



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Seminario de graduación para optar al título de licenciatura en Enfermería Obstétrica y
Perinatal.

Tema

Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Métodos Anticonceptivos en padres y tutores de
estudiantes de Undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo
II semestre del año 2021.

Autores: Br. Ana Yaribeth Calero Ampié

Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias ·

Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta

Tutor: Msc. Ivette Pérez Guerrero

Managua – Nicaragua, Marzo 2022

Tema

Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de Undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo primeramente a Dios por habernos permitido llegar a este punto de nuestra carrera, agradecemos su infinito amor, sabiduría y protección a lo largo de este camino universitario.

Dedicamos el presente trabajo a nuestros padres y familiares que han sido unos de los pilares fundamentales para nuestra carrera, con su apoyo y amor que han permitido la finalización de este trabajo.

A nuestra tutora MSc. Ivett Pérez Guerrero por su gran apoyo, paciencia y motivación para culminar nuestro estudio profesional, por su apoyo ofrecido en este trabajo por habernos transmitido los conocimientos y habernos llevado paso a paso con nuestro aprendizaje de nuestro trabajo.

Y no menos importante en memoria de nuestro estimado docente Wilber Antonio Delgado Rocha (Q.D.E.P), quien fue unos de los guidores que motivo a seguir y perseverar con nuestro trabajo y creer siempre en nuestras capacidades intelectuales.

Br. Ana Yaribeth Calero Ampié

Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta

Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en mis momentos de dificultad y debilidad.

A mi amada madre: Ana Manuela Ampié, por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que ha inculcado. A mis hermanas quienes con sus palabras de aliento no me dejaba decaer para que siguiera adelante perseverante y lograr cumplir mis ideales.

A mis compañeros de trabajo: Tatiana Fuentes Acosta y Antonio Fuentes Arias, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimientos, alegría y tristezas en todo este tiempo, a todas a aquellas personas que durante esa etapa estuvieron apoyándonos y juntos a nosotros lograron que este sueño se hiciera realidad.

Finalmente agradezco a mis docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación profesional a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua por abrirme las puertas de la Alma Mater y ser la sede de todos los conocimientos adquiridos en estos años.

Gracias a todos.

Br. Ana Yaribeth Calero Ampié

Agradecimiento

Infinitamente agradezco a Dios por darme la sabiduría y perseverancia para poder elaborar este trabajo.

A la primera persona que se lo quiero agradecer es en memoria a mi abuela Dolores Elsa Fuentes por haberme aportado todo desde pequeña

A mis tíos Estela del Carmen Fuentes, Alejandro de Jesús Rodríguez por haberme enseñado que, con esfuerzo, trabajo constancia todo se consigue y que en mis decisiones.

A mis primos Elsa Fuentes, Nabil Fuentes porque fueron una gran ayuda para mi en este periodo de mi formación como futuro profesional.

A mi futuro esposo Eliezer Mercado por llegar a mi vida y brindarle su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de la realización de esta investigación.

A mis dos compañeros de trabajo de esta investigación Yaribeth Calero y Antonio Fuentes por creer en mí, por nunca dudar de mis capacidades, conocimientos para su paciencia y por mantenernos equilibrados siempre a pesar de los obstáculos porque siempre reino la unión entre los tres y por brindar lo más valioso para mí su amistad.

A mi amiga Erika Flores por su gran amistad durante todos estos años por su apoyo y motivación para que terminara la tesis, por todos los momentos que hemos compartido desde que nos conocimos.

A la universidad UNAN- MANAGUA por haberme acogido en sus aulas y designarme a los mejores docentes para guiarme en la etapa universitaria.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron su conocimiento Dios le bendiga

Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por darme la fuerza, la sabiduría, la salud e inteligencia, sin ayuda de él no fuera sido capaz de concluir con esta etapa de mi vida.

