribirán por lo menos desde un mes antes de la fecha de iniciación de la actividad sexual.



2) Grupo II: Jóvenes-Adolescentes con inicio de actividad sexual.

- a) adolescente mujer sin hijos.
- b) adolescente varón sin hijos.

Primera elección: métodos de barrera (condón masculino) más píldoras que contienen sólo progestágenos o, con contenido bajo de estrógeno.

Si la adolescente ha presentado un aborto o un parto con hijo fallecido, se deberán utilizar métodos de barrera (condón masculino o femenino) más inyectables combinados mensuales, o como tercera opción la inserción del DIU post aborto si no tiene contraindicaciones para este procedimiento.

3) Grupo III: Jóvenes-Adolescente mujer o varón con hijo(a).

Espaciar lo más posible el intervalo entre embarazos

a) período puerperal:

Recomendar siempre el método de lactancia amenorrea y los métodos de barrera (condón).

b) período ínter genésico:

De manera general aplicar los mismos criterios de selección que para la mujer adulta.

### **Anticoncepción en la peri menopausia**

Se entiende por mujer en período de peri menopausia a aquella que se encuentra en el grupo de edad mayor de 35 años, en quienes la función biológica del ovario empieza a declinar y se presenta alteración de la regulación hormonal feed-back hipofisaria, fluctuaciones en la producción de hormonas ováricas que provocan menstruación irregular y varía la cantidad del sangrado, se considera menopausia cuando tiene un año sin menstruación.

Se consideran un grupo etario de alto riesgo, con cambios hormonales importantes, un progresivo descenso de los niveles de estrógenos y progesterona y un aumento de la hormona folículo estimulante (FSH), que necesitan métodos seguros y efectivos de

anticoncepción hasta un año después de la menopausia, que es el período en el cual se considera ya no es fértil.

En primer lugar se ofertan métodos permanentes, en segundo lugar los mecánicos, en tercer lugar los hormonales y en cuarto los de barrera. Los métodos naturales no constituyen un método efectivo en la peri menopausia, ya que las menstruaciones se vuelven irregulares, la anovulación y las fases lúteas cortas y la escasez de moco cervical, que pueden hacer difíciles de interpretar y usar los signos y síntomas del período ovulatorio.

### **Anticoncepción en post parto, post aborto y trans cesárea**

Es la estrategia que le permite a la mujer posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva, mediante la utilización de un método de planificación familiar temporal o permanente, inmediatamente después de un parto, cesárea o aborto y antes de abandonar la unidad de salud donde fue atendida o como parte de las acciones que se brindan durante la atención domiciliar ya sea para su atención o referencia.

En general se encuentra indicado todos los métodos anticonceptivos, a excepción que durante la lactancia los métodos hormonales orales y la inyección mensual interfieren con la lactancia materna (en esta condición representan un grupo III entre los criterios de elegibilidad).

### **Anticoncepción de emergencia**

Son métodos de prevención del embarazo que actúan dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber tenido una relación sexual sin protección. La probabilidad de quedar embarazada por un solo coito sin protección a la mitad del ciclo menstrual es del 2 al 10 %.

Existen diferentes métodos para la anticoncepción de emergencia: hormonales, dispositivos intrauterino. Todos deben considerarse como un procedimiento de emergencia.

Cuando usar Anticoncepción de Emergencia:

- 1) Cuando hubo una relación sexual no protegida y la mujer no desea un
- 2) embarazo.

- 3) Cuando falla el método anticonceptivo o no se usa correctamente (se rompe un preservativo, el diafragma se cae, el DIU se expulsa, se olvida tomar el anticonceptivo oral, no se aplica en la fecha que corresponde el anticonceptivo inyectable).
- 4) En el caso de que una mujer haya sido víctima de una violación.

Existen dos tipos de métodos de emergencia:

1. Métodos hormonales

- 1.1 Hormonales orales combinados:

Estrógeno + Progestágeno (Método de Yuzpe):

- a. Etinilestradiol 50 mcg. + Levonorgestrel 250 mcg. (Neogynon, Eugynon) o Etinilestradiol 50 mcg. + Norgestimato 500 mcg. (Ovral) por vía oral, Tomar en dosis única 4 tabletas o 2 tabletas cada 12 horas. Total 4 tabletas.
- b. Etinilestradiol 30 mcg + Levonorgestrel 150 mcg. (Lo-femenal, Microgynon, Nordette) o Etinilestradiol 30 mcg. + Norgestrel 300 mcg. Tomar en dosis única 8 tabletas o 4 tabletas cada 12 horas. Total 8 tabletas.

Progestágeno solo:

- a. Levonorgestrel 0.03 mg. (Microlut). Por vía oral, tomar en dosis única 50 tabletas ó 25 tabletas cada 12 horas.
- b. Levonorgestrel 0.0375 mg. (Ovrett). Tomar en dosis única 40 tabletas, ó 20 tabletas cada 12 horas. Total 40 tabletas.
- c. Levonorgestrel 75 mg (PPMS, Postinor-2). Tomar en dosis única 2 tabletas ó 1 tableta cada 12 horas. Total 2 tabletas.

## Dispositivos intrauterinos

DIU T de Cobre, aplicar dentro de los primer cinco días posteriores a la relación sexual sin protección (MINSA, 2015).

## VII.- Material y Método

### Tipo de Estudio

El enfoque investigativo fue cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal (OPS/OMS, 2002). (Gordillo Moscoso & Medina Moreno, 2012).

### Área de estudio

El estudio se realizó en el Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz. Situado a 216 km de la capital Managua, y a 21 km. De la cabecera departamental Somoto. Este se encuentra ubicado geográficamente en la zona Norte de Nicaragua, posee un área urbana y rural. Limitando al **norte** con el los municipios de Macuelizo, Ocotal y Mozonte al **sur:** con los municipios de Yalagüina y Palacagüina, **este:** con el municipio de Telpaneca, **oeste:** con el municipio de Somoto.

### Universo

El universo del estudio estuvo conformado por **104 adolescentes** matriculados en el nivel de escolaridad de 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, durante el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019, de acuerdo a registros académicos de matrícula de dicho Instituto, durante el I Semestre del año 2019.

### Muestra

La muestra estuvo conformada por **83 adolescentes** matriculados en el nivel escolar de 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, durante el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019, la cual será establecida de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

## Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple.

### Para calcular el tamaño de la muestra fue utilizada la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

$\sigma$  = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), en el presente estudio se valorará un valor del 5% (0.05)

### **Criterios de inclusión:**

1. Adolescentes en edades de 14 – 19 años.
2. Adolescentes matriculados en los niveles de 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, durante el I semestre del 2019, de acuerdo a los registros académicos.
3. Adolescentes que asistieron regularmente al Instituto Julio César Castillo Ubau
4. Adolescentes que se encontraban presentes en el momento del llenado de la encuesta.

### **Criterios de exclusión:**

1. Adolescentes en secundaria mayor de 20 años.
2. Adolescentes que no estuvieron de acuerdo en el llenado del instrumento de recolección de la información
3. Adolescentes que no asistieron regularmente a clases

### **Enumeración de variables**

#### **1. Variables relacionadas a las características socio demográficas**

- a. Edad.
- b. Sexo.
- c. Religión.
- d. Estado civil.
- e. Nivel de escolaridad.
- f. Procedencia.

#### **2. Variables relacionadas al conocimiento y fuente de información sobre MAC**

##### **Conocimientos**

- a. Conceptos generales de los MAC.
- b. Reacciones adversas de los MAC.
- c. Ventajas y desventajas de los MAC.
- d. Uso de los MAC.
- e. Accesibilidad de los MAC.

##### **Fuente de Información**

- a) Información sobre la citología cervicouterina
- b) Tipo de informantes
- c) Lugar donde recibió la información

- d) Tipos de mensajes recibidos
- e) Calidad de información recibida

### **3. Variables relacionadas a la actitud frente a los MAC**

- a. Actitud hacia el uso de los MAC.
- b. Actitud hacia el acceso de los MAC

### **4. Variables relacionadas con las prácticas acerca de los MAC**

- a. Antecedentes de relaciones sexuales
- b. Edad de inicio de la vida sexual activa
- c. Uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual
- d. Tipo de Métodos utilizados durante la primera relación sexual
- e. Número de compañeros sexuales
- f. Actividad sexual en la actualidad
- g. Frecuencia de uso de MAC en la actualidad
- h. Antecedentes de recibir consejería sobre MAC
- i. Tiempo de ultima consejería recibida acerca de MAC
- j. Disposición de recibir consejería en el futuro sobre MAC

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

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la encuesta, siendo el instrumento un formulario de preguntas, el cual fué estructurado de acuerdo a las variables y los objetivos específicos de la investigación.

### **Procedimientos para la recolección de la información**

- Se realizaron visitas a la dirección del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, para establecer coordinaciones en los diferentes momentos del proceso de investigación.
- Se diseñó el instrumento de recolección de la información, con un modelo de cuestionario, elaborado a partir de información recopilada y revisada en

investigaciones previas sobre el mismo tema de investigación del presente estudio, el cual fue coordinado con el tutor de la investigación y los autores respectivamente.

- El cuestionario a utilizar para el estudio estuvo conformado por una serie de acápites, conteniendo una batería de preguntas. Dicho instrumento se elaboró según los objetivos del estudio, diseñado en varias secciones:
  1. Las características sociodemográficas de los adolescentes en estudio.
  2. Conocimiento y fuente de información de los adolescentes con respecto a los MAC.
  3. Actitudes de los adolescentes hacia los MAC.
  4. Prácticas de los adolescentes en relación a MAC.
- Posteriormente se procedió a un mecanismo de mejoramiento del instrumento de recolección de la información, para lo cual se realizó una invitación a participar a 3 expertos que laboran en programas y perfiles de salud de los adolescentes: 1 médico, 1 enfermera y 1 oficial de la policía nacional del municipio de Somoto, Madriz.
- Validación de campo: se realizó una prueba piloto, con la aplicación de la ficha de recolección de los datos previamente validada, dirigida a un número de 20 adolescentes (10 del sexo masculino y 10 del sexo femenino), que asisten a centros de estudio diferentes al Instituto Julio César Castillo Ubau.
- Se realizó una evaluación de los resultados obtenidos, desarrollando una revisión, con el tutor del trabajo investigativo, para realizar modificaciones dentro del proceso de mejoramiento del mismo

### **Procesamiento y análisis de la Información**

Se realizaron 25 preguntas de conocimientos sobre métodos anticonceptivos a los adolescentes en estudio; en las cuales deberían contestar sí, no, o no sabe. El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se evaluó de acuerdo a sus conceptos generales,



reacciones adversas, sus ventajas y desventajas, modo de uso, y disponibilidad de los mismos.

El total de preguntas tuvo un valor de 100 puntos, para luego asignársele una puntuación de:

- (0-14 preguntas correctas) nivel de conocimiento *malo*
- (15-19 preguntas correctas) nivel de conocimiento *regular*
- (20-25 preguntas correctas) nivel de conocimiento *bueno*

Para valorar las actitudes respecto a los métodos anticonceptivos de los adolescentes en estudio, se realizaron 12 preguntas (6 afirmativas - 6 negativas) con las siguientes opciones de respuesta:

- A: de acuerdo.
- I: indeciso.
- DS: en desacuerdo.

La puntuación obtenida se correspondió a la escala de Likert Modificada, asignándosele una valoración con respecto a tres ítems respectivamente con valores de 1 a 3.

- **Favorable: (8 a 12 preguntas correctas) 25-36 puntos**
- **Desfavorable: (0 a 7 preguntas correctas) 12-24 puntos**

Para evaluar las prácticas acerca del uso de métodos anticonceptivos, se formularon 10 preguntas relacionadas al uso, tipos de métodos y frecuencia de uso de los métodos.

- (8-10 preguntas correctas) nivel de práctica *bueno*
- (6-9 preguntas correctas) nivel de práctica *regular*
- (0-5 preguntas correctas) nivel de práctica *mala*

Los datos obtenidos se procedieron a digitar, organizándolos en una base de datos, donde fueron introducidas, procesadas y analizadas la fichas de recolección, para lo cual se utilizó el Programa SPSS 22.0v. Para Windows, se formularon tablas de distribución de variables y gráficos de forma uní y multivariable. Se utilizó el programa de OFFICE 2015 para la redacción del informe y su debida presentación.

## Plan de tabulación y análisis

La información obtenida se resumió en tablas de frecuencia simple, distribuyéndose en números y porcentajes, para lo siguiente:

1. Factores socio demográficos.
2. Conocimientos sobre MAC
3. Fuentes de información respecto a los MAC
4. Actitudes respecto a los MAC
5. Practicas respecto a los MAC.

Se realizó el siguiente entrecruzamiento de variables:

1. Edad versus conocimientos
2. Sexo versus conocimientos
3. Religión versus conocimientos
4. Estado civil versus conocimientos
5. Nivel de escolaridad versus conocimientos
6. Procedencia versus conocimientos
7. Edad versus actitudes
8. Sexo versus actitudes
9. Religión versus actitudes
10. Estado civil versus actitudes
11. Nivel de escolaridad versus actitudes
12. Procedencia versus actitudes
13. Edad versus prácticas
14. Sexo versus prácticas
15. Religión versus prácticas
16. Estado civil versus prácticas
17. Nivel de escolaridad prácticas
18. Conocimientos versus actitud.
19. Conocimientos versus prácticas.

## Operacionalización de Variables

<b>Objetivo específico N°1:</b> Conocer las características socio demográficas de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019			
<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
Edad	Número de años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de llenar la encuesta	Años cumplidos	14 - 16 años. 17 - 19 años.
Sexo	Características somáticas del aparato reproductor que distinguen un hombre de una mujer	Características fenotípicas	Masculino Femenino
Religión	Doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas en torno a cuestiones de tipo existencial, moral, sobrenatural	Práctica o doctrina religiosa aceptada por el adolescente	Católica Evangélica Otras
Estado civil	Situación conyugal Condición de un individuo en lo referente a su relación de pareja	Estado conyugal del adolescente	Soltero Casado Unión Libre
Nivel de escolaridad	Es el nivel académico más alto alcanzado hasta el momento de llenar la encuesta	nivel académico cursando	Cuarto año. Quinto año
Procedencia	Es el origen que ostenta el adolescente y del cual entonces procede.	Tipo de zona geográfica	Urbano Rural

Objetivo específico N° 2: Determinar el conocimiento y la fuente de información que tienen los adolescentes del grupo de estudio.

<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
<p>Conocimiento que tienen los adolescentes de 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz respecto al tema de MAC</p>	<p>Será la calidad del conocimiento del adolescente como contenido intelectual relativo a los MAC. Es el nivel de conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia personal hacia el tema.</p>	Conceptos generales de MAC		Si No No sabe
		Reacciones adversas de MAC		Si No No sabe
		Ventajas y desventajas de MAC		Si No No sabe
		Uso de los MAC		Si No No sabe
		Accesibilidad de los métodos anticonceptivos		Si No No sabe

**Objetivo Específico N° 2: Determinar el conocimiento y la fuente de información que tienen los adolescentes del grupo de estudio.**

<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
Fuente de información acerca de los MAC en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa	Será la fuente de información institucional o a través de personas de donde el adolescente obtuvo información acerca de los MAC	Información sobre los MAC		SI NO
		Informantes donde se obtuvo los datos sobre los MAC		Amigos Familiares Brigadistas de salud Parteras Personal de salud Maestros de la escuela
		Lugar donde se ha obtenido la información sobre los MAC		Calle Escuela Centro de salud Farmacias Hogar
		Tipos de mensajes acerca de la información social utilizados sobre los MAC		Son utilizados para evitar los embarazos Su uso previene el cáncer Todos los adolescentes con actividad sexual deben utilizar MAC Solo deben utilizarse por las mujeres
		Calidad de la información recibida acerca de los MAC		Me explicaron con lenguaje sencillo No entendí nada de lo que me explicaron

**Objetivo específico N° 3:** Describir las actitudes de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019

<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
Actitudes que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau respecto al tema de MAC	Será la actitud que tienen los adolescentes hacia los MAC.	Actitud hacia el uso de MAC	Escala de Likert modificada De acuerdo (A) Indeciso (I) En desacuerdo (DA)	Favorable Desfavorable
		Actitud hacia el acceso de MAC	Escala de Likert modificada De acuerdo (A) Indeciso (I) En desacuerdo (DA)	Favorable Desfavorable

**Objetivo específico N° 4:** Identificar las prácticas de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del instituto Augusto C. Sandino, sobre el tema de los métodos anticonceptivos

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala/valor
Prácticas que tienen los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau respecto al tema de MAC	Actividades o hábitos de los adolescentes hacia el uso de los MAC	¿Has tenido relaciones sexuales?	Encuesta	SI NO
		Inicio de vida sexual activa	años	10-12 años 13-15 años 16-19 años
		¿Usaste algún método anticonceptivos en tu primera relación sexual?	Respuesta al cuestionario	SI NO
		¿Qué tipo de método anticonceptivo utilizaste con tu pareja en la primera relación sexual?	Respuesta al cuestionario	Condón Pastillas Inyección PPMS
		Número de compañeros sexuales	Respuesta al cuestionario	Uno Dos Tres Más de tres
		¿Actualmente tienes relaciones sexuales?	Respuesta al cuestionario	SI NO
		Si tienes relaciones sexuales, ¿estás usando algún método anticonceptivo?	Respuesta al cuestionario	Siempre Frecuentemente Ocasional Nunca
		¿Has recibido consejería sobre métodos anticonceptivos?	Respuesta al cuestionario	SI NO
		¿Cuándo fue la última vez que recibiste consejería?	Respuesta al cuestionario	Hace un mes Hace 6 meses Hace un año Hace más de un año
¿Estarías dispuesto a recibir consejería acerca de métodos anticonceptivos en un futuro?	Respuesta al cuestionario	SI NO		

## Aspectos Éticos

Se respetaron los derechos en todo momento de los adolescentes sujetos a estudio, manteniendo su anonimidad, se les dará a conocer los objetivos del estudio y en todo momento se resguardará la seguridad de los datos. Cada uno de los estudiantes ubicados en el 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Madriz, en el periodo de estudio se les solicitará el llenado de un consentimiento informado por cada uno de los adolescentes del estudio, se les informará antes de llevarse a cabo la encuesta, que deberán hacerlo por libre voluntad y que pueden dejar de participar en cualquier momento del proceso de investigación si así lo desean y que los datos obtenidos se utilizaran para el manejo de la información en el ámbito académico.



## VIII.- Resultados

En relación a las características sociodemográficas de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En la edad el rango que predomina es de 17-19 años con 53.0% (44) siguiéndole con 47.0% las edades de 14-16 años. Con respecto al sexo el que tienen mayor predominio es el sexo femenino con 94.0%(57) siguiéndole el sexo Masculino con 6.0%(3). En la escolaridad, el 61.5%(51) corresponde a estudiantes de 4to año y con 38.5%(32). En la religión, la principal que predomina es la religión católica con 59.0%(49) siguiéndoles con 26.5% la religión evangélica. En el Estado Civil predomina el estado Soltero con 86.7%(72) siguiéndole con 8.4%(7) el estado civil casado. En la procedencia la principal zona es la Urbana con 67.5%(56) siguiéndole con 32.5% la zona Rural. **(Tabla 1)**

En relación a los conocimientos sobre conceptos de métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz, el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos reflejan que si saben que el condón, las pastillas son métodos anticonceptivos con 83.1%(69) sin embargo algunos con el 26.5%(18) no dominan que los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja. Y el 18.1 (15) % de los adolescentes. **(Tabla 2)**

En relación a los conocimientos sobre reacciones adversas de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El 55.4% (46) refieren que, Si los métodos anticonceptivos engordan y dan vómitos, y el 34.9% afirman que los métodos anticonceptivos no dan mucho dolor de cabeza y el 19.3%(16) refiere no saber si los métodos anticonceptivos engordan. **(Tabla 3)**

Con respecto a los conocimientos sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4º y 5º año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El 86.7% (72) refieren que los adolescentes tienen conocimiento que los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir infecciones, a como también dominan que el condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual 83.1%(69). El 50.6%(32) de los adolescentes refieren que los métodos anticonceptivos No regulan la menstruación y que los métodos anticonceptivos no disminuyen el deseo sexual con 49.4%(41).los adolescentes refieren no saber si la píldora protege de las infecciones de transmisión sexual con 27.7%(23) y no saben si los métodos anticonceptivos sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual con el 12.0%(10). **(Tabla 4)**

Evaluando los conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El 94.0%(78) de los adolescentes refieren que el condón si se coloca cuando el pene esta erecto (duro) siguiéndole saber que los métodos anticonceptivos Si los usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables con 90.4%(75.), los adolescentes tienen conocimiento de el mismo condón No puede usarse varias veces con 55.4%(46), también refieren que No es necesario que la píldora sea tomada por el hombre y la mujer con 36.1% y los adolescentes no saben que si la inyección depoprovera se aplica cada 3 meses con 22.9%(19)si para ser efectivas las píldoras deben de ser tomadas por ambos con 19.3%. **(Tabla 5)**

Con respecto a los conocimientos acerca de la accesibilidad de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El 62.6% (52) refiere que los métodos anticonceptivos Si son gratis y fácil de obtener, Y el 49.4%(41) refiere que todos los métodos anticonceptivos Si se hayan disponibles en la unidad de salud, el 30.1% refiere que todos los métodos anticonceptivos No se hayan disponibles en la unidad de salud y el 20.5%(17) refieren no saber si todos los métodos se hayan disponibles en la unidad de salud. **(Tabla 6)**

En relación a los antecedentes de haber recibido información acerca de métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz ¿Recibió información acerca de métodos anticonceptivos? El 90.4% (75) de los adolescentes Si recibió informaciones acerca de métodos anticonceptivos y el 9.6%(8) de los adolescentes No recibió información de los métodos anticonceptivos. **(Tabla 7)**

Con respecto a las fuentes de Información acerca de MAC, de acuerdo a los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. La principal fuente de información según entidades para los adolescentes fue internet con 96.4%(80) seguida de la televisión con 86.7%(72) y con el 78.1%(68) la información según entidades el colegio y la fuente de información según informador refleja que los amigos son la principal fuente de información con 97.6%(81), seguido los médicos con 69.8%(58) y con el 65.0% la enfermera fueron la fuente de información. Con respecto al mensaje principal recibido acerca de los MAC, en el 97.6% los adolescentes indicaron que los MAC son utilizados para evitar los embarazos, y en el 83.1% señalaron que dentro de la calidad de la información la explicación fue realizada con un lenguaje sencillo. **(Tabla 8)**

En relación al nivel de Conocimientos sobre los Métodos Anticonceptivos, en los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz el 78.3 %(65) refiere tener un Buen conocimiento de los métodos anticonceptivos, el 12.0-5(10) refiere tener un nivel regula de conocimiento y el 9.7%(8) refiere tener un nivel malo de conocimiento de los métodos anticonceptivos. **(Tabla 9)**

Con respecto a la actitud de los adolescentes ante el uso de los Métodos Anticonceptivos en del Instituto Julio César Castillo Ubau, del municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que el 78.3%(65) refieren estar de acuerdo que es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo se deben de usar, a como también está de acuerdo que como adolescentes pueden utilizar métodos anticonceptivos el 73.5%(61) y estar de acuerdo que el hombre es quienes deben de decidir cuantos hijos tener con 61.5%(51). El 36.1%(30) de los adolescentes está indeciso si el hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener y el

25.3%(21) refiere estar indeciso que, si les causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos. El 75.9%(63) refiere estar en desacuerdo que el uso de método anticonceptivo es un pecado con 75.1%(59) siguiéndole el 47%(39) refieren que, Si le causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos. **(Tabla 10)**

En relación a la actitud hacia el acceso de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El 91.6% de los adolescentes refieren estar de acuerdo en recibir educación sobre MAC, siguiéndole con 90.4%(75) los adolescentes están de acuerdo que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos son muy importantes. El 12.0%(10) refieren estar indeciso en si les causar molestia algún método anticonceptivo, considerarían utilizar otro método. El 66.3%(55) refiere estar en desacuerdo que se le han difícil la obtención de métodos anticonceptivo siguiéndole el 12.0%(10) refieren estar en desacuerdo si te causara molestias algún método anticonceptivo. **(Tabla 11)**

Los resultados del Nivel de actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que el 73.5%(61) refiere tener un nivel de actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos y el 26.5%(22) refiere tener una actitud desfavorable sobre los mismos. **(Tabla 12)**

Los resultados acerca de los antecedentes de prácticas de relaciones sexuales en adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz, se encontró que el 62.7%(52) refiere que Si ha tenido relaciones sexuales y el 37.3%(31) refiere no haber tenido relaciones sexuales. **(Tabla 13)**

Con respecto a la edad de Inicio de Vida Sexual Activa (IVSA) en los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que la edad de inicio de Vida sexual más frecuente en la muestra de estudio está

en el rango de 13-15 años con 67.3%(35), siguiéndole de 16-19 años con 25.0%(13) y con 7.7%(4) el rango de edad de 10 a 12 años. **(Tabla 14)**

En relación al Uso de MAC durante la primera relación sexual en los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz, se encontró que el 63.5%(33) refieren que No usaron MAC durante la primera relación sexual y solo un 36.5% (19) Si utilizaron MAC en su primera relación. **(Tabla 15)**

Con respecto a los tipos de métodos anticonceptivos usados en la primera relación sexual de los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que el más utilizado en la primera relación es el Condón con 94.7%(18), siguiéndole la PPMS con 78.9%(15) y las pastillas con 63.2%(12).

**(Tabla 16)**

En relación al número de compañeros sexuales, el 80.8% de los adolescentes indicó que solo había tenido un compañero sexual. Solamente el 5.7% había tenido más de dos compañeros sexuales. **(Tabla 17)**

Con respecto a la práctica de relaciones sexuales en la actualidad de acuerdo a información de los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que 86.5% de los adolescentes tenían prácticas de relaciones sexuales en la actualidad. Y el 13.5% del grupo d estudio negó estas actividades.

**(Tabla 18)**

En relación a la frecuencia de uso de MAC durante las relaciones sexuales en la actualidad, se encontró que la mayoría, que corresponde al 68.9% usaban MAC de forma ocasional. Solamente el 11.1% de los adolescentes indicaron que usaban MAC siempre. **(Tabla 19)**

Con respecto a la Disposición del uso de MAC en un futuro, el 71.2% de adolescentes indicaron que tenían la disposición de utilizarlos en el futuro. Mientras que el 28.8% de los adolescentes señalaron que No tenían la disposición hacia su uso. **(Tabla 20)**

En relación al antecedente de haber recibido consejería sobre MAC, el 88.0% de los adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Indicó haber recibido consejería sobre MAC, y en el 12.0%(10) refiere NO haber recibido consejería. **(Tabla 21)**

Con respecto al tiempo de la realización de la última consejería recibida sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Se encontró que la mayor frecuencia de adolescentes indicó que la última consejería la habían realizado en un período de 6 meses, al momento del estudio con un 47.9%(35), siguiéndole el tiempo de hace un año con 32.9%(24) y con 12.4%(9) el tipo de ultima consejería recibida de los métodos anticonceptivos es hace más de un año. **(Tabla 22)**

Con respecto al Nivel de práctica acerca de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4o y 5o año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. El principal nivel de prácticas acerca de métodos anticonceptivos es buena con 71.2%(37), siguiéndole de Nivel regular con 17.3%(9) y con 11.5% (6) el nivel de practica Malo acerca de los métodos anticonceptivos. **(Tabla 23)**

En relación a las características sociodemográficas versus conocimiento de los adolescentes de 4º y 5º año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Con respecto a la Edad, el intervalo de 14 a 16 años presentó un nivel de conocimiento bueno en el 82.1% (32), y en el grupo de 17 a 19 años el nivel de conocimiento fue bueno en el 75.0% (33) respectivamente. Con respecto al sexo, el conocimiento de los adolescentes el sexo femenino refiere tener un buen conocimiento con 83.0%(39) siguiéndole el sexo masculino con 72.2%(26). En el sexo masculino se presentó el mayor porcentaje de conocimiento malo con el 13.9%. En la escolaridad los adolescentes de cuarto año refieren tener un buen conocimiento con 82.4%(42} siguiéndole los adolescentes de quinto año con 71.9% (23) %. Los estudiantes de quinto año refieren tener un conocimiento regular con 21.9%. Con respecto a la religión la religión católica refiere tener 77.6%(38) de buen conocimiento. La religión evangélica presentó un nivel de

conocimiento bueno en el 81.8% de su grupo religioso. En el estado civil. El estado soltero refiere tener un buen conocimiento sobre los MAC con el 81.9%, siguiéndole el estado civil Casado con 57.1% respectivamente. En la procedencia la zona urbana refiere tener un buen conocimiento con 89.3%(50) siguiéndole la zona rural 55.6%(15). **(Tabla 24)**

Con respecto a las características sociodemográficas versus Actitud de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz con respecto a la edad la actitud favorable predomino el rango de edad de 17 a 19 años con el 79.5%(35) y el de 14 a 16 años fue de un 66.7% de actitud favorable. En este mismo grupo se presentó en el 33.3% la actitud desfavorable. Con respecto al sexo el de mayor actitud favorable fue el sexo femenino con el 80.9% y el masculino fue de 63.9% de actitud favorable. Con respecto al escolaridad en los adolescentes de quinto año predomino la actitud favorable con 81.3% y en cuarto año el nivel de actitud favorable fue de 68.6%. Con respecto a la religión predomino la actitud favorable en la religión católica con 79.6%(39) siguiéndole el grupo de otras religiones con el 75.0% la religión evangélica se presentó con el 59.1% de actitud favorable. En el estado civil soltero predomino la actitud favorable el estado civil soltero con 76.4%(55) siguiéndole el estado civil casado con el 57.1%(4). Con respecto de la procedencia la zona urbana predomino la actitud favorable con 66.7%(44), siguiéndole la zona rural con 63.0%(17), en este mismo grupo se presentó la mayor frecuencia de actitud desfavorable con el 37.0% respectivamente. **(Tabla 25)**

En relación a las características sociodemográficas versus Prácticas de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. Con respecto a la edad en el rango de 14-16 años El nivel de práctica que predominó es la buena con 75.0%(18) siguiéndole de la práctica regular con 16.7% (4). En la edad de 17 .19 años el nivel de práctica que predomino es la buena con 67.9%. Con respecto al sexo, en el sexo femenino predomino el nivel de practica bueno con 72.4%(21) siguiéndole con 69.6%(16) el sexo masculino respectivamente. En la escolaridad el nivel de prácticas que predomino en los de 4° año es la buena con 71.9%(23) siguiéndole el 5° año con 70.0%(14). Con respecto a la religión la religión católica predomino el nivel de practica buena con 77.4%(24) siguiéndole la religión evangélica con 71.4%. En el estado civil predominó un

nivel bueno de conocimiento con 72.2% (52) el estado civil soltero, siguiendo con 50.0% (2) el estado civil casado. También en este nivel de práctica se presentó la mayor frecuencia de mala práctica con el 25.0%. Con respecto a la procedencia las buenas prácticas predominaron en la zona urbana con 85.7%(30) siguiéndole la zona rural con 41.2%(7), en este mismo grupo se presentó la mayor frecuencia de mala práctica con el 23.5% respectivamente. **(Tabla 26)**

En relación a los conocimientos versus Actitudes de los adolescentes de 4º y 5º año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Matriz. El nivel de conocimiento Bueno predominando la actitud favorable con 78.5% siguiéndole con una actitud desfavorable con 21.5%(14). En el nivel de conocimiento regular predominó la actitud favorable con 70.0%(7) siguiéndole con una actitud desfavorable con 30.0% respectivamente. Y el nivel de conocimiento malo, el nivel de actitud favorable es del 37.5% y desfavorable con 62.5%. **(Tabla 27)**

Con respecto a los conocimientos versus Práctica de los adolescentes de 4º y 5º año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Matriz. En el nivel de conocimiento Bueno el nivel de práctica que predominó es la buena con el 73.2%(30) siguiéndole de una práctica regular con 19.5%(8) y con 7.3%(3) una práctica mala. En el nivel de conocimiento Regular predominó buena con 66.6%(4). Y en el nivel de conocimiento malo predominó el nivel de práctica buena con 60.0%(3). En este mismo grupo se presentó la mayor frecuencia de mala práctica con el 40.0% respectivamente.. **(Tabla 28)**



## **IX.- Análisis y discusión de resultados**

La sistematización de la educación sexual y reproductiva ha demostrado ser una de las principales herramientas para que los adolescentes en el mundo determinen un conocimiento objetivo que promueva una buena práctica en el uso y manejo de los métodos anticonceptivos. (MAC). La sexualidad de los adolescentes actualmente condiciona sus actividades a tener relaciones sexuales a una temprana edad.

En el presente estudio acerca del nivel de los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau, del municipio de Totogalpa, Madriz, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019, tuvo una muestra representada por 83 adolescentes.

La muestra de estudio demostró que los adolescentes prevalecieron en edades de 17 a 19 años, del sexo femenino, ubicados sobre todo en el cuarto año de secundaria, solteros de procedencia urbana. Por lo que se puede confirmar que en la población nicaragüense predomina el sexo femenino y que en su mayoría los adolescentes cursan el nivel secundario de educación en la etapa de adolescencia tardía. Estudios Nacionales investigaciones nacionales (INIDE/MINSA, 2014) (Martínez & Picado, 2014), tienen un comportamiento similar y esto es debido a que la población femenina tiene mayor prevalencia en relación a la población general, además que en las regiones del campo los padres prefieren que el hijo varón apoye las labores del campo y puedan ayudar al sustento de la familia.

Estudios evaluados a nivel América Latina durante la revisión documental, sobre el comportamiento de este tema en la adolescencia, evidenció que este comportamiento se hace constante, (OMS, 2011) donde un estudio realizado en Colombia, en el año 2013 determinó que el promedio de edad fue de 16.5 años, de género masculino en un 56,5 %. Presentaron un promedio de conocimientos categorizado como bueno en educación sexual. (Rengifo-Reina, Córdoba Espinal, & Serrano Rodríguez, 2012)

Estudios demográficos realizados en Nicaragua han indicado que el sexo femenino prevalece en la población del país, por lo cual en la muestra del estudio se demostró esta tendencia. (INIDE, 2016). Este dato es de suma importancia en vista que en nuestro país los adolescentes son una población de alto riesgo, debido a las condiciones propias de los países en vías de desarrollo y a diversos factores culturales, sociales, y económicos.

El 60.0% de los adolescentes indicaron ser católicos, esta prevalencia juega un importante papel en el desarrollo socio cultural de los adolescentes, recordar que por el efecto tradicional de los valores y cultura de la familia nicaragüense. En relación al estado civil, el 86.7% de los adolescentes están solteros, los efectos de someterse a responsabilidades a temprana edad se presenta como un reto muy difícil de superar, y por lo tanto las relaciones sexuales sin ninguna responsabilidad es el factor común en la mayoría del grupo de estudio.

Los conocimientos acerca de los conceptos generales, se demuestra que existe una idea de los productos más comunes que se consideran como MAC, los datos indican que los adolescentes no tienen un conocimiento a profundidad de las indicaciones reales para cada uno de los tipos de MAC, y todavía mucho más preocupante es el hecho de que no conocen los efectos adversos, además el condón y los anticonceptivos orales son los que más comúnmente se relacionan ya sea por medio de la discusión de sus pares, o por la información brindada en los ambientes donde estos se desarrollan. (Díaz Delgado, 2014) Indicó en un estudio realizado en Perú que los adolescentes habían señalado a este mismo tipo de MAC como los de uso más común. Además estos datos coinciden con el estudio que se realizó en el 2016 en Colombia donde el 65,6% conoce los métodos anticonceptivos aunque únicamente 54,7% dice usarlos. (Castaño Castrillón, y otros, 2013)

Un problema bastante preocupante, es el hecho de que por mucho el método anticonceptivo más conocido por los jóvenes es el condón. El problema que enfrenta el adolescente es que debido a la deficiencia de una información real y objetiva se encuentra en que los conceptos alrededor de los MAC tienen una inmensa variabilidad, ocasionándole al joven un ambiente de ansiedad acerca de la escogencia de que método utilizar de forma más idónea.

Durante la evaluación del conocimiento en general de los métodos anticonceptivos fue llamativo el hecho de que la mayoría de los jóvenes indicaron tener antecedentes de recibir información sobre MAC, destacando el hecho que la fuente de información más utilizada por los adolescentes fue el internet y televisión, demostrando que la información recibida por los adolescentes se encuentra a la mano, y dentro de un proceso de actualización.

La dificultad es el hecho de que en la mayoría de los casos la información no contienen filtros de veracidad, lo que puede provocar en los jóvenes un ambiente de inseguridad, debido sobre todo al hecho de lo irregular y heterogéneo de los datos, que lo lleve en un momento determinado a la toma de decisiones incorrectas, además en muchos casos la falta de una tutela adecuada provoca que el adolescente dentro de su razonamiento considere opciones erradas, desarrollando actividades de prácticas de riesgo cada vez con mayor frecuencia.

Los fenómenos socioculturales de los países de América Latina incluyendo a Nicaragua han observado que fenómenos como el machismo la violencia intrafamiliar han condicionado una serie de actividades que desde etapas tempranas del desarrollo modifican la objetividad acerca del buen uso y el conocimiento acerca de los MAC en las parejas jóvenes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (OPS/OMS, 2009) han comprometido a todos los países de América Latina a garantizar el acceso a los MAC, así como el proceso de información y consejería oportuna para desarrollar una sexualidad con calidad y con optimización del futuro basado en una educación sexual y reproductiva libre de prejuicios y complejos donde los adolescentes sean garantes de su propio desarrollo. Los resultados del estudio indican que son los amigos y con un lenguaje sencillo a través del cual la información sobre MAC llega hasta ellos.

Estudios han indicado (Díaz Delgado, 2014) (Canales, López, & Fletes, 2016) (Sánchez Meneses, Dávila Mendoza, & Ponce Rosas, 2015) que la conformación de sistemas de pares como estrategias de información entre adolescentes logra importantes avances en la apropiación de la información básica necesaria sobre todo en la temática de la sexualidad humana, así como el desarrollo de conceptos y valores entre las relaciones de pareja, y es por esa razón que entre los grupos de amigos se desarrolla una mejor comunicación, discusión e información acerca de los MAC.

Los adolescentes tienen de forma directa o indirecta el acceso a un gran abanico de Medios de Información, para obtener información sobre Salud Sexual y Reproductiva, y más aún acerca del uso de Métodos Anticonceptivos, esto puede deberse a que en los últimos años ha habido un aumento en el suministro de información por parte del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y ONGs; aunque por parte del ámbito familiar se ha mantenido hasta este momento un distanciamiento condicionado sobre todo por los mitos, tabúes y prejuicios que dominan la cultura nicaragüense.

En relación a los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos; el 78.3% de los jóvenes manifestaron un buen conocimiento, teniendo un efecto directo al desarrollo del proceso de actitudes, en donde en su mayoría los adolescentes presentaron un nivel de actitud favorable (73.5%) del grupo muestral del presente estudio, teniendo énfasis en lo que respecta al uso y manejo del condón y acerca de la importancia de la comunicación con la pareja, sobre la temática de la decisión de uso y manejo de los MAC dentro de su relación. Esta condición es valorada muy bien por cada adolescente, basado en el hecho de que demuestra responsabilidad y además de realizar medidas preventivas para evitar complicaciones como lo son embarazos no deseados y el desarrollo de infecciones de transmisión sexual. (UNICEF, 2011)

Información documental revisada en estudios científicos tanto en el país, (Canales, López, & Fletes, 2016) (López & González, 2015) (Pérez, Valle, & Méndez, 2015) como en otros países de Centroamérica (Marín, 2012) han reflejado comportamientos similares, manteniendo una mejor actitud sobre todo en el hecho de promover una responsabilidad al solicitar los métodos anticonceptivos, estableciéndose una relación directa, con el nivel de los conocimientos obtenidos por parte de los adolescentes a través de los diferentes medios de información a los cuales tienen acceso, además de que en los últimos años ha sido una prioridad de parte de múltiples organizaciones el fortalecimiento de la salud en los Adolescentes, creándose para ello programas específicos para su organización, aplicación y seguimiento de los mismos. (UNFPA, 2015)

Del total de adolescentes, más del 60.0% de los jóvenes del estudio indicaron haber tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta, y dentro de este grupo la mayoría habían iniciado vida sexual activa entre los 13 y 15 años lo que corresponde con estudios realizados tanto a nivel nacional (Canales, López, & Fletes, 2016) como internacional, (Díaz Delgado, 2014) (Castaño Castrillón, y otros, 2013). El problema de salud sexual en los adolescentes no es el inicio de la vida sexual a una edad temprana sino la carencia de orientación y conocimiento adecuado para una conducta sexual responsable. Esto demuestra que la primera relación sexual de estos adolescentes se realiza de forma insegura y con falta de conciencia sobre las posibles consecuencias que van desde ITS hasta truncar sus metas por embarazos no deseados.