A mis padres Isaac Fuentes Vivas y Maritza Arias Gutiérrez, le doy gracias por permitirme esta oportunidad de superación el cual ellos han luchado para que yo culminara mis estudios y sobre todo ellos siempre han estado en los momentos difícil que se presentaban durante todo este transcurso trascurrido.

A mis compañeras: Yeimi Tatiana Fuentes Acosta y Ana Yaribeth Calero Ampié, le doy gracias por confiar en mí capacidades, conocimientos y sobre todo le doy gracias por saber comprenderme en el tiempo de ausencia que tuve, en el cual ellas supieron salir adelante y superar todos los obstáculos.

Para concluir le doy gracias a los docentes que me han brindado sus conocimientos durante toda esta etapa de estudio, a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua por haber permitido abrir sus puertas a esta gran Alma Mater y ser la sede de todos los conocimientos adquiridos durante todos esto años.

Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

LUIS FELIPE MONCADA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con los parámetros necesarios para su defensa final. Por lo cual se extiende el presente AVAL para defensa de informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICA Y PERINATAL

TEMA:

Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Métodos Anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de Undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Autores:

- Br. Ana Yaribeth Calero Ampié
- Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta
- Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias

Tutora: MsC. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 3 días del mes de Marzo de 2022.

MsC..Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con las recomendaciones emitidas por el tribunal examinador. Por lo cual se extiende el presente AVAL para la entrega del informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA CON MENCIÓN EN OBSTETRÍCIA Y PERINATOLOGÍA

TEMA:

Métodos Anticonceptivos

SUBTEMA:

Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Métodos Anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de Undécimo "A" del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Autores:

- Br. Ana Yaribeth Calero Ampié
- Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta
- Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias

Tutora: MsC. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 22 días del mes de Marzo de 2022.

MsC. Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación

Resumen

El presente estudio titulado Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de Undécimo grado “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021. Es el resultado de una investigación cuantitativa, de corte transversal, prospectiva y de alcance descriptiva, la población de estudio serán 46 entre ellos padres y tutores. A cada padre y tutor se le entregó una guía de encuesta con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos, se procesarán los datos en tablas y gráficos de barra con el programa de Microsoft Office Excel 2013.

La mayor parte de los encuestados del estudio tenían edades entre 43 a 48 años teniendo un nivel académico básico con primaria completa concluida y con mayor ocupación las amas de casas, a su vez predominaron las personas que profesan la religión católica y de mayor porcentaje con el 35 % procedentes de zonas urbanas, así a su vez con un estado civil predominante de casados/as. En el nivel de conocimiento los encuestados obtuvieron un resultado deficiente esto es decir que no conocen sobre los métodos anticonceptivos. A su vez en el nivel de actitud se identificó que los encuestados tuvieron actitudes favorables acerca de los métodos anticonceptivos y por último al evaluar el nivel de prácticas se obtuvo que los encuestados poseen una deficiencia con respecto a las prácticas en la forma de utilización de los métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Anticonceptivos, Padres, Tutores, Educación sexual.

Índice de contenido

I.	Introducción	1
II.	Antecedentes	2
III.	Planteamiento del problema.....	6
IV.	Justificación.....	8
V.	Objetivos de investigación	9
VI.	Diseño metodológico	10
VII.	Marco teórico	28
VIII.	Análisis y discusión de Resultado.....	55
IX.	Conclusiones	86
X.	Recomendaciones.....	88
XI.	Bibliografía	89
XII.	Anexo	91