La tendencia que se presenta más comúnmente en la actualidad es el hecho del inicio de las relaciones sexuales en edades cada vez más tempranas. Las encuestas demográficas y de salud de las mujeres en Centro y Sudamérica, señalan que altos porcentajes de adolescentes en México, El Salvador y Brasil tuvieron sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años, teniendo similar comportamiento en el presente estudio. (OPS/OMS, 2009)

Sin embargo lo más preocupante el hecho que solo 36.5% habían utilizado método anticonceptivo en la primera relación sexual.

Los adolescentes no valoran las consecuencias que ocasiona el inicio de las relaciones sexuales, como la posibilidad real del embarazo y la adquisición de ITS; sin embargo, conocen los métodos anticonceptivos más apropiados para su edad, además de tener información sobre las infecciones más frecuentes y la forma de evitarlas. Se encontró que los adolescentes, a pesar de tener conocimientos, no realizan una práctica correcta en todas las ocasiones, y les toca enfrentar su sexualidad de acuerdo con las características propias de esta etapa de la vida, el ejemplo es que los adolescentes en el 63.5% no utilizaron MAC en la primera relación sexual.

Se pudo notar además que el mal uso de los MAC se convertía en un proceso habitual en las relaciones de pareja de los adolescentes, posiblemente debido a una mala información o al desconocimiento de la forma adecuada del uso de los MAC. Y en los casos en que los

métodos anticonceptivos fueron utilizados prevaleció el uso del condón y las Píldoras para la mañana siguiente (PPMS). Los resultados indican que la percepción de los adolescentes de invencibilidad y factores socio culturales son los principales promotores para este comportamiento. Datos encontrados en estudios realizados en diferentes zonas del país son coincidentes con datos de una mala práctica. (Baltodano & Rivera, 2016) (Rivas Pineda, 2016)

En su mayoría los adolescentes tuvieron un solo compañero sexual. La mayoría de los adolescentes había recibido consejería sobre MAC, la cual se había realizado en un período de 6 meses anterior a la realización del estudio. Los adolescentes en más del 70.0% señalaron que tenían la disposición de utilizar MAC en el futuro.

Esta condición indica que las campañas de las diferentes instituciones a nivel nacional han tenido efectos positivos en los adolescentes. Posiblemente a que hay una mayor publicidad del uso del condón sobre los demás métodos de planificación familiar, además de que para este grupo de población existe un mayor y mejor acceso a la obtención de los mismos, los adolescentes encuestados saben que dentro de los métodos de planificación familiar, algunos son gratis y fáciles de obtener en el sector salud.

Aunque a pesar que los métodos anticonceptivos están disponibles para los adolescentes falta mejorar la conciencia de la importancia acerca del uso de los métodos anticonceptivos para el mantenimiento de la salud sexual y reproductiva, logrando con ello fortalecer el acceso y corresponder a los compromisos como país ante las organizaciones internacionales (OMS, 2011) (UNICEF, 2011). El nivel de práctica de los adolescentes fue buena en el 71.1% de la población estudiada. Este dato se corresponde a estudios nacionales (Pérez, Valle, & Méndez, 2015) e internacionales (Castaño Castrillón, y otros, 2013).

Al evaluar los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos se demuestra que la edad y escolaridad son factores muy importantes que influyen en el conocimiento y la actitud de los métodos anticonceptivos, pero en ambos grupos el comportamiento fue más o menos homogéneo, que puede ser determinado porque actualmente desde etapas tempranas los adolescentes optan por la información sobre

métodos anticonceptivos y por el fenómeno de globalización directamente influenciado por la televisión. Estudios realizados en departamentos como en Managua (Baltodano & Rivera, 2016) y Mateare (Canales, López, & Fletes, 2016) muestran el mismo comportamiento.

Un dato muy importante fue el hecho de que el nivel de práctica de la mayoría de los jóvenes se presentó con un nivel de buena práctica, en su mayoría con un nivel de conocimiento bueno y con una actitud favorable, teniendo una relación directa hacia promover un buen desarrollo de la práctica acerca de los MAC. Acciones de parte del Ministerio de Salud, con apoyo del movimiento comunitario desarrolla acciones que fortalezcan e impulsen la promoción de estas acciones son la mejoría de sus principales indicadores.

Organizaciones que trabajan en pro del bienestar de los adolescentes, en coordinación con el gobierno han creado muchas estrategias de trabajo de manera coordinada para mejorar el conocimiento y prácticas de los MAC en la población de adolescentes del país. (INIDE/MINSA, 2014) (MINSA, 2015) (UNFPA, 2015). Estos componentes son importantes para impulsar actividades que desarrollen mucho mejor la sexualidad en los adolescentes, logrando crear condiciones en el marco de una sexualidad segura, libre de prejuicios y complejos, promoviendo la toma de decisiones de forma correcta y oportuna.

La adolescencia es una etapa de muchos cambios emocionales, teniendo una importancia mayúscula en el desarrollo humano. El condicionamiento óptimo logra crear una base muy importante y necesaria para el buen futuro de los jóvenes en Nicaragua.

## X.- Conclusiones

1. La mayoría de los Adolescentes tenían edades comprendidas entre 17 a 19 años, del sexo femenino, cursaban el cuarto año de secundaria, solteros, de religión católica y procedencia urbana.
2. El 73.5% de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a los Métodos Anticonceptivos. La Fuente de Información más frecuentes de donde los jóvenes obtuvieron la información fue del Internet, y son los amigos con los que más se comunican y discuten el tema de Métodos Anticonceptivos.
3. El Nivel de Actitud que demostraron los jóvenes fue Favorable en un 74.2%. siendo las principales fortalezas la comunicación sobre el tema de MAC, y el de compartir de forma responsable la toma de decisiones con su pareja para el buen uso y manejo de los MAC, y con el compromiso del buen uso de MAC en el futuro.
4. El Nivel de Práctica de los adolescentes en un 71.1% fue Buena. Se presenta rechazo al uso de MAC de una parte de los varones del estudio, pero presentar compromiso de capacitarse y desarrollar una mejor participación de manera responsable dentro de la pareja con el uso de los MAC.



## **XI.- Recomendaciones**

### **Al Ministerio de Salud:**

- Coordinación con el MINED para brindar capacitaciones a los maestros de secundaria del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz, respecto al tema de Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia, haciendo énfasis en la prevención, actitudes favorables y prácticas adecuadas.
- Desarrollar y fortalecer clubes de adolescentes en las unidades de salud cercanas al Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz, donde se brinden charlas que favorezcan al Buen Uso y Manejo de Métodos Anticonceptivos en los adolescentes, procediendo a darles un seguimiento continuo para la sistematización y la evaluación de la información.
- Fortalecer y consolidar los mensajes educativos sobre el buen uso y responsabilidad en el manejo de los Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia, a través de medios de comunicación más frecuentemente utilizados por los adolescentes, tanto a nivel local como visitas domiciliarias de parte del personal de salud.

### **Al Ministerio de Educación:**

- Desarrollar y fortalecer en el pensum educativo de secundaria en el Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz, la temática de Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia, haciendo énfasis en prácticas responsables, y el buen manejo acerca del uso de Métodos Anticonceptivos.
- Brindar educación más activa en los colegios e Institutos de Secundaria del municipio de Totogalpa, sobre sexualidad, sin condicionarse por los tabúes y prejuicios sociales que existen alrededor del tema de la sexualidad en los

adolescentes con énfasis en la temática del Uso y Manejo responsable de los Métodos Anticonceptivos.

#### **A las autoridades del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa:**

- Capacitar a los maestros del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz, para que estos brinden consejería sobre sexualidad a los alumnos y estén preparados para dar respuesta a cualquier inquietud que el adolescente exprese en relación al tema.
- Promover que las autoridades del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, Departamento de Madriz en coordinación con los docentes, desarrollen reuniones con los padres de familia de manera periódica para explicar la importancia de que sus hijos reciban información respecto a temas de Sexualidad.

#### **A los padres de familia del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa:**

- Desarrollar conciencia acerca de la problemática que enfrentan sus hijos y todo el grupo de los Adolescentes sobre temas de Sexualidad y comprendan su rol fundamental en la consolidación de un buen conocimiento sobre la temática de los Métodos Anticonceptivos, en nuestro país y su impacto principalmente en la adolescencia.
- Apoyar iniciativas del MINSA, MINED, y maestros del Instituto Julio César Castillo Ubau del municipio de Totogalpa, para permitir que sus hijos reciban una educación sexual de calidad, con énfasis en prevención en el conocimiento del buen uso y manejo de Métodos Anticonceptivos.

## XII.- Referencias Bibliográficas

- Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud. (2011). *Planificación Familiar: Un manual Mundial para Proveedores*. Baltimore y Ginebra: CCP y OMS.
- Asociación Médica Mundial. (2011). *Encuestas CAP*. Paris: Médecins du monde.
- Baltodano, N., & Rivera, O. (2016). *Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Estudiantes del Instituto de Secundaria Miguel de Cervantes del municipio de Managua, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de abril del 2016*. Managua: UNAN-Managua.
- Canales, C., López, B., & Fletes, D. (2016). *Conocimientos de prácticas sexuales y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de décimo y undécimo grado en el Colegio San Francisco Xavier de Mateare en el II Semestre del 2016*. Managua: UNAN-Managua.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (2011). *La Adolescencia: Una Época de Oportunidades*. Nueva York: UNICEF.
- Gordillo Moscoso, A., & Medina Moreno, Ú. (2012). *Manual de investigación clínica*. México D.F.: El Manual Moderno.
- Guemes, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). *Pubertad y Adolescencia*. Madrid: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.
- INIDE. (2016). *Anuario estadístico*. Managua, Nicaragua.
- Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE) y Ministerio de Salud (MINSAL). (2014). *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud 2011/12*. Managua: Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE) y Ministerio de Salud (MINSAL).
- Laza Vásquez, C., & Sánchez Vanegas, G. (2012). *Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud*. San José: Enfermería Global.

Recuperado el 18 de Enero de 2018, de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/enfermeria3.pdf>

López, A., & González, R. (2015). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Nacional Acoyapa San Sebastián del Municipio de Acoyapa, Departamento de Chontales en el periodo del 1° de Mayo al 31 de agosto del 2015*. Chontales: UNAN-Managua.

Martínez, A., & Picado, D. (2014). *CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE 3° A 5° AÑO DE SECUNDARIA, DEL INSTITUTO PÚBLICO DE YALAGUINA, DEL DEPARTAMENTO DE MADRIZ, EN EL PERIODO DEL*. Madriz: UNAN-Managua.

Ministerio de Salud. (2008). *Norma Y Protocolo de Planificación Familiar*. Managua: Dirección general de Servicios de Salud.

MINSA. (2013). *Informe anual de VIH/SIDA*. Managua, Nicaragua.

Montalvo Milán, A. E. (2014). *Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes*. Granma: Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología.

OMS. (2009). *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos*. Ginebra, Suiza.

OMS. (2015). *Planificación Familiar*. Ginebra, Suiza.

OPS/OMS. (2002). *Guía para escribir un protocolo de investigación*. Washington D.C.

OPS/OMS. (2009). *Sexualidad en la adolescencia*. Washington, D.C. USA.

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos*. Ginebra: OMS.

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Salud para los Adolescentes del Mundo: Una Segunda Oportunidad en una Segunda Década*. Ginebra: OMS. Obtenido de [http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_spa.pdf](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf)
- Ott, M., & Sucato, G. a. (2014). *Contraception for Adolescents*. Illinois: American Academy of Pediatrics.
- Pérez, I., Valle, N., & Méndez, P. (2015). *Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del centro de salud de Villa Libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015*. Managua: UNAN- Managua.
- Rengifo-Reina, H., Córdoba Espinal, A., & Serrano Rodríguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. salud pública*. 14 (4): 558-569, 2012, 558-569.
- Rivas Pineda, M. A. (2016). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESCOLARES ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE UN COLEGIO PRIVADO Y UN COLEGIO PUBLICO. MANAGUA-NICARAGUA FEBRERO DEL 2015 A ABRIL 2016*. Managua: UNAN-Managua.
- Sánchez Meneses, M. C., Dávila Mendoza, R., & Ponce Rosas, E. R. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*.
- Sánchez, M., Dávila, R., & Ponce, E. (2015). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud*. México D.F: Atención Familiar.
- UNFPA. (2014). *Informe resumen de resultados de línea de base del proyecto del Ministerio de la Juventud para restitución de derechos en salud sexual y reproductiva*. Managua: UNFPA.

UNFPA. (2015). *Sexualidad en adolescentes y jóvenes*. Washington, D.C. USA.

Valero, P., Rausell, D., Pacheco, C., & García, J. (2014). *Planificación Familiar: Información general y Anticonceptivos Orales*. San Salvador: Guía de Actualización Clínica.

Villalobos, A., De Castro, F., Rojas, R., & Allen, B. (2017). *Anticoncepción en Adolescentes Mexicanos de Escuelas de Nivel Medio y Superior: Uso y Necesidades Insatisfechas*. México D.F: Dirección de Salud Reproductiva, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. México.

## **XIII.- ANEXOS**



## Consentimiento informado

### Tema del estudio:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Nacional Público del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019.

### Propósito del estudio:

Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes en estudio, la información será utilizada en la realización de tesis monográfica, y podrá ser utilizada como referencia para la toma de decisiones y la elaboración de programas o campañas educativas sobre métodos anticonceptivos.

La presente encuesta sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Nacional Público del municipio de Totogalpa, Madriz, en el período del 1° Febrero al 30 Abril del 2019, consta de una serie de preguntas, redactadas en forma sencilla, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del tema antes descrito.

El adolescente encuestado puede contestar de la manera más tranquila, por lo que se asegura privacidad, además la información se utilizará para fines estrictamente investigativos. Se pide al encuestado que lea detenidamente y conteste con el mayor interés posible, la respuesta que estime conveniente para cada pregunta.

Firma del participante.\_\_\_\_\_.

Firma del investigador.\_\_\_\_\_.





**Instrumento de recolección de la información**

código # \_\_\_\_\_

**a) Características socio demográficas**

1. **Edad:** 14-16 años \_\_\_\_\_ 17-19 años \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** femenino \_\_\_\_\_ masculino \_\_\_\_\_
3. **Escolaridad:** cuarto año \_\_\_\_\_ quinto año \_\_\_\_\_
4. **Religión:** católica \_\_\_\_\_ evangélica \_\_\_\_\_ otra \_\_\_\_\_
5. **Estado civil:** soltero \_\_\_\_\_ casado \_\_\_\_\_ unión libre \_\_\_\_\_
6. **Procedencia:** urbano \_\_\_\_\_ rural \_\_\_\_\_

**b) Conocimiento**

<b>Conceptos generales de MAC</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
1. Los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja a decidir cuantos hijos quieren tener			
2. El aparato DIU o T de cobre es un método anticonceptivo			
3. El condón, las pastillas son métodos anticonceptivos			
4. La píldora para la mañana siguiente (PPMS) es un método anticonceptivo			
<b>Reacciones adversas de los MAC</b>			
5. Los métodos anticonceptivos engordan y dan vómitos			
6. Los métodos anticonceptivos dan mucho dolor de cabeza			
<b>Ventajas y desventajas de los MAC</b>			
7. Los métodos anticonceptivos son medicamentos que sirven para prevenir embarazos			
8. Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual			
9. Los métodos anticonceptivos regulan la menstruación			
10. El condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual			
11. Los métodos anticonceptivos lo usan tanto las mujeres como los hombres para prevenir infecciones de transmisión sexual			
12. Los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual			
13. La píldora protege de las enfermedades de transmisión			

sexual			
<b>Uso de los MAC</b>			
14. El mismo condón puede usarse varias veces			
15. El condón se coloca cuando el pene esta erecto(duro)			
16. Los métodos anticonceptivos lo utilizan todas la mujeres que desean planificar			
17. Los métodos anticonceptivos lo usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables			
18. Los métodos anticonceptivos lo usan los adolescentes para prevenir embarazos			
19. El condón se coloca antes de iniciar la relación sexual			
20. Usando métodos anticonceptivos se tienen relaciones sexuales sin preocupación			
21. La píldora para la mañana siguiente (PPMS) se toma antes de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales			
22. Para que sean más efectivas las píldoras anticonceptivas deben ser tomadas tanto por el hombre como por la mujer			
23. La inyección depoprovera se aplica cada 3 meses exactamente			
<b>Accesibilidad de los MAC</b>			
24. Los métodos anticonceptivos son gratis y accesibles			
25. Todos los métodos anticonceptivos se hayan disponibles en el centre de salud			

a) **Fuente de información**

Marque con una X según corresponda

- 1) ¿Has recibido información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC)?
  - a) SI \_\_\_\_\_
  - b) NO \_\_\_\_\_
  
- 2) ¿En qué tipo de institución recibiste la información acerca de los métodos anticonceptivos? (Puedes indicar varias opciones)
  - a) Internet \_\_\_\_\_
  - b) Televisión \_\_\_\_\_
  - c) Colegio \_\_\_\_\_
  - d) Centro de Salud \_\_\_\_\_
  
- 3) ¿Qué persona te ha brindado información acerca de los métodos anticonceptivos? (Puedes indicar varias opciones)
  - a) Amigos \_\_\_\_\_
  - b) Médico \_\_\_\_\_

- c) Enfermera\_\_\_\_\_
- d) Maestros\_\_\_\_\_
- e) Padres de Familia\_\_\_\_\_
  
- 4) ¿Cuál fue el principal mensaje que recibiste durante la información acerca de los métodos anticonceptivos? (Puedes indicar varias opciones)
  - a) Son utilizados para evitar los embarazos\_\_\_\_\_
  - b) Su uso previene el cáncer \_\_\_\_\_
  - c) Todos los adolescentes con actividad sexual deben utilizar MAC\_\_\_\_\_
  - d) Solo deben utilizarse por las mujeres\_\_\_\_\_
  
- 5) Calidad de la información recibida acerca de los MAC?
  - a) Me explicaron con lenguaje sencillo\_\_\_\_\_
  - b) No entendí nada de lo que me explicaron\_\_\_\_\_

c) **Actitud**

Marque con una X según corresponda:

DA: de acuerdo

I: indeciso

EDA: En desacuerdo

Proposición	DA	I	EDA
<b>Actitudes hacia el uso de MAC</b>			
1. Tu como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos			
2. La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar			
3. El uso de métodos anticonceptivos es un pecado			
4. Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos			
5. Es normal hablar con tu pareja acerca de que MAC deben usar			
6. El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener			
7. Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos			
<b>Actitudes hacia el acceso de MAC</b>			
8. Estarías dispuesto a recibir educación sobre MAC			
9. Se te hace difícil la obtención de métodos anticonceptivos			
10. Irías sin ningún problema, miedo, pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos			
11. Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método			
12. La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante			

d) **Prácticas**

**1-Has tenido relaciones Sexuales?**

- a) SI \_\_\_\_\_
- b) NO \_\_\_\_\_

**2- A qué edad? (inicio de vida sexual activa)**

- a) 10-12 años \_\_\_\_\_
- b) 13-15 años \_\_\_\_\_
- c) 16-19 años \_\_\_\_\_

**3- Usante Métodos Anticonceptivos en tu primera relación sexual?**

- a) SI \_\_\_\_\_
- b) NO \_\_\_\_\_

**4- Qué tipo de método anticonceptivo utilizaste con tu pareja?**

- a) Condón \_\_\_\_\_
- b) pastillas \_\_\_\_\_
- c) inyección \_\_\_\_\_
- d) PPMS (píldora para la mañana siguiente) \_\_\_\_\_