Índice de figura

- Figura 1. Edades de la persona a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **55**
- Figura 2. Escolaridad y ocupación de la persona a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **57**
- Figura 3. Religión que profesan las personas a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **59**
- Figura 4. Número de Hijos de los padres y tutores a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **60**
- Figura 5. Procedencia y estado civil de las personas a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **61**
- Figura 6. Conocimientos sobre la definición de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores del estudiante de la Escuela Pública Rafaela Herrera **63**
- Figura 7. Conocimiento de los Métodos Naturales que tienen los padres y tutores de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **64**
- Figura 8. Conocimiento de los Métodos Hormonales Orales que tienen los padres y tutores del estudiante de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **66**
- Figura 9. Conocimiento de los Métodos Hormonales Inyectables que tienen los padres y tutores del estudiante de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **68**
- Figura 10. Conocimiento de los Métodos Barrera y Método Hormonal Temporales que tienen los padres y tutores del estudiante de la Escuela Publica Rafaela Herrera. **70**
- Figura 11. Conocimiento de los Métodos Hormonales Temporales que tienen los padres y tutores del estudiante de la Escuela Publica Rafaela Herrera. **72**
- Figura 12. Actitudes de los padres y tutores sobre Métodos Anticonceptivos de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **74**
- Figura 13. Actitud sobre la Utilización del Condón y Píldora en Padres y Tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **76**
- Figura 14. Actitudes sobre la importancia de tener conocimiento sobre la planificación familiar en padres y tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **77**
- Figura 15. Prácticas de los Padres y Tutores sobre la utilización de los Métodos Anticonceptivos de la Escuela Pública Rafaela Herrera. **80**

Figura 16. Medio donde los Padres y Tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera adquieren algunos de los Métodos Anticonceptivos. **82**

Figura 17. Toma de decisiones de los padres y tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera acerca de la utilización del condón como método de planificación familiar **83**

Figura 18. Toma de decisiones de los Padres y Tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera acerca de la planificación familiar. **84**

I. Introducción

El sistema de salud acerca de la planificación familiar voluntaria y salud reproductiva para todos incluyendo a mujeres, hombre apoya el bienestar a las personas y pueden conllevar beneficios económicos y ambientales para familia y comunidad.

El desconocimiento de las personas sobre el mal uso o la falta de información sobre los métodos de planificación incrementan los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y como también la desinformación a las generaciones más jóvenes acerca de la temática y esto va creando más desinterés de no asistir a una consulta de planificación familiar.

En el presente trabajo se pretende abordar sobre los conocimientos, actitudes y práctica sobre uso de métodos de anticonceptivos en padres y tutores de los estudiantes de undécimo “A” escuela Pública Rafaela Herrera Diriomo- Granada, teniendo como de línea de investigación educación en salud escolar de la mujer el hombre, la familia y comunidad como intervención educativa para mejorar la consejería para el autocuidado. Este tema de investigación trata acerca del conocimiento, actitudes y práctica que tienen los padres y tutores acerca de los métodos anticonceptivos, es importante entender que abordar el tema con ellos es una gran oportunidad de apoyarlos acercando información que los y las oriente sobre la existencia de las opciones en método anticonceptivos.

El tema está relacionado con el objetivo del desarrollo sostenible, correspondiente a los servicios de salud reproductiva tiene como objetivo proporcionar acceso universal para 2030 e integrar la salud reproductiva y sexual en las agendas, estrategias y programas nacionales. Siendo la meta específica el 3.7 de este objetivo es garantizar el derecho de los padres a elegir para sus hijos la educación sexual, moral y religiosa que esté acorde con sus propias convicciones (Starrs et al. 2018).

II. Antecedentes

Saballos & Ruiz (2020), realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en la población fértil, de la comunidad cerro colorado, del municipio el sauce-león, durante el mes de octubre 2020. Este es un estudio descriptivo de corte transversal, ya que no se alteraron las variables en estudio y estas se estudiaron de forma simultánea y en un solo tiempo. La muestra consistió en 176 personas que representaron el 54.6% del universo, ambos sexos. Para lo cual se calculó el tamaño mínimo para una significancia estadística confiable del 95% y un margen de error del 0.3%. La técnica que se utilizó fue la encuesta, se recolectó la información a través del cuestionario elaborado, el cual se aplicó a las personas de la comunidad casa a casa, según listado de selección, por lo que la fuente de información es primaria. Se solicitó previamente consentimiento del responsable de Salud de la zona.