**5- Cuántos compañeros sexuales has tenido?**

- a) 1 \_\_\_\_\_
- b) 2 \_\_\_\_\_
- c) > 2 \_\_\_\_\_

**6-Actualmente tienes relaciones sexuales**

- d) SI \_\_\_\_\_
- e) NO \_\_\_\_\_

**7- Si tienes relaciones sexuales, con qué frecuencia utilizas algún método anticonceptivo**

- a) siempre (10/10) \_\_\_\_\_
- b) frecuentemente (7/10) \_\_\_\_\_
- c) ocasional (3/10) \_\_\_\_\_

**8-Utilizarías en un futuro algún tipo de método anticonceptivo?**

- a) SI \_\_\_\_\_
- b) NO \_\_\_\_\_

**9-Has recibido consejería sobre métodos anticonceptivos**

- a) SI \_\_\_\_\_
- b) NO \_\_\_\_\_

**10-Si has recibido consejería cuando fue la última vez que tuviste**

- a) hace un mes \_\_\_\_\_
- b) hace 6 meses \_\_\_\_\_
- c) un año \_\_\_\_\_
- d) más de un año \_\_\_\_\_

**Gracias por tu colaboración**

**Observaciones:**

---

---

---

**Fecha de realización:** \_\_\_\_\_

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Características Sociodemográficas</b>		
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
14-16 años	39	47.0
17-19 años	44	53.0
<b>Sexo</b>		
Femenino	47	56.6
Masculino	36	43.4
<b>Escolaridad</b>		
Cuarto Año	51	61.5
Quinto Año	32	38.5
<b>Religión</b>		
Católica	49	59.0
Evangélica	22	26.5
Otra	12	14.5
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	72	86.7
Casado	7	8.4
Unión Libre	4	4.9
<b>Procedencia</b>		
Urbana	56	67.5
Rural	27	32.5

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 2:** Conocimientos sobre conceptos de métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Conocimientos sobre conceptos de métodos Anticonceptivos</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>NO SABE</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
¿Los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que ayudan a la pareja a decidir cuantos hijos quieren tener?	46	55.4	22	26.5	15	18.1
¿El aparato DIU o T de cobre es un método anticonceptivo?	50	60.3	18	21.6	15	18.1
¿El condón, las pastillas son métodos anticonceptivos?	69	83.1	8	9.6	6	7.3
¿La píldora para la mañana siguiente (PPMS) es un método anticonceptivo?	60	72.3	13	15.7	10	12.0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 3:** Conocimientos sobre reacciones adversas de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Conocimientos sobre reacciones adversas de los métodos anticonceptivos</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>NO SABE</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
¿Los métodos anticonceptivos engordan y dan vómitos?	46	55.4	21	25.3	16	19.3
¿Los métodos anticonceptivos dan mucho dolor de cabeza?	23	27.8	29	34.9	31	37.3

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 4:** Conocimientos sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4º y 5º año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz., en el período del 1º de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Conocimientos sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Los métodos anticonceptivos son medicamentos que sirven para prevenir embarazos?	63	75.9	11	13.2	9	10.9
¿Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual?	41	49.4	32	38.6	10	12.0
¿Los métodos anticonceptivos regulan la menstruación?	31	37.4	42	50.6	10	12.0
¿El condón es ideal para prevenir infecciones de transmisión sexual?	69	83.1	8	9.6	6	7.3
¿Los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual?	37	44.6	41	49.4	5	6.0
¿La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual?	33	39.8	27	32.5	23	27.7
Los métodos anticonceptivos lo usan tanto las mujeres como los hombres para prevenir infecciones de transmisión sexual	72	86.7	9	10.9	2	2.4

Fuente: Ficha de recolección de datos.



**Tabla 5:** Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos	SI		NO		NO SABE	
	N°	%	N°	%	N°	%
¿El mismo condón puede usarse varias veces?	31	37.4	46	55.4	6	7.2
¿El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro)?	78	94.0	3	3.6	2	2.4
¿Los métodos anticonceptivos lo utilizan todas las mujeres que desean planificar?	65	78.4	10	12.0	8	9.6
¿Los métodos anticonceptivos los usa toda persona que desee tener relaciones sexuales responsables?	75	90.4	4	4.8	4	4.8
¿Los métodos anticonceptivos los usan los adolescentes para prevenir embarazos?	74	89.2	6	7.2	3	3.6
¿El condón se coloca antes de iniciar la relación sexual?	54	65.1	19	22.9	10	12.0
¿Usando métodos anticonceptivos se tienen relaciones sexuales sin preocupaciones	58	69.9	23	27.7	2	2.4
¿La píldora para la mañana siguiente (PPMS) se toma antes de las 72 horas, después de haber tenido relaciones sexuales?	41	49.4	28	33.7	14	16.9
¿Para que sean más efectivas las píldoras anticonceptivas deben ser tomadas tanto por el hombre como por la mujer?	37	44.6	30	36.1	16	19.3
¿La inyección depoprovera se aplica cada 3 meses exactamente?	43	51.8	21	25.3	19	22.9

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 6:** Conocimientos acerca de la accesibilidad de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Conocimientos acerca de la accesibilidad de los métodos anticonceptivos.</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>NO SABE</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
¿Los métodos anticonceptivos son gratis y fáciles de obtener?	52	62.6	7	8.4	24	29.0
¿Todos los métodos anticonceptivos se hayan disponibles en el centro de salud?	41	49.4	25	30.1	17	20.5

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 7:** Antecedentes de haber recibido información acerca de métodos anticonceptivos de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n= 83

<b>¿Recibió información acerca de métodos anticonceptivos?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	75	90.4
No	8	9.6

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 8:** Fuentes de Información acerca de MAC, de acuerdo a los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Fuente de información según entidades (*)</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Internet	80	96.4
Televisión	72	86.7
Colegio	68	78.1
Centro de Salud	62	74.7
<b>Fuente de información según informador (*)</b>		
Amigos	81	97.6
Médico	58	69.8
Enfermera	54	65.0
Maestros	41	49.4
Padres	35	42.2
<b>Mensaje Principal recibido acerca de los MAC(*)</b>		
Son utilizados para evitar los embarazos	81	97.6
Su uso previene el cáncer	72	86.7
Todos los adolescentes con actividad sexual deben utilizar MAC	63	75.9
Solo deben utilizarse por las mujeres	42	50.6
<b>Calidad de la información recibida acerca de los MAC</b>		
Me explicaron con lenguaje sencillo	69	83.1
No entendí nada de lo que me explicaron	14	16.9

Fuente: Ficha de recolección de datos. (\*) Adolescentes indicaron más de DOS opciones.

**Tabla 9:** Nivel de Conocimientos sobre los Métodos Anticonceptivos, en los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	65	78.3
Regular	10	12.0
Malo	8	9.7

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 10:** Actitud ante el uso de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Actitud ante el uso de MAC	A		I		DS	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tu como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos	61	73.5	12	14.5	10	12.0
La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar	34	41.0	17	20.5	32	38.5
El uso de métodos anticonceptivos es un pecado	9	10.9	11	13.2	63	75.9
Los adolescentes NO deberían utilizar métodos anticonceptivos	12	14.5	12	14.5	59	71.0
Es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar	65	78.3	8	9.7	10	12.0
El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener	51	61.5	30	36.1	2	2.4
Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos	23	27.7	21	25.3	39	47.0

Fuente: Ficha de recolección de datos. \*A: de acuerdo. \*I: indeciso. \*DS: en desacuerdo.

**Tabla 11:** Actitud hacia el acceso de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Actitud hacia el acceso de MAC	A		I		DS	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estarías dispuesto a recibir educación sobre MAC	76	91.6	2	2.4	5	6.0
Se te hace difícil la obtención de métodos anticonceptivos	23	27.7	5	6.0	55	66.3
Irías sin ningún problema, miedo. pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos	66	79.6	7	8.4	10	12.0
Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método	63	76.0	10	12.0	10	12.0
La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante	75	90.4	4	4.8	4	4.8

Fuente: Ficha de recolección de datos. \*A: de acuerdo. \*I: indeciso. \*DS: en desacuerdo.

**Tabla 12:** Nivel de actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Nivel de Actitud sobre los MAC	N°	%
Favorable	61	73.5
Desfavorable	22	26.5

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 13:** Antecedentes de prácticas de relaciones sexuales en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

¿Has tenido relaciones sexuales?	N°	%
Si	52	62.7
No	31	37.3

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 14:** Edad de Inicio de Vida Sexual Activa en los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Inicio de vida sexual	N°	%
10-12 años	4	7.7
13-15 años	35	67.3
16-19 años	13	25.0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 15:** Uso de MAC durante la primera relación sexual en los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Uso de MAC en la primera relación sexual	N°	%
Si	19	36.5
No	33	63.5

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 16:** Tipo de MAC utilizados en la primera relación sexual en los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 19

Tipos de MAC utilizados en la primera relación sexual (*)	N°	%
Condón.	18	94.7
Pastillas.	12	63.2
Inyección.	9	47.4
PPMS (píldora de la mañana siguiente).	15	78.9

Fuente: Ficha de recolección de datos. (\*) **Algunos adolescentes indicaron el uso de más de un MAC**

**Tabla 17:** Número de compañeros sexuales en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Número de compañeros sexuales	N°	%
Uno	42	80.8
Dos	7	13.5
Más de Dos	3	5.7

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 18:** Práctica de relaciones sexuales en la actualidad en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Práctica de relaciones sexuales en la actualidad	N°	%
Si	45	86.5
No	7	13.5

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Tabla 19:** Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en la actualidad, según referencia de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 45

Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos	N°	%
Siempre (10/10)	5	11.1
Frecuentemente (8/10)	9	20.0
Ocasional (2/10)	31	68.9

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 20:** Disposición de utilizar MAC en el futuro según referencia de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Disposición de utilizar MAC en el futuro	N°	%
Si	37	71.2
No	15	28.8

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 21:** Antecedentes de haber recibido Consejería sobre los MAC en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

¿Has recibido consejería sobre los MAC?	N°	%
Si	73	88.0
No	10	12.0

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 22:** Tiempo de la última consejería recibida sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 73

Tiempo de última consejería recibida acerca de MAC	N°	%
Hace un mes	5	6.8
Hace 6 meses	35	47.9
Hace 1 año	24	32.9
Hace más de un año	9	12.4

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 23:** Nivel de práctica acerca de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Nivel de Práctica	N°	%
Buena	37	71.2
Regular	9	17.3
Mala	6	11.5

Fuente: Ficha de recolección de los datos.



**Tabla 24:** Características sociodemográficas versus conocimiento de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Edad	Nivel de Conocimiento					
	Bueno		Regular		Malo	
	N°	%	N°	%	N°	%
14-16 años	32	82.1	4	10.3	3	7.6
17-19 años	33	75.0	6	13.6	5	11.4
<b>Sexo</b>						
Femenino	39	83.0	5	10.6	3	6.4
Masculino	26	72.2	5	13.9	5	13.9
<b>Escolaridad</b>						
Cuarto Año	42	82.4	3	5.9	6	11.7
Quinto Año	23	71.9	7	21.9	2	6.2
<b>Religión</b>						
Católica	38	77.6	7	14.3	4	8.1
Evangélica	18	81.8	2	9.1	2	9.1
Otras	9	75.0	1	8.3	2	16.7
<b>Estado civil</b>						
Soltero	59	81.9	7	9.7	6	8.4
Casado	4	57.1	2	28.6	1	14.3
Unión Libre	2	50.0	1	25.0	1	25.0
<b>Procedencia</b>						
Urbana	50	89.3	4	7.1	2	3.6
Rural	15	55.6	6	22.2	6	22.2

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 25:** Características sociodemográficas versus Actitud de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Edad	Nivel de Actitud			
	Favorable		Desfavorable	
	N°	%	N°	%
14 – 16 años	26	66.7	13	33.3
17 – 19 años	35	79.5	9	20.5
<b>Sexo</b>				
Femenino	38	80.9	9	19.1
Masculino	23	63.9	13	36.1
<b>Escolaridad</b>				
4° año	35	68.6	16	31.4
5° año	26	81.3	6	18.7
<b>Religión</b>				
Católica	39	79.6	10	20.4
Evangélica	13	59.1	9	40.9
Otra	9	75.0	3	25.0
<b>Estado Civil</b>				
Soltero	55	76.4	17	23.6
Casado	4	57.1	3	42.9
Unión Libre	2	50.0	2	50.0
<b>Procedencia</b>				
Urbana	44	66.7	12	33.3
Rural	17	63.0	10	37.0

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 26:** Características sociodemográficas versus Prácticas de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Edad	Nivel de Práctica					
	Buena		Regular		Mala	
	N°	%	N°	%	N°	%
14 – 16 años	18	75.0	4	16.7	2	8.3
17 – 19 años	19	67.9	5	17.9	4	14.2
<b>Sexo</b>						
Femenino	21	72.4	6	20.7	2	6.9
Masculino	16	69.6	3	13.0	4	17.4
<b>Escolaridad</b>						
4° año	23	71.9	6	18.8	3	9.3
5° año	14	70.0	3	15.0	3	15.0
<b>Religión</b>						
Católica	24	77.4	4	12.9	3	9.7
Evangélica	10	71.4	3	21.4	1	7.2
Otras	3	42.8	2	28.6	2	28.6
<b>Estado Civil</b>						
Soltero	32	72.2	8	16.7	5	11.1
Casado	2	50.0	1	25.0	1	25.0
Unión Libre	3	100.0	0	0	0	0
<b>Procedencia</b>						
Urbana	30	85.7	3	8.6	2	5.7
Rural	7	41.2	6	35.3	4	23.5

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Tabla 27:** Conocimientos versus Actitud de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 83

Nivel de Conocimiento	Nivel de Actitud			
	Favorable		Desfavorable	
	N°	%	N°	%
Bueno	51	78.5	14	21.5
Regular	7	70.0	3	30.0
Malo	3	37.5	5	62.5

Fuente: Ficha de recolección de los datos.

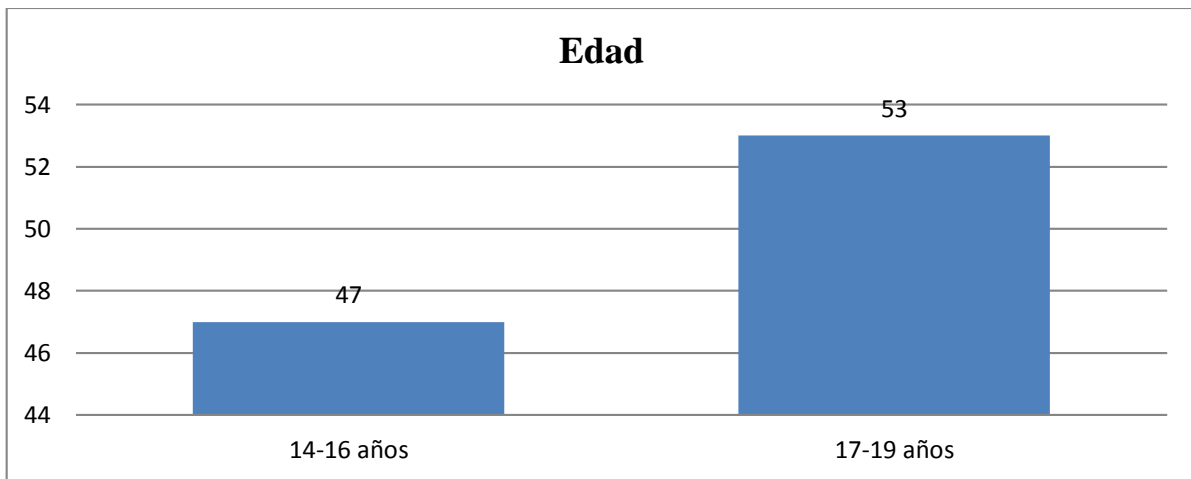
**Tabla 28:** Conocimientos versus Prácticas de los adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz., en el período del 1° de Febrero al 30 de Abril de 2019.

n = 52

Nivel de Conocimiento	Nivel de Práctica					
	Buena		Regular		Mala	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	30	73.2	8	19.5	3	7.3
Regular	4	66.6	1	16.7	1	16.7
Malo	3	60.0	0	0	2	40.0

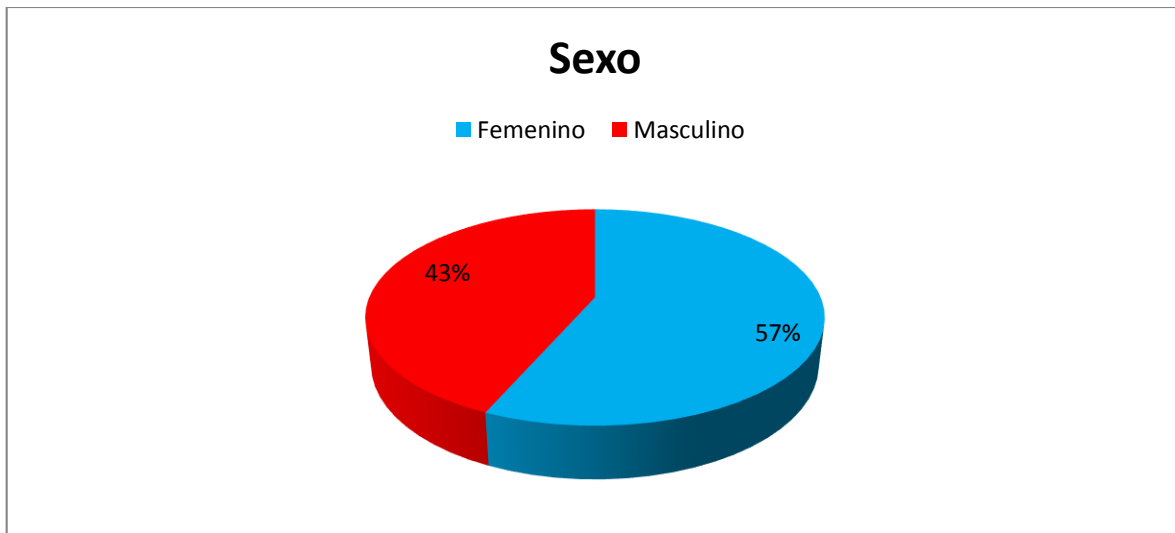
Fuente: Ficha de recolección de los datos.