Escobar & Agurcia (2017), realizaron un estudio que se enfoca determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos de los y las adolescentes de la colonia 3 de mayo de Comayagüela, Honduras, del 16 de septiembre al 30 de noviembre 2017. El estudio es descriptivo, de corte transversal, esto se realizó a 1,554 estudiantes adolescentes (de 10 a 19 años). La muestra estuvo conformada por 308 adolescentes del total del universo. Es de tipo probabilístico, establecidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, el instrumento para recolectar datos fueron por medio de encuesta frente a los resultados obtenidos en esta investigación se concluye que en general los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos son insuficientes e incompletos, por el desconocimiento y las malas prácticas en el uso de los métodos anticonceptivos por parte de los y las adolescentes que habitan en la colonia 3 de Mayo de Comayagüela.

Sánchez & Roldan (2010-2016), realizaron un estudio el cual fue origen descriptivo basado en los Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, Anticonceptivos, adolescentes. Donde se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: población adolescente que se encuentren entre el rango de edad de 10 a 19 años, relacionarse directamente con los objetivos planteados para el desarrollo de esta investigación, investigaciones realizadas en países de Latinoamérica entre los años 2010 a 2016 e investigaciones con enfoque en conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de métodos anticonceptivos, al aplicar estos criterios se tomó como base para la

investigación treinta (30) artículos que los cumplían; posterior a la selección, se realizó nuevamente lectura crítica, análisis y síntesis de cada uno de ellos donde se logró hacer una asociación entre cada una de las variables de exposición que intervienen directamente en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes de Latinoamérica.

Espinoza (2018), realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Nacional nuestra señora de las Mercedes Paita – Piura, 2018. Esta investigación es de tipo descriptiva de corte transversal. La población estuvo constituida por 217 adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundario de la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes del distrito de Paita – Piura. De acuerdo a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante es de 15 años (52,5%); según el sexo el 61,2% son varones mientras que el 37,9% pertenecen al sexo femenino; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, respecto a la ocupación el 92,7% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 42,4% respondió que sí; y el 24,2% si han tenido relaciones coitales, la edad de inicio más frecuente a los 15 años 41.50%, el 94,1% se consideran heterosexuales, del total de adolescentes solo el 23,50% han acudido al consultorio de planificación familiar, y finalmente el 94,33% refirió haber usado condón durante su primera relación coital.

Castillo & Magdalena (2016), refirió que la planificación familiar es el derecho de todas las personas a decidir cuándo y cuantos hijos tener, los adolescentes inician su vida sexual a edades tempranas y se exponen a embarazos no deseados, la tasa específica de fecundidad en adolescentes en Ecuador es de 80 por cada 1000. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal con el objetivo de Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa Antártica de Pascuales en el periodo de enero a julio del 2016, con el propósito de mejorar la calidad de la información que se les brinda a los estudiantes. El universo fue constituido 51 adolescentes de 15 a 19 años, previa firma del consentimiento informado. Para la obtención de los datos se encuestó a los estudiantes, el procesamiento estadístico de la información se realizó con técnicas y procedimientos de estadística descriptiva. Resultados: se identificó el bajo nivel de conocimientos que tienen los adolescentes, se determinó las actitudes

favorables hacia los métodos anticonceptivos y se describió como los métodos más conocidos y utilizados condón masculino, píldoras e inyecciones. Conclusiones: Los adolescentes tienen bajo conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, están dispuestos a recibir información y a la utilización de los métodos anticonceptivos, el método de elección es el condón masculino entre los que tienen vida sexual activa, los informantes identificados fueron los padres, es fundamental la intervención educativa en cuanto a los métodos anticonceptivos.

Pereira & Rivera,(2017), realizaron un estudio sobre evolución del nivel de conocimientos actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4ºy 5º año de Secundaria del Instituto Público Santa Cruz, del municipio de Estelí, departamento de Estelí, en el periodo Febrero – abril 2017. Se realizó un estudio en una muestra de 120 adolescentes del 4º y 5º año de Secundaria del del Instituto Público Santa Cruz, del municipio de Estelí, Departamento de Estelí en el periodo del 1º Febrero al 30 de abril del 2017, aplicándose una encuesta dirigida a los adolescentes en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos, de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. De los 120 estudiantes encuestados el 46.7% correspondió al grupo de 14 a 16 años y el 53.3% al grupo de edad de 17 a 19 años. Respecto al sexo, el 55.0% correspondió al sexo femenino, y el 45.0% al masculino. En la escolaridad encontramos que el 74.2% cursaba 4to año y un 25.8 % se encontraban en 5to año. En cuanto a la tendencia religiosa los adolescentes en estudio en 41.4% profesaban la religión católica, el 33.7% la morava, y el 24.9% pertenecían a la religión evangélica. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre MAC en Adolescentes del 4º y 5º año del Instituto Público Santa Cruz, Departamento de Estelí. Febrero – abril 2017 Según el estado civil predominó el soltero con un 85.0%. La procedencia rural fue la que prevaleció con el 67.5% de la muestra del estudio. De manera general encontramos un buen nivel de conocimientos y actitudes favorables en los adolescentes, pero un mal nivel de prácticas, con respecto al uso y manejo de los métodos anticonceptivos.

Trauco, (2018), realizó un estudio acerca conocimiento, uso y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “Pablo Visalot”, Jumbilla – Bongará, 2018. El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversa. estuvo constituido por los adolescentes del 5to año de secundaria de la

Institución Educativa “Pablo Visalot”, Jumbilla – Bongará. Se consideró al 100% de la población, es decir, con los 70 adolescentes, distribuidos de según el siguiente detalle: Sección “A”: 34 estudiantes. Sección “B” 36 estudiantes. Los datos fueron recolectados por medio de encuestas mediante el cual dio por resultado que existe un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución Educativa “Pablo Visalot”, Jumbilla – Bongará, 2018.

III. Planteamiento del problema

Caracterización del problema

Los métodos anticonceptivos o métodos contraceptivos son aquellos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales. **(OMS, 2018)**.

La planificación familiar es un conjunto de métodos con los que cada pareja puede planificar la cantidad de hijos que desea tener, la forma y el tiempo de intervalos que quiere entre cada hijo. El uso de anticonceptivos fomenta el derecho de las personas a decidir el número de hijos y el intervalo entre los embarazos. **(OMS, 2018)**.

En la relación directa entre el uso de métodos anticonceptivos y su eficiente práctica en la planificación familiar existe el factor principal que acredita relevancia en la salud sexual de las personas y es el conocimiento adecuado sobre los mismos. A esto se le considera como el conocimiento en educación sexual, Chávez y Távora (2018), mencionan que existe una amplia evidencia de los beneficios que ofrece la educación sexual y reproductiva y el acceso asegurado a los métodos anticonceptivos, teniendo un menor índice de embarazos y menores complicaciones durante el embarazo, menor cantidad de muertes maternas y la reducción de complicaciones socio económicas.

Cada familia existente representa la eficacia o el fallo de la planificación familiar en el uso de métodos anticonceptivos; dicho en otras palabras, los padres de familia son la vinculación directa, principal y primaria del conocimiento entre el adecuado uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar que poseerán sus hijos desde las edades tempranas en la conformación de sus prácticas sexuales.

Delimitación del problema

Los padres de familia son los pilares del conocimiento de sus hijos en los diferentes temas de la sociedad debido que ellos son los que van brindando el poco conocimiento que ellos saben a sus hijos desde la niñez, pero muchos de los temas ellos no poseen el conocimiento adecuado para instruir a sus hijos.