**Gráfico N° 1:** Edad de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



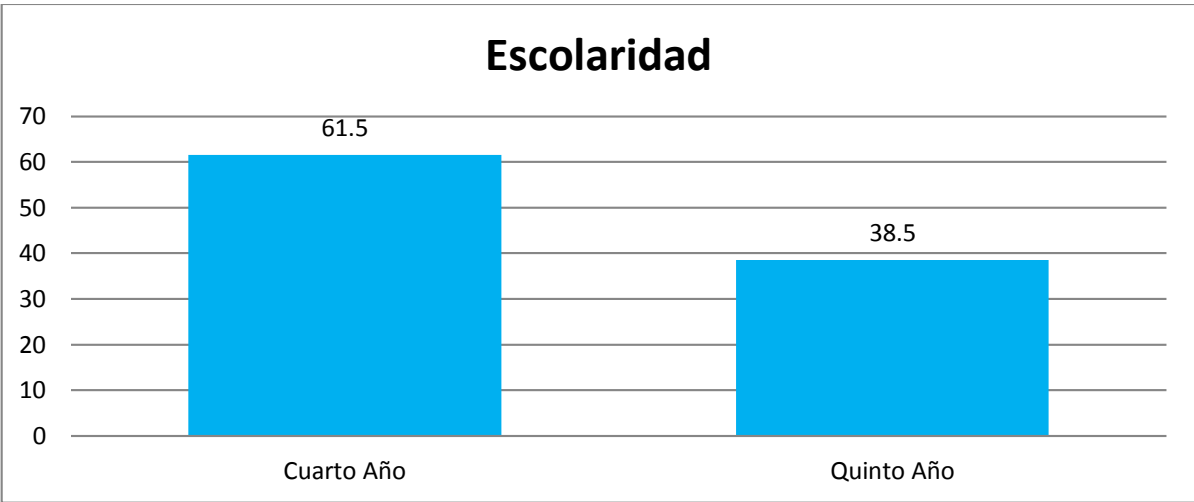
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 2:** Sexo de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



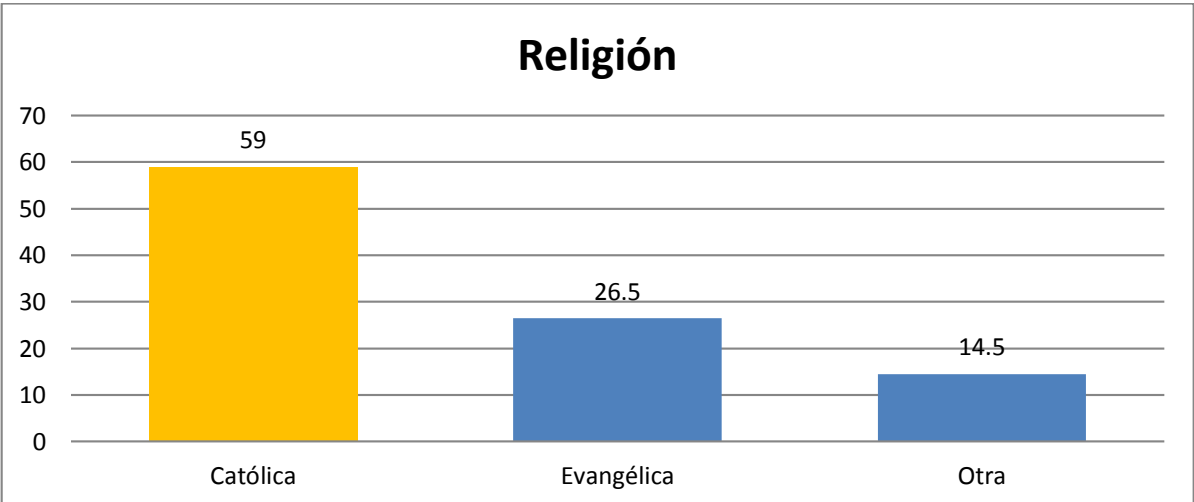
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 3:** Escolaridad de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



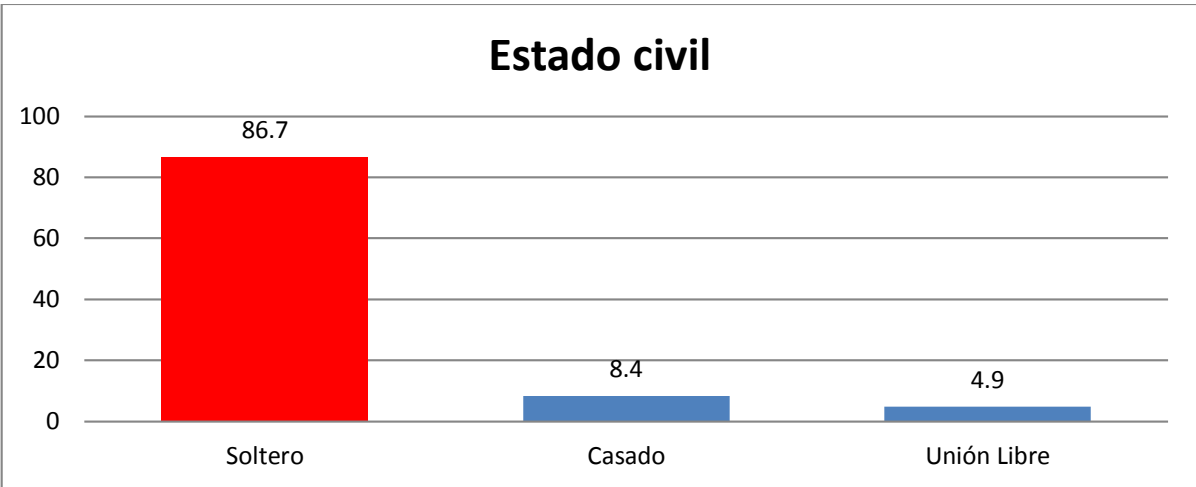
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 4:** Religión de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



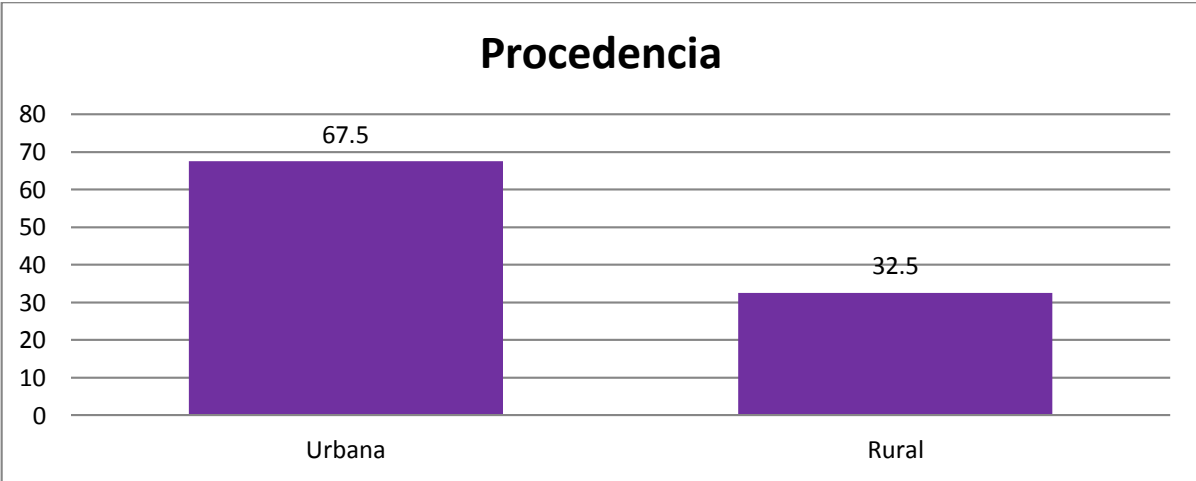
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 5:** Estado civil de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



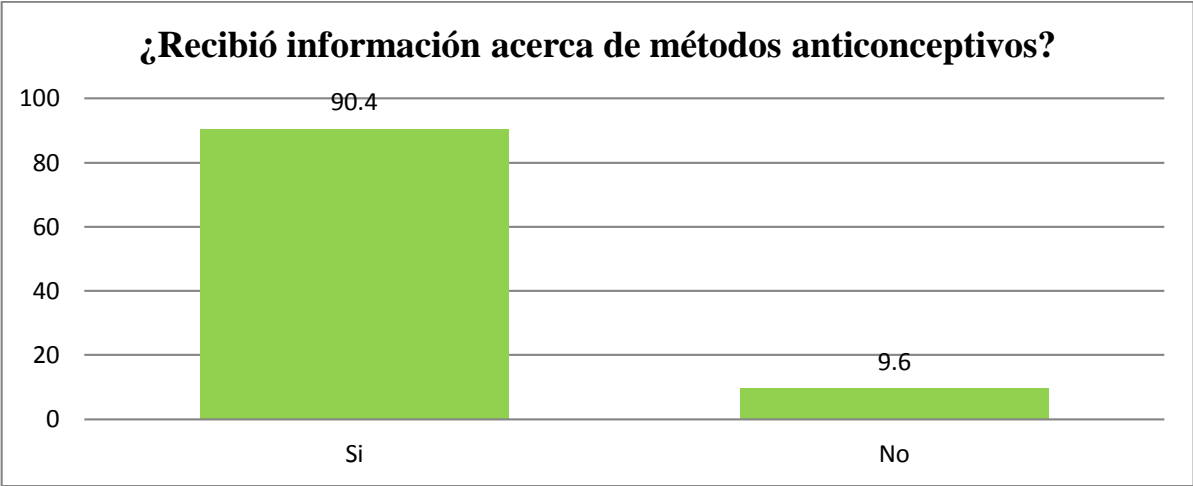
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 6:** Procedencia de los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Tototalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



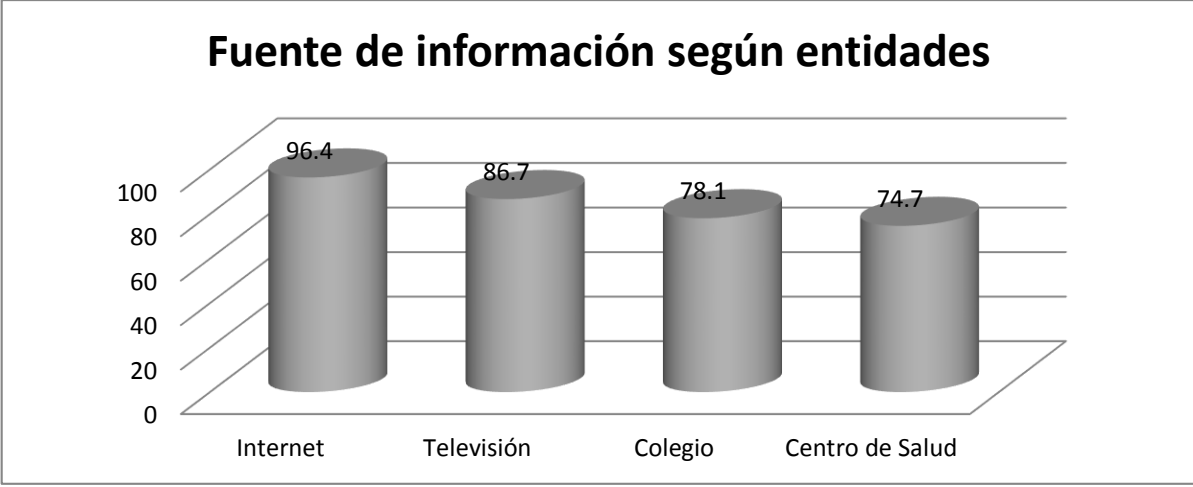
Fuente: Tabla 1

**Gráfico N° 7:** Antecedentes de haber recibido información acerca de métodos anticonceptivos referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 7

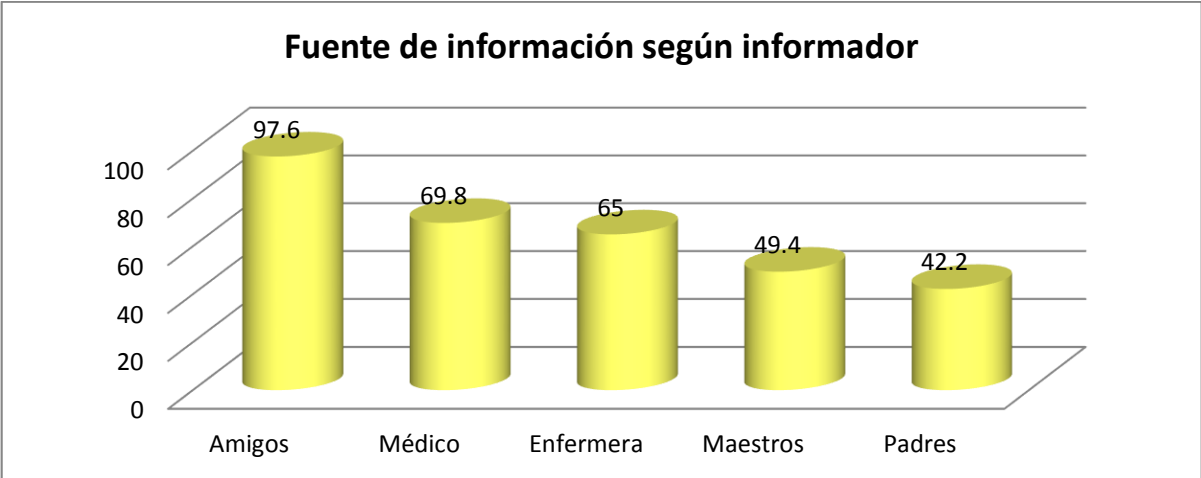
**Gráfico N° 8:** Fuente de información según entidades acerca de métodos anticonceptivos referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 8

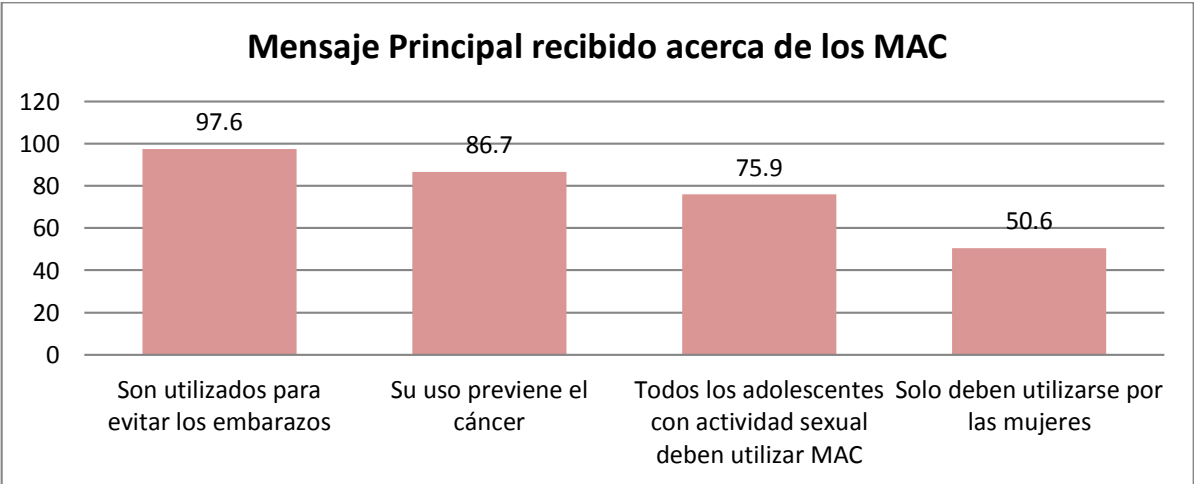


**Gráfico N° 9:** Fuente de información según informador acerca de métodos anticonceptivos referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



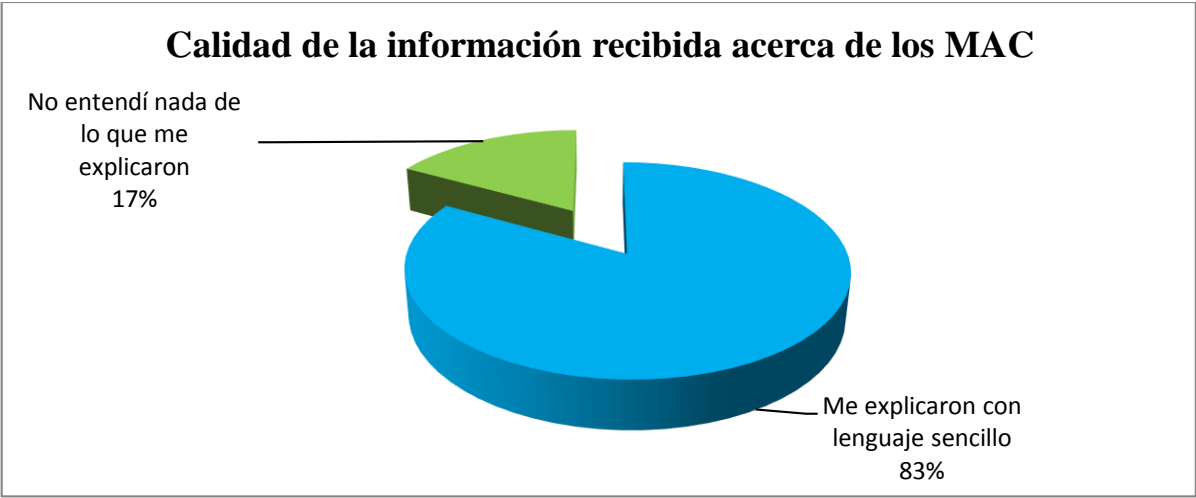
Fuente: Tabla 8

**Gráfico N° 10:** Mensaje Principal recibido acerca de los MAC referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



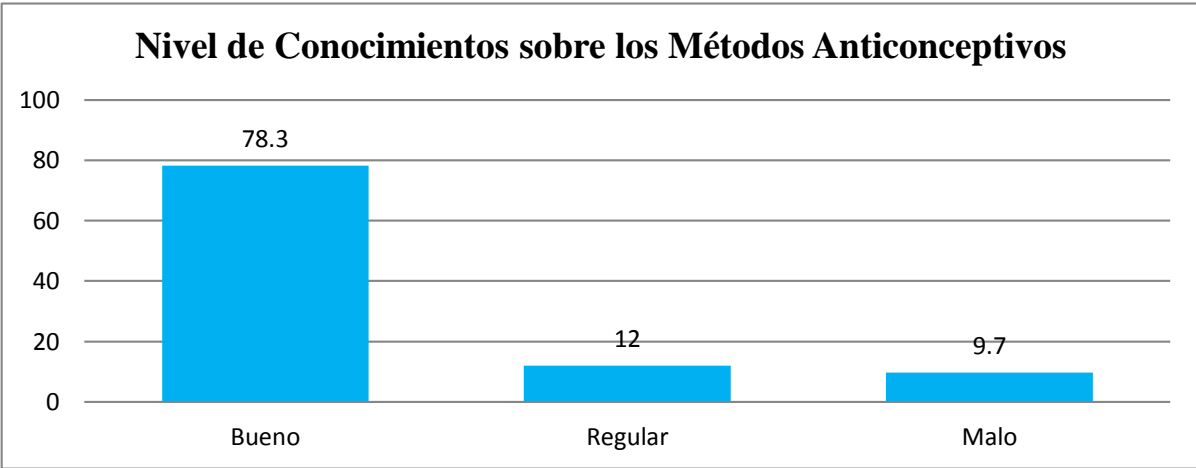
Fuente: Tabla 8

**Gráfico N° 11:** Calidad de la información recibida acerca de los MAC referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



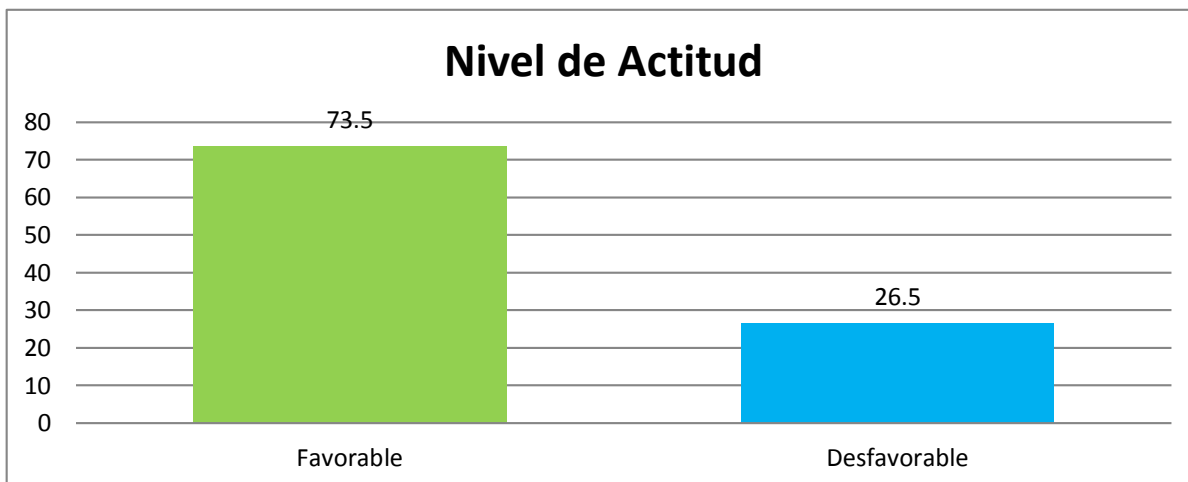
Fuente: Tabla 8

**Gráfico N° 12:** Nivel de Conocimientos sobre los Métodos Anticonceptivos referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