Se realizó una visita al Centro Público Rafaela Herrera Diriomio - Granada en el cual se buscaba una problemática en general que estuviera afectando al centro de educación, se indagó con una docente del centro de estudio y ella nos refirió que los estudiantes le habían preguntado sobre tema de métodos anticonceptivo y ellos le refirieron que sus padres no les gustaba hablar del tema con ellos y que muchos de los padres no sabían mucho sobre las temáticas. Y es ahí donde nace nuestro estudio de investigación, en que si los padres y tutores conocen o desconocen sobre métodos anticonceptivos.

Formulación del problema

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomio-Granada en periodo II semestre del año 2021?

Sistematización del problema

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres y tutores?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores?
3. ¿Cuál es la actitud sobre uso de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores?
4. ¿Cuáles son las prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores?

IV. Justificación

Con este estudio no se encontró una temática referente al tema que se está abordando. Sin embargo, existe una percepción que este fenómeno se ha venido incrementando en la sociedad debido al desinterés que presentan los padres de familia de acudir a una unidad de salud para obtener información, ya sea por falta de tiempo, creencias religiosa o costumbres que le han inculcado sus generaciones anteriores.

El presente estudio tiene relevancia social dado que se abordó mediante la identificación de sus características sociodemográficas, el nivel de conocimiento, las actitudes frente al uso y las prácticas que poseen de dichos métodos anticonceptivos representado mediante la encuesta.

Con este estudio que realizó, se trata que otros investigadores aborden sobre esta temática y tenga datos objetivos que le proporcionen resultados viables ya sea como un medio de comparación o referencia para otro estudio.

V. Objetivos de investigación

5.1. Objetivo general

Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo- Granada en el periodo II semestre del año 2021.

5.2. Objetivo específico

1. Describir las características sociodemográficas de los padres y tutores.
2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en padres y tutores de los alumnos de undécimo “A”.
3. Determinar las actitudes que tienen los padres y tutores de undécimo “A” sobre métodos anticonceptivos.
4. Valorar las prácticas de los padres y tutores sobre los métodos anticonceptivos.

VI. Diseño metodológico

El paradigma en el que se desarrolla la investigación es el positivismo, sigue la ruta de la investigación cuantitativa, específicamente: No experimental, de corte transversal, prospectiva y de alcance descriptiva.

6.1. Tipo de estudio

Método cuantitativo

Un enfoque cuantitativo pretende la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva interna y objetiva, su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias, trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable. (Reyes, Pérez, 2015)

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que se realizó el análisis de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres y tutores sobre el uso de métodos anticonceptivos contestando preguntas directrices, utilizando la recolección de datos con medición numérica mediante medidas de tendencia central como la media, frecuencia y porcentaje.

6.2 De corte transversal

Según Piura López (2000), el estudio de corte trasversal como el abordaje del fenómeno en un momento o periodo de tiempo determinado, puede ser tiempo presente o pasado, caracterizándose por no realizar un abordaje del fenómeno en seguimiento a partir de su desarrollo o evolución.

El presente estudio es de corte transversal porque se realizó con una población específica y en un solo momento a través de encuesta en un tiempo determinado por los autores del estudio, siendo durante el II semestre 2021.

6.3 Prospectivo

Según Reyes (2015), se registra la información según van ocurriendo los fenómenos.

Con la presente investigación se estudió los conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de undécimo “A” del Centro Pública Rafaela Herrera Diriomo – Granada.

6.4 Descriptivo

La investigación descriptiva consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos, es decir, detallar como son y se manifiestan. Se buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El presente estudio se considera descriptivo porque se detalla cómo son y se manifiestan las situaciones, los estudios de la investigación están orientados a describir las características sociodemográficas, evaluar el nivel de conocimiento, determinar las actitudes y valorar las prácticas de métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera Diriomo – Granada en periodo II semestre 2021.