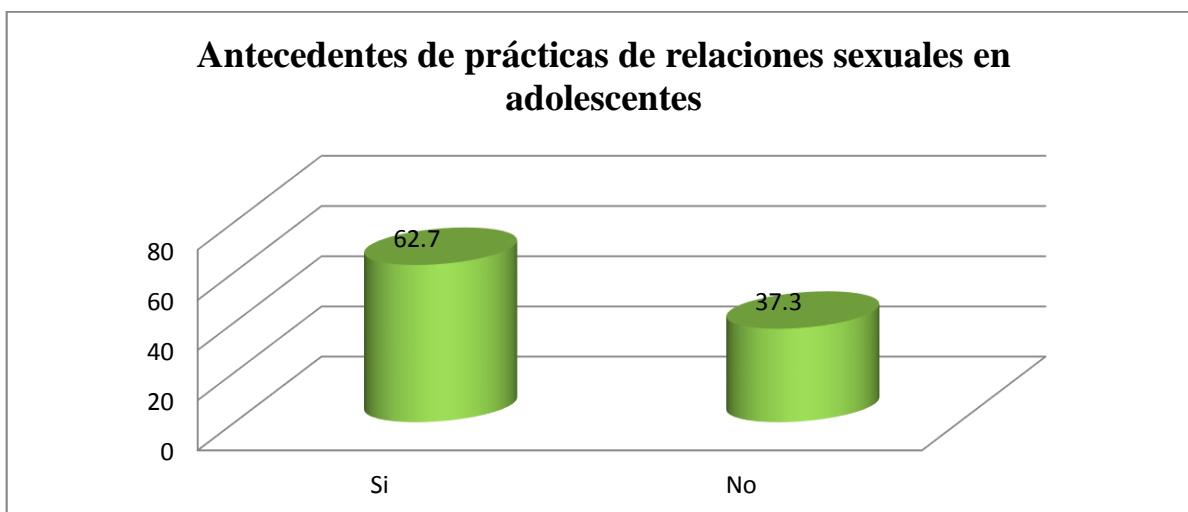
Fuente: Tabla 9

**Gráfico N° 13:** Nivel de actitud sobre los métodos anticonceptivos referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



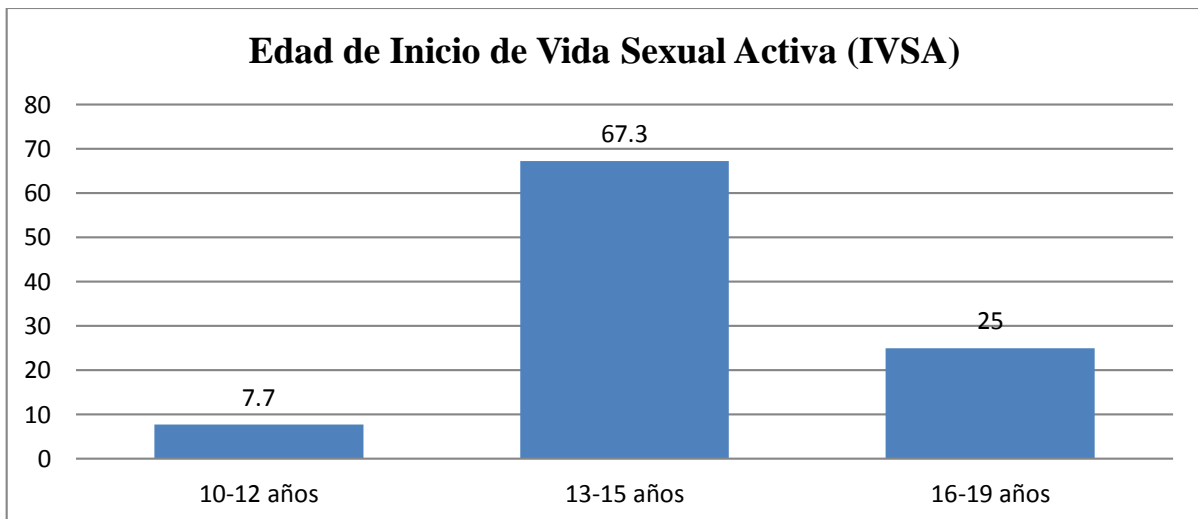
Fuente: Tabla 12

**Gráfico N° 14:** Antecedentes de prácticas de relaciones sexuales referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



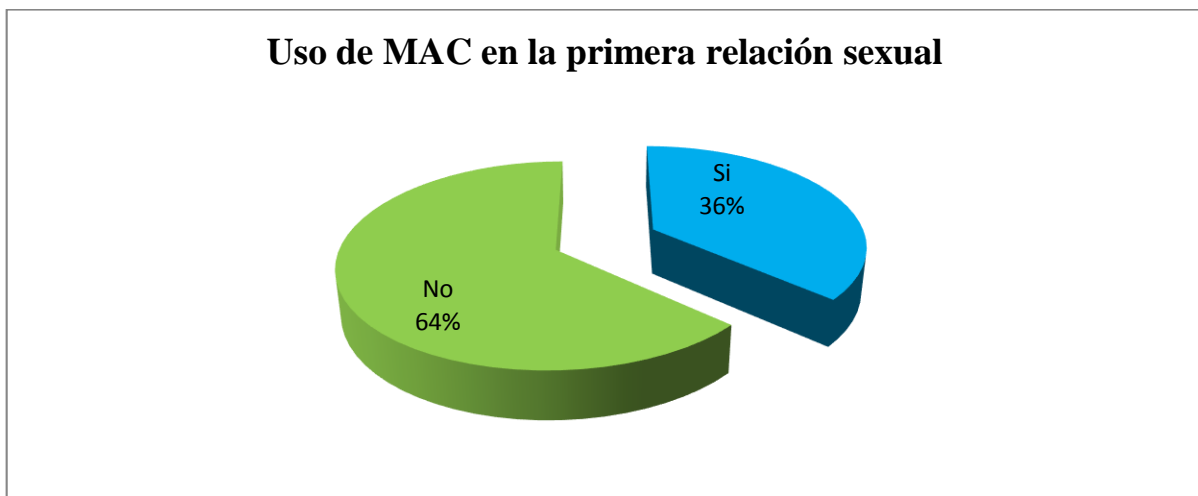
Fuente: Tabla 13

**Gráfico N° 15:** Edad de Inicio de Vida Sexual Activa referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



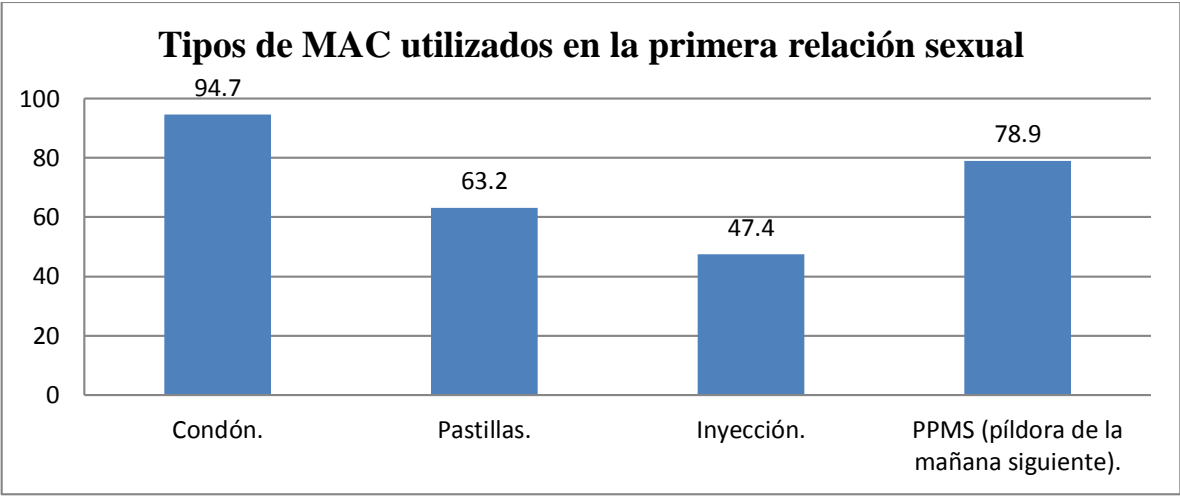
Fuente: Tabla 14

**Gráfico N° 16:** Uso de MAC durante la primera relación sexual, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



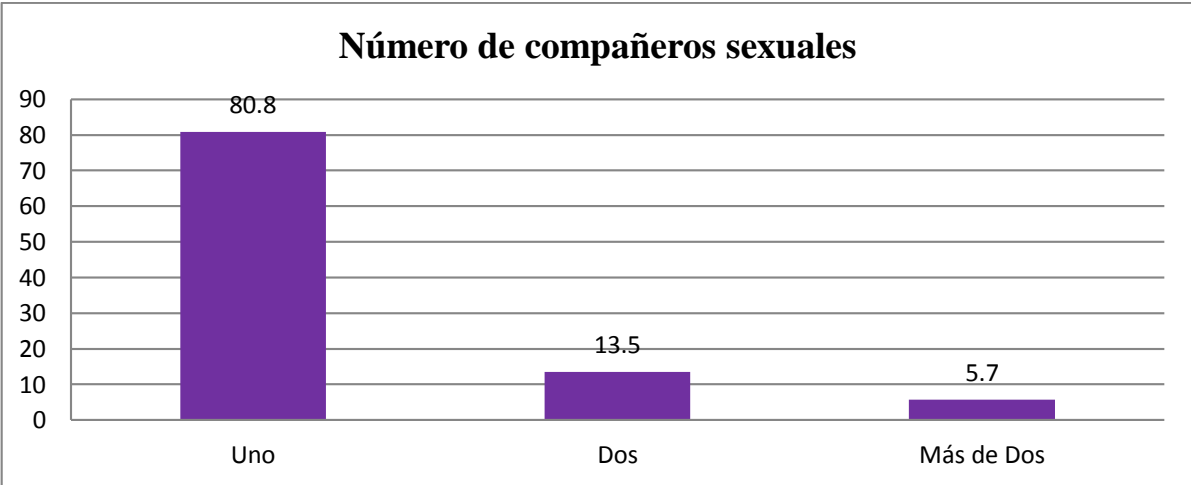
Fuente: Tabla 15

**Gráfico N° 17:** Tipo de MAC utilizados en la primera relación sexual, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



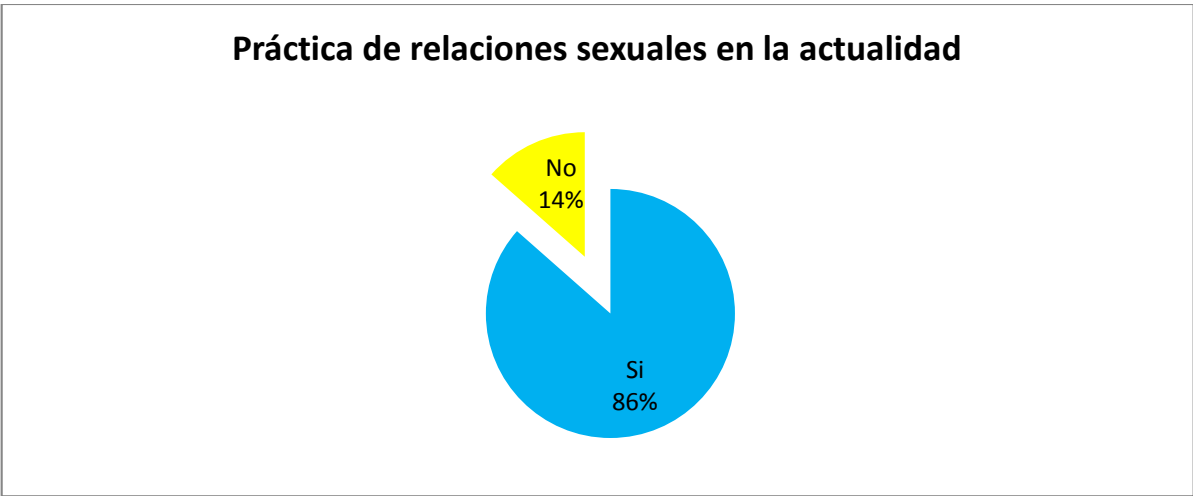
Fuente: Tabla 16

**Gráfico N° 18:** Número de compañeros sexuales, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



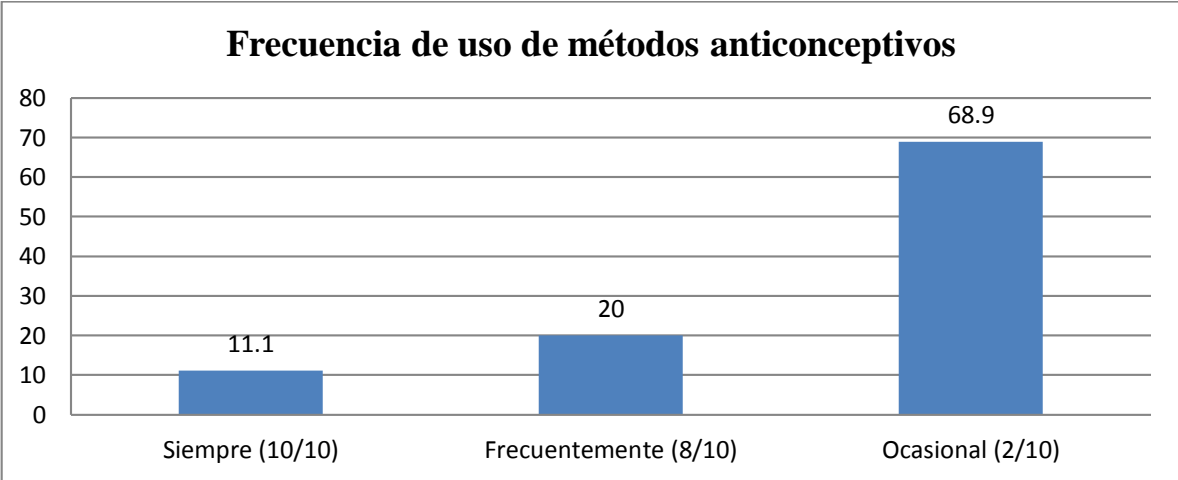
Fuente: Tabla 17

**Gráfico N° 19:** Práctica de relaciones sexuales en la actualidad, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



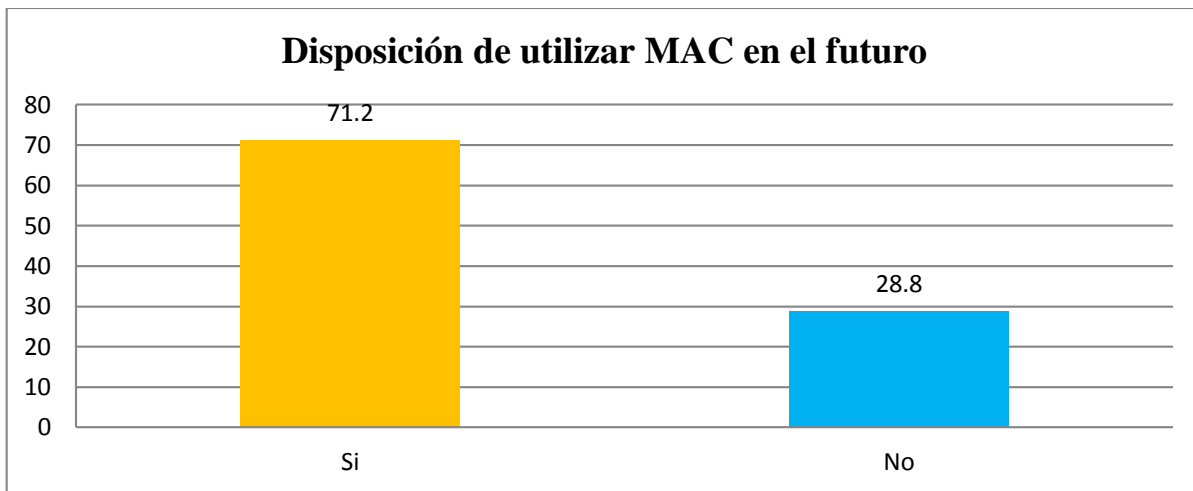
Fuente: Tabla 18

**Gráfico N° 20:** Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en la actualidad, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



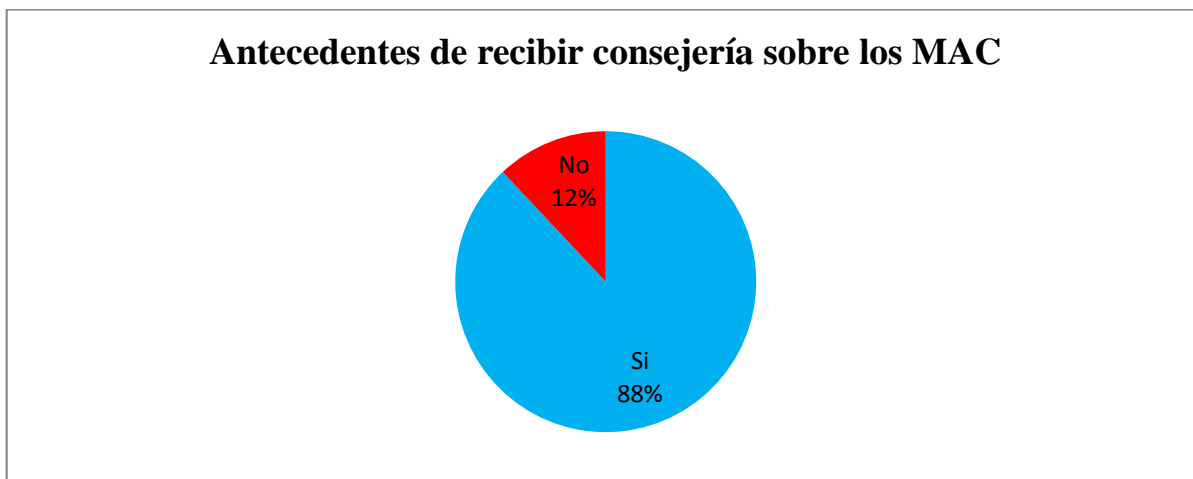
Fuente: Tabla 19

**Gráfico N° 21:** Disposición de utilizar MAC en el futuro, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



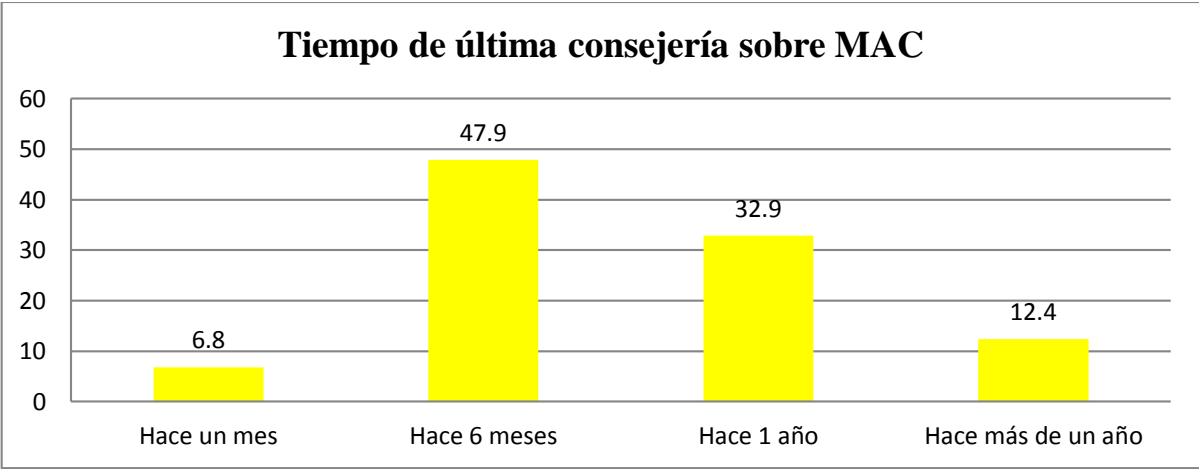
Fuente: Tabla 20

**Gráfico N° 22:** Antecedentes de haber recibido consejería sobre los MAC, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



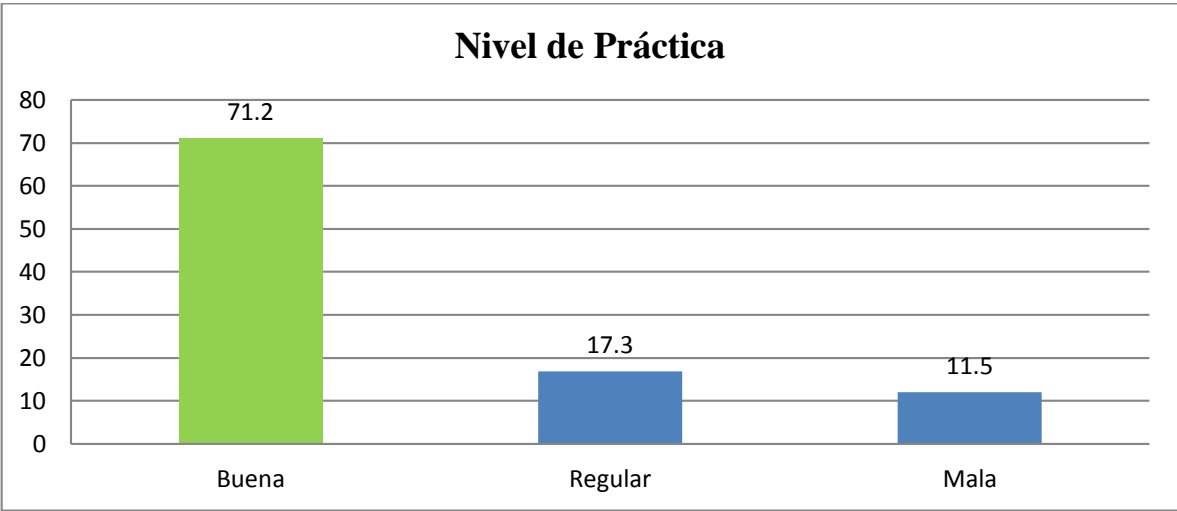
Fuente: Tabla 21

**Gráfico N° 23 :** Tiempo de la última consejería recibida sobre los MAC, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 22

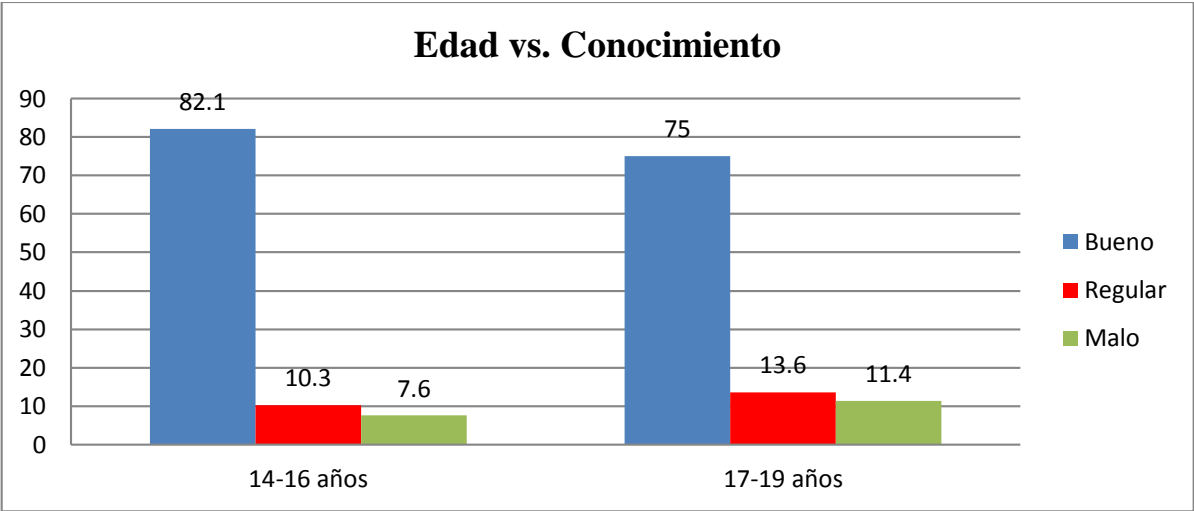
**Gráfico N° 24 :** Nivel de Práctica referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 23

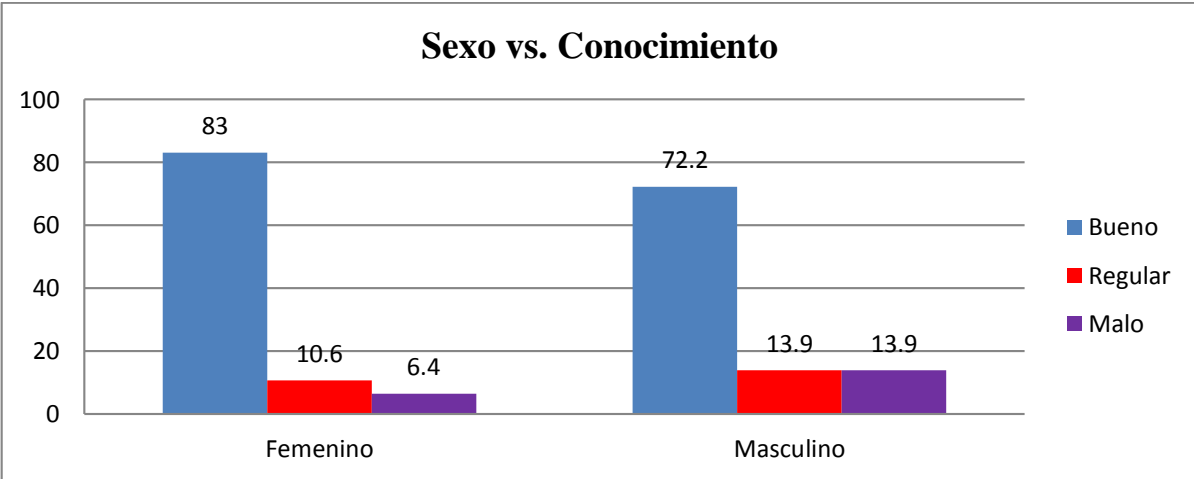


**Gráfico N° 25 :** Edad versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



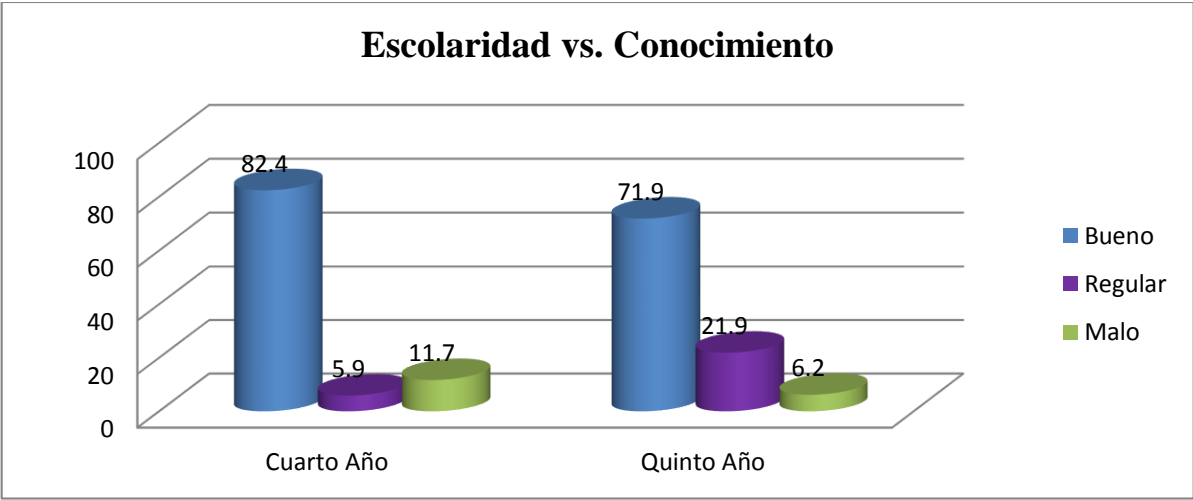
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 26 :** Sexo versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



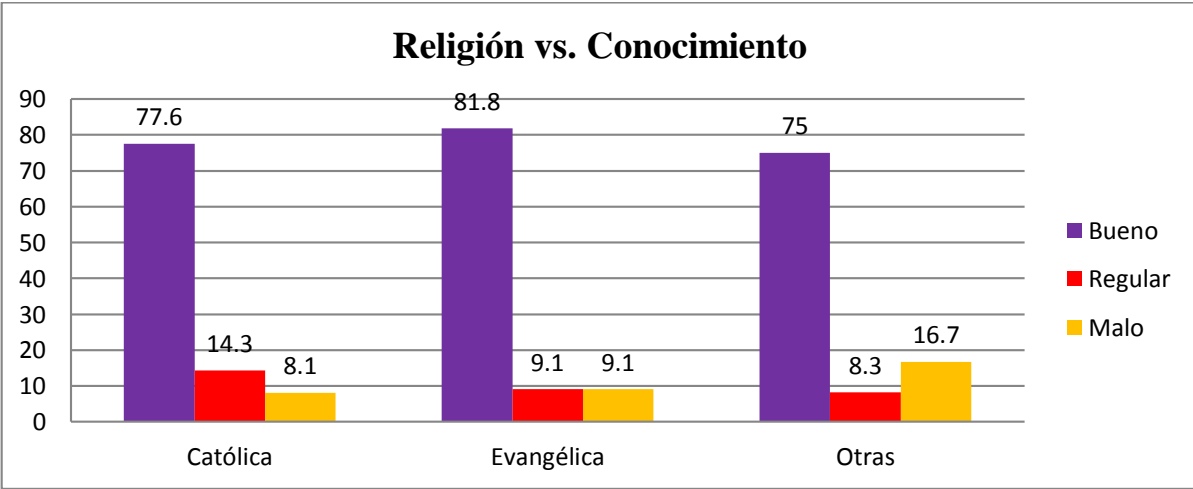
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 27 :** Escolaridad versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



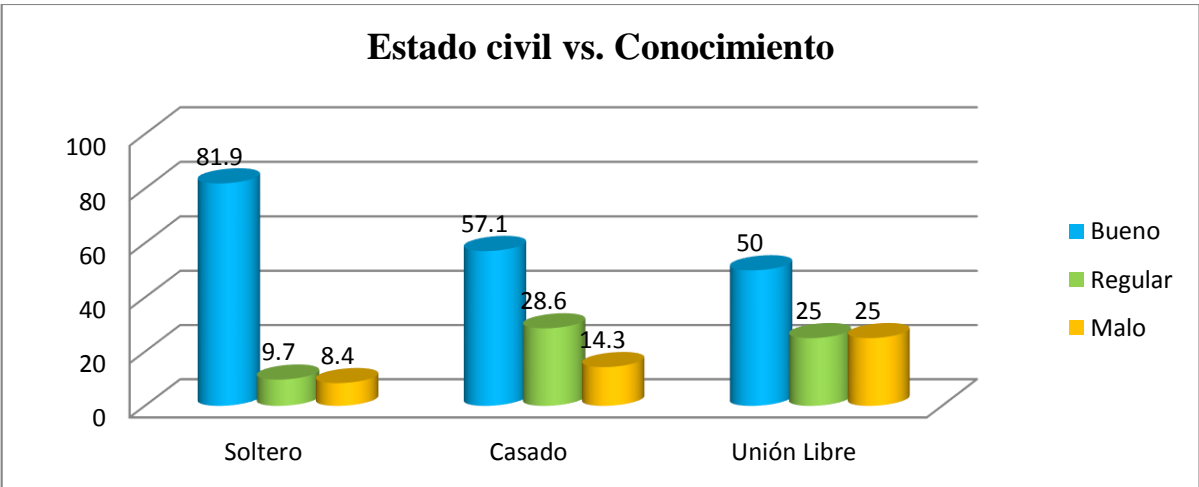
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 28 :** Religión versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



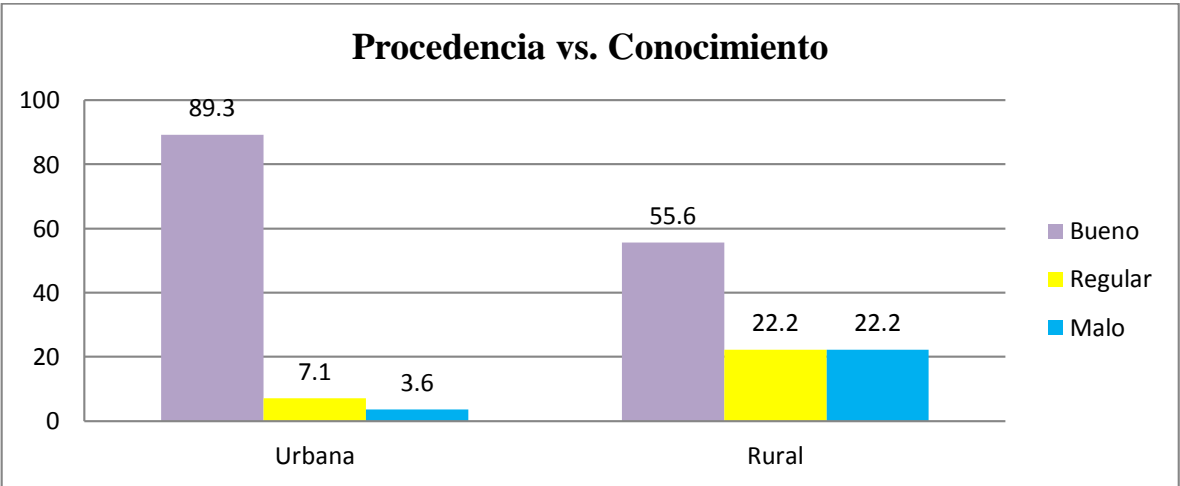
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 29 :** Estado civil versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



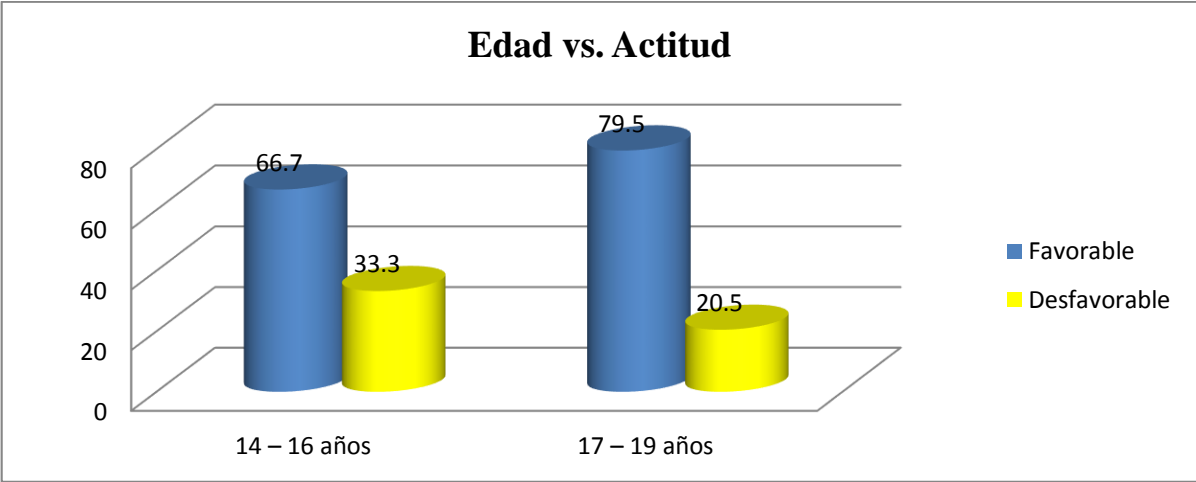
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 30 :** Procedencia versus Conocimiento, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



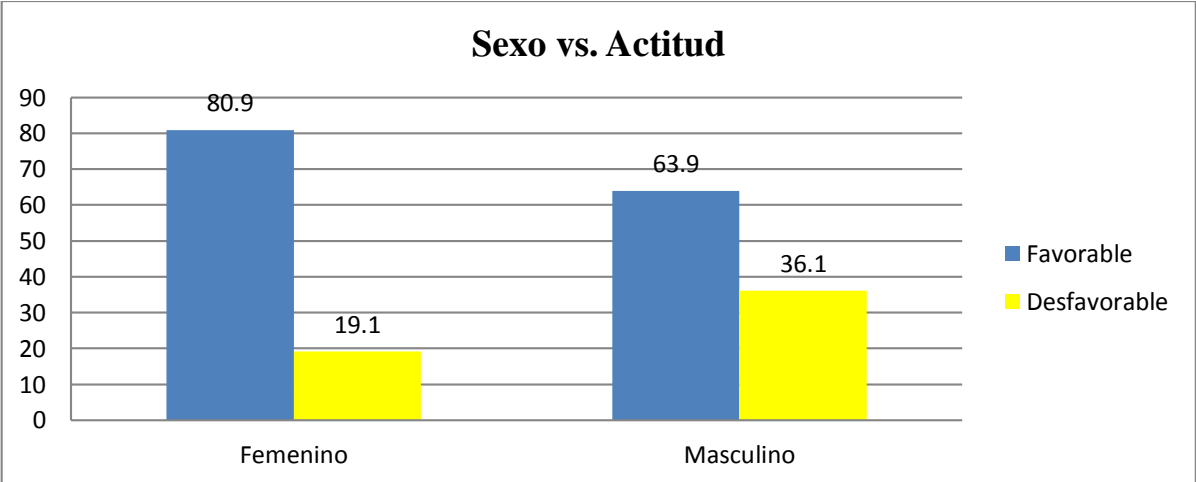
Fuente: Tabla 24

**Gráfico N° 31 : Edad versus Actitud,** referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



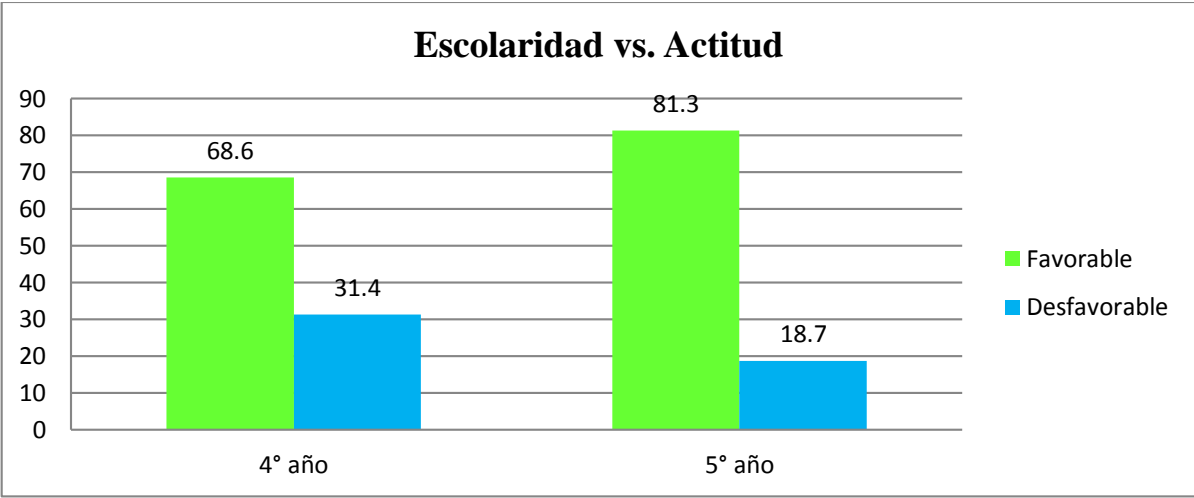
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 32 : Sexo versus Actitud,** referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



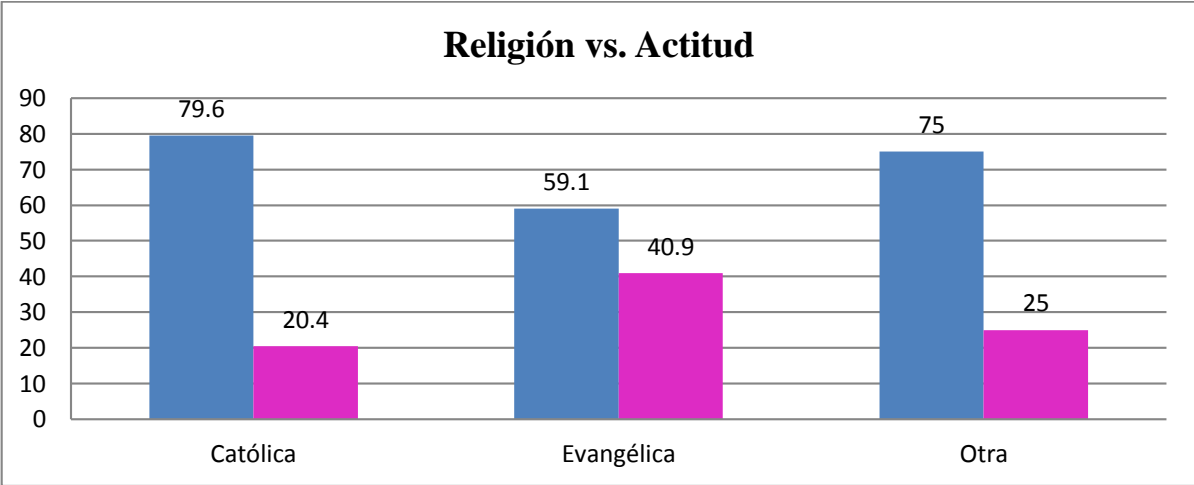
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 33:** Escolaridad versus Actitud, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