6.5 Área de estudio

El presente estudio se realizó en el Centro Público Rafaela Herrera ubicado en el barrio 17 de octubre del Departamento de Granada Municipio de Diriomo-Nicaragua del parque central 4 cuadra al norte Diriomo-Nicaragua, el cual cuenta con 9 pabellones, 36 aulas, 3 quiosco, 4 baños, 1 cancha multi deportes, 1 plaza cívica, una dirección, una sala de computación, 1 sala de maestro, 1 auditorio, 1 biblioteca, 1 parque, 1 librería, la localización exacta de la sección de undécimo “A” esta de la entrada del pabellón principal costado oeste continuo al segundo pabellón, cuarta sección al lado del kiosco número 2 propietaria doña Yasmina.

6.6 Universo, Muestra

Universo: El universo de la investigación está constituido por 46 padres y tutores de familias, 30 mujeres y 16 varones de undécimo “A”.

Muestra: No se hará muestra ya que por consideraciones grupales metodológicas y económicas se puede realizar la investigación con la totalidad del universo.

6.7 Criterios de inclusión

- ❖ Que sean padres o tutores de alumnos que estudien en el Centro Público Rafaela Herrera Diríomo – Granada.
- ❖ Que sean padres o tutores de estudiantes de undécimo “A”.
- ❖ Que sean padres o tutores que vivan con los alumnos.
- ❖ Padres o tutores que quieran participar en el estudio.
- ❖ Se aplicará estudio a personas alfabetos.

6.8 Criterios de exclusión

- ❖ Falta de tiempo de los padres o tutores para participar en el estudio.
- ❖ Falta de interés o negación para participar en el estudio.

6.9 Variable de estudio

6.9.1. Matriz de obtención de información

Objetivo específico	Fuente	Técnica	Instrumento
Describir las características sociodemográficas de los padres y tutores.	Padres y tutores	Encuesta	Cuestionario para describir la característica sociodemográfica de los padres y tutores.
Evaluar el nivel de Conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en padres y tutores.	Padres y tutores	Encuesta	Cuestionario para evaluar el conocimiento de los padres y tutores sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
Determinar las actitudes que tienen los padres y tutores sobre uso de métodos anticonceptivos	Padres y tutores	Encuesta	Cuestionario para determinar las actitudes de los padres y tutores sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
Valorar las prácticas de los padres y tutores sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar.	Padres y tutores	Encuesta	Cuestionario para valorar las prácticas de los padres y tutores sobre el uso de los métodos anticonceptivos y planificación familiar.

6.10 Operacionalización de variable

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterio	Instrumento
Características sociodemográficas	Características sociales.	Edad			Cuestionario
		Sexo	<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino		
		Tutor			
		Ocupación	<input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Empleado estable <input type="radio"/> Empleado inestable <input type="radio"/> Profesional		
		Estado civil	<input type="radio"/> Casada/ o <input type="radio"/> Unión estable <input type="radio"/> Soltera/o <input type="radio"/> Divorciada/o <input type="radio"/> Acompañada /o <input type="radio"/> Viuda/o		
		Religión	<input type="radio"/> Católica <input type="radio"/> Evangélica <input type="radio"/> Adventista <input type="radio"/> Ninguna Otra especifique:		
		Procedencia	<input type="radio"/> Urbano <input type="radio"/> Rural		
		Escolaridad	<input type="radio"/> Analfabeta <input type="radio"/> Primaria completa <input type="radio"/> Primaria incompleta <input type="radio"/> Secundaria completa		

			<input type="radio"/> Secundaria incompleta <input type="radio"/> Universidad		
		Número de hijos.	<input type="radio"/> Un hijo <input type="radio"/> Dos a tres hijos <input type="radio"/> Cuatro a más hijos		
Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento	Según su conocimiento ¿Qué son los métodos anticonceptivos	A) Son los que te protegen de alguna enfermedad. B) Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de un embarazo C) Solo son necesarios durante el acto sexual D) Ninguna es correcta	B	
		¿Conoce usted algún método anticonceptivo?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
		¿Qué es planificación familiar?	<input type="radio"/> Es la manera libre y responsable de decidir sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá	A	

			<input type="radio"/> Es la forma en que cada persona está sometida a no poder tener hijos <input type="radio"/> Es la decisión de cada persona que les permite tener varios hijos.		
		¿Cree usted que los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No		
		¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos te protege contra la infección del VIH? Elija una de las siguientes opciones.	<input type="radio"/> Inyección del mes <input type="radio"/> Inyección de tres meses <input type="radio"/> Coito interrumpido (Eyaculación de fuera) <input type="radio"/> Condón	D	
		¿Cuáles son los días en que la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada?	<input type="radio"/> Durante la regla (Menstruación) <input type="radio"/> Después de la regla (Menstruación) <input type="radio"/> En la mitad del ciclo menstrual <input type="radio"/> Entre una regla y otra <input type="radio"/> Antes del comienzo de la regla	B	

			<input type="radio"/> En cualquier momento <input type="radio"/> No sé		
		¿Conoce en que consiste el método de moco cervical?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No		
		¿Cree usted que las pastillas de planificar se toman en cualquier día después que paso la regla?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No		
		¿Qué efecto adverso provoca las pastillas de planificar? Marque con una X la opción correcta.	<input type="radio"/> Náuseas, Dolor de cabeza, Sangrado <input type="radio"/> Vómitos, Sangrado, Diarrea <input type="radio"/> Pérdida de apetito, Mal humor <input type="radio"/> Ninguna es correcta		
		¿Qué haría en caso que se le olvide 2 días seguido tomarse la pastilla de planificar?	<input type="radio"/> Se toma las 2 pastilla anteriores y la del día correspondiente. <input type="radio"/> Solo me tomo la del día correspondiente <input type="radio"/> Suspendo el método	A	

		¿Qué es la píldora de la mañana siguiente (PPMS)?	<p>Elija solo una de las siguientes opciones:</p> <p><input type="radio"/> Es un método abortivo</p> <p><input type="radio"/> Es un método anticonceptivo de emergencia.</p> <p><input type="radio"/> Es un método de planificación Mensual</p>	B	
		¿El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma oral?	<p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p>		
		¿El anticonceptivo inyectable de un mes se aplica el último día de la menstruación?	<p><input type="radio"/> SI</p> <p><input type="radio"/> No</p>		
		¿Cuántas veces se puede utilizar el condón?	<p>Elija una de las siguientes opciones:</p> <p><input type="radio"/> Solo se puede utilizar una vez y luego desecharlo</p> <p><input type="radio"/> Se puede usar el mismo condón si la relación siguiente es con la misma persona</p>	A	

			<input type="radio"/> Se puede reutilizar el mismo condón utilizando agua y jabón		
		¿Para qué sirve el dispositivo intra uterino (DIU).	<input type="radio"/> Sirve para evitar temporalmente un embarazo. <input type="radio"/> Sirve para tener varios hijos <input type="radio"/> Sirve para quedar estéril	A	
		¿Conoce que es un implante subdérmico?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
		¿Cuántos años cree usted que dura un implante subdérmico?	<input type="radio"/> 3 años <input type="radio"/> 1 años <input type="radio"/> No	A	

6.10.1. Operacionalización de variable

Proposiciones	TA	A	I	D	TD
Considera usted importante la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos.					
Considera que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado.					
Usted utilizaría el condón como un método de planificación con su pareja.					
El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo.					
Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
A su criterio, es útil el uso de los métodos anticonceptivos.					
La falta de educación sexual en los padres es un obstáculo para tratar temas de la sexualidad.					
Conversaría con tu pareja como protegerse de infecciones o enfermedades de transmisión sexual.					
Utilizarías el condón como un método anticonceptivo.					
Considera usted que tener muchos hijos es riesgo para la mujer.					
Cree usted que debe utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					

6.10.2. Operacionalización de variable.

Variable	Dimensión	Indicador	Valores	Criterio	Instru- mento
Valoración de Práctica en los padres