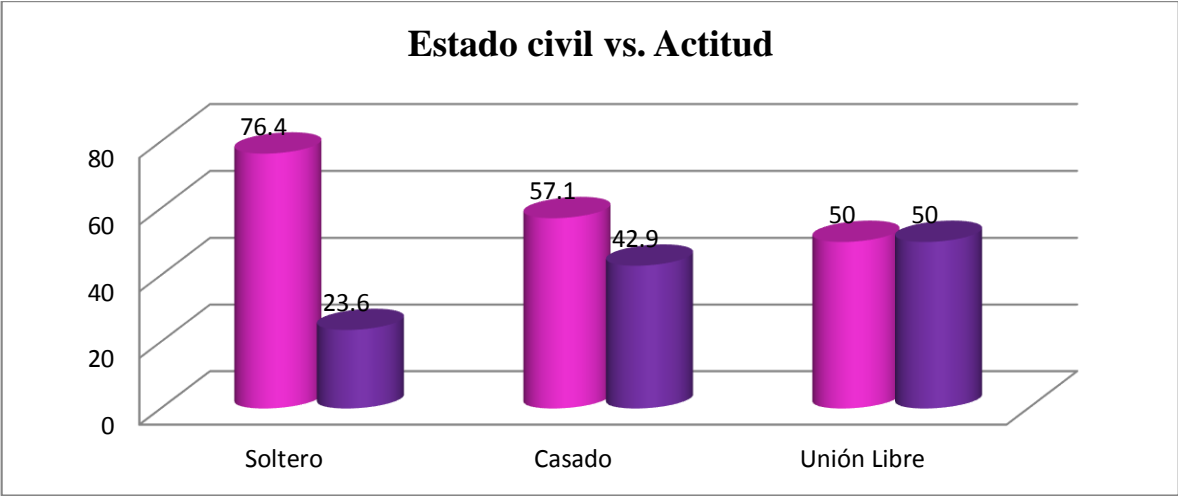
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 34:** Religión versus Actitud, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



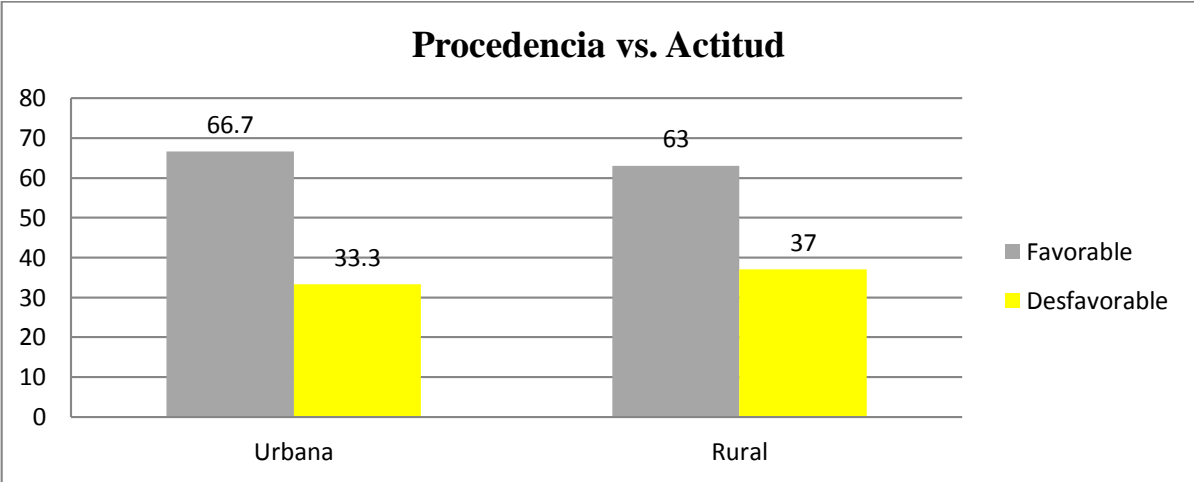
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 35:** Estado civil versus Actitud, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



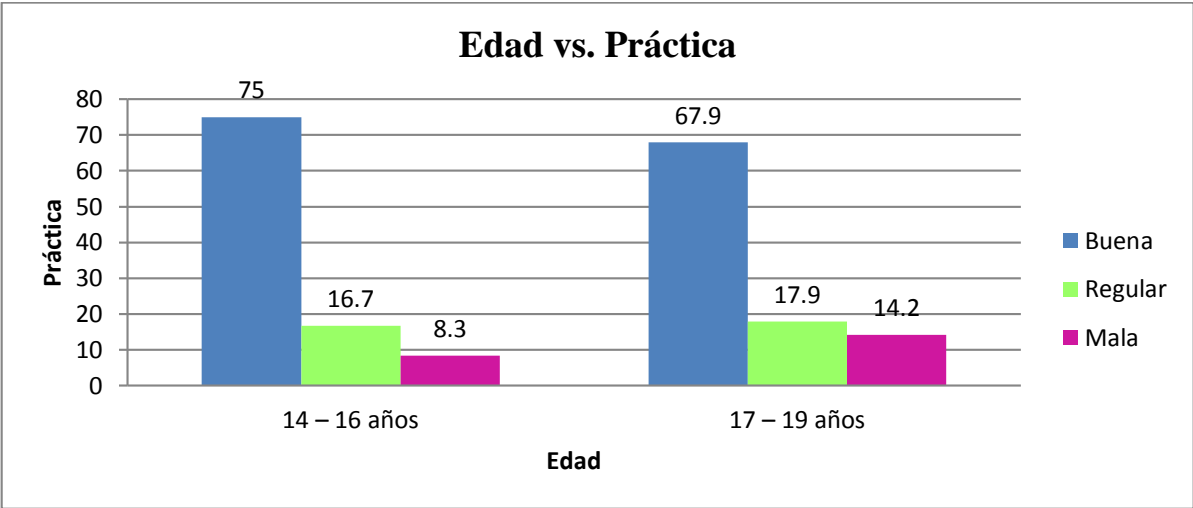
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 36:** Procedencia versus Actitud, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



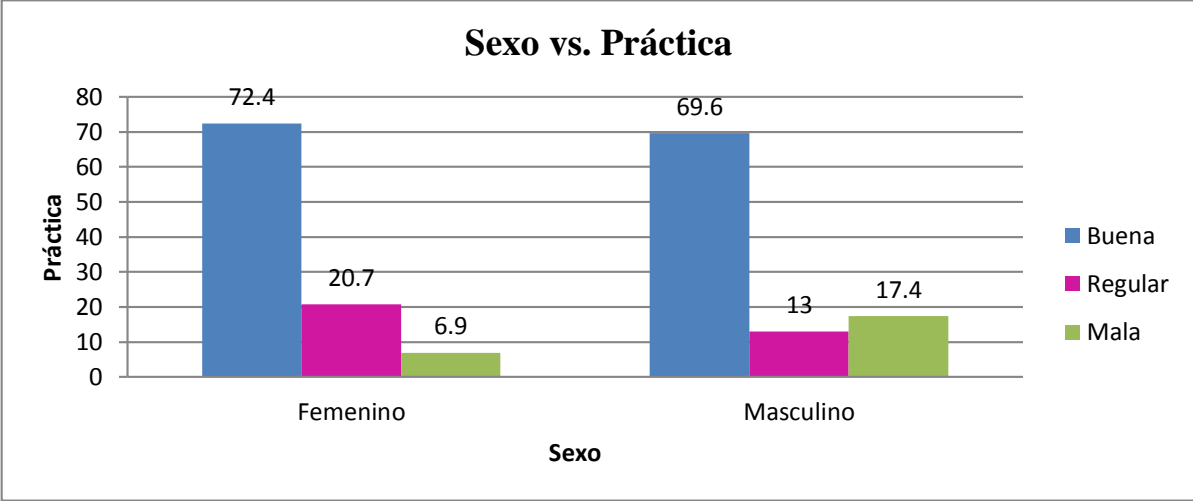
Fuente: Tabla 25

**Gráfico N° 37:** Edad versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



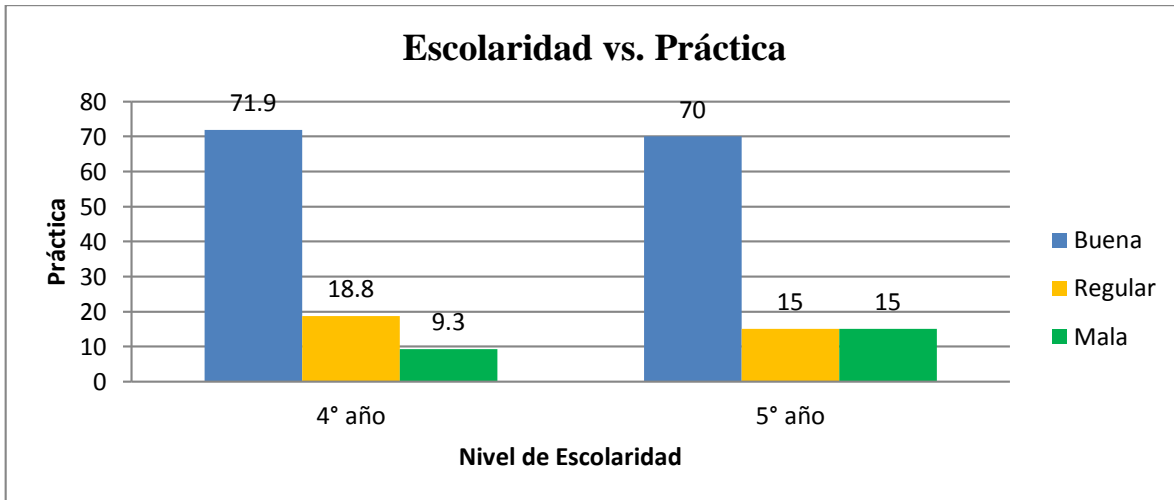
Fuente: Tabla 26

**Gráfico N° 38:** Sexo versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



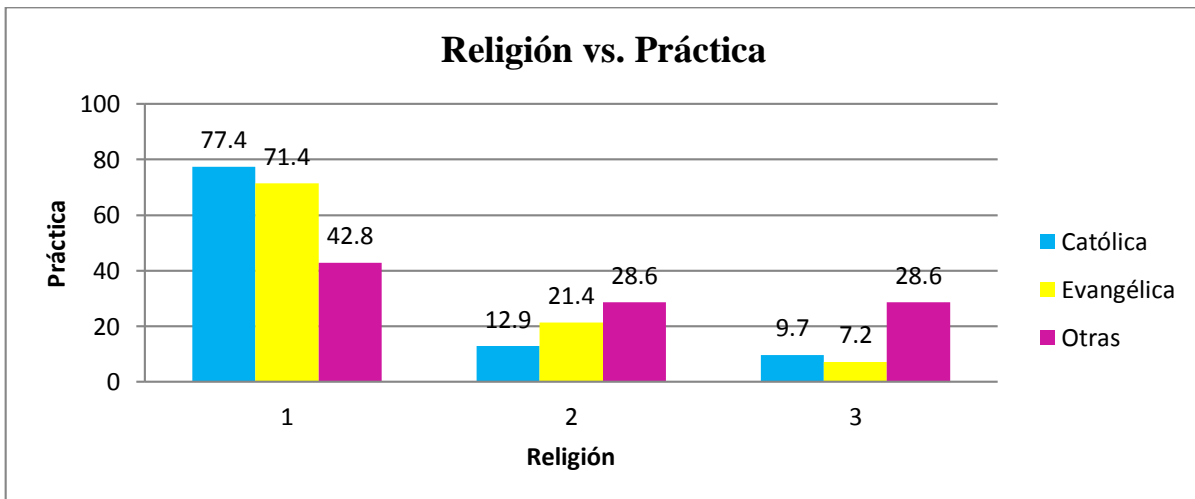
Fuente: Tabla 26

**Gráfico N° 39:** Escolaridad versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 26

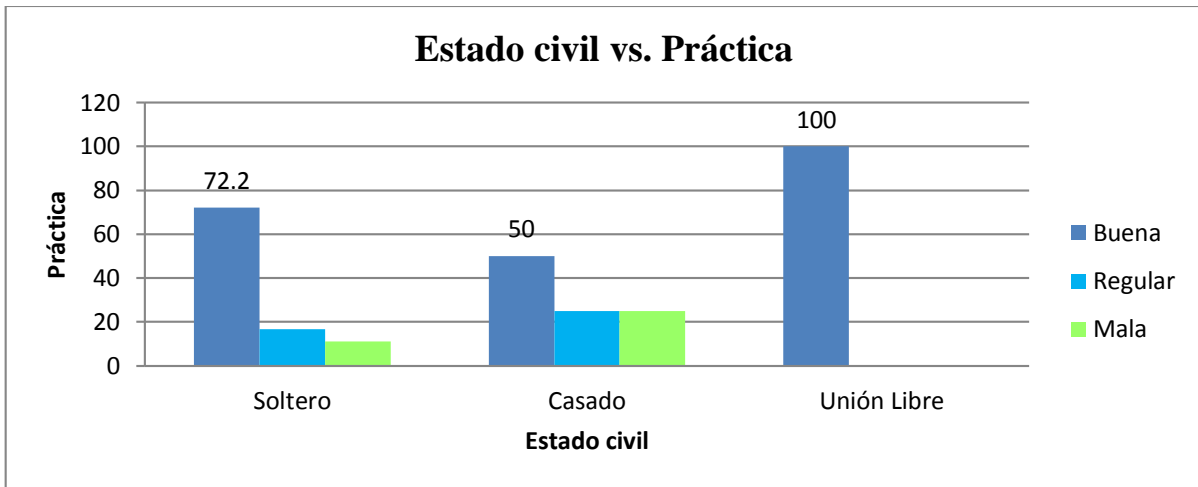
**Gráfico N° 40:** Religión versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 26

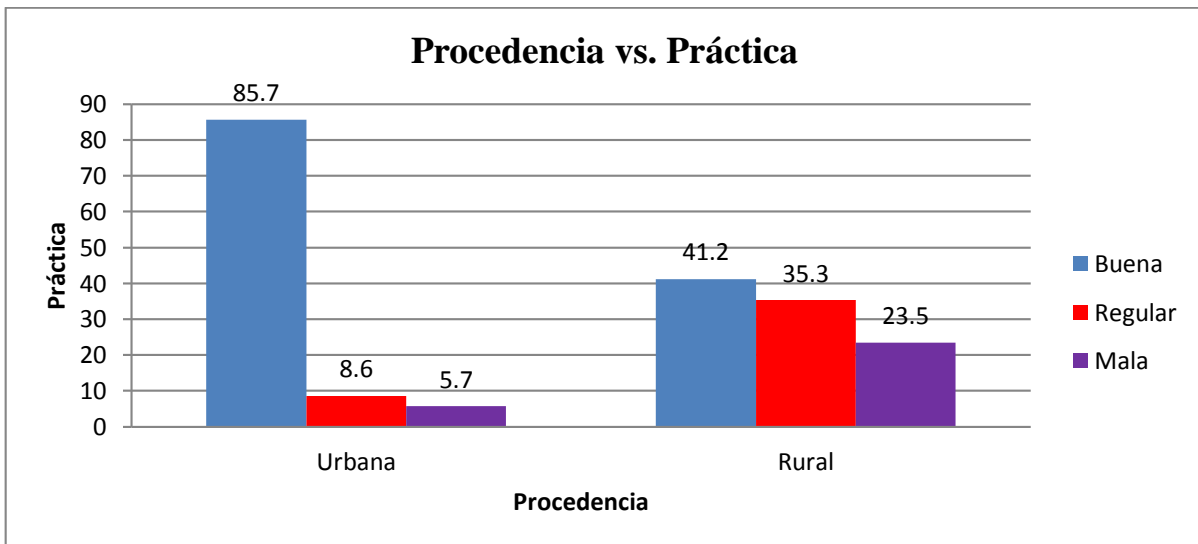


**Gráfico N° 41:** Estado civil versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



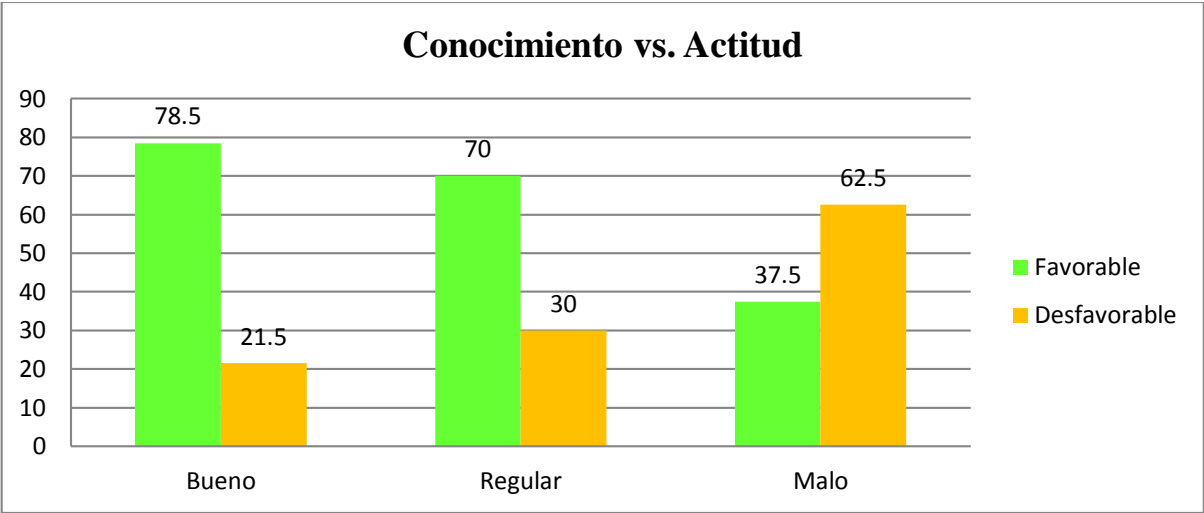
Fuente: Tabla 26

**Gráfico N° 42:** Procedencia versus Práctica, referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



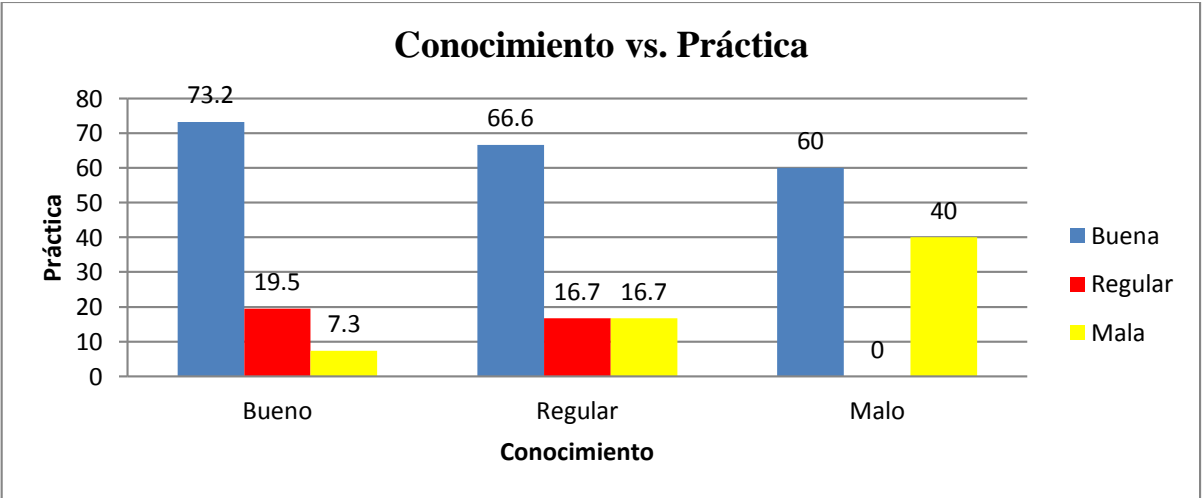
Fuente: Tabla 26

**Gráfico N° 43:** Conocimiento vs. Actitud referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 27

**Gráfico N° 44:** Conocimiento vs. Práctica referido por los Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Julio César Castillo Ubau, municipio de Totogalpa, Madriz. En el periodo del 1° de Febrero al 30 de Abril 2019.



Fuente: Tabla 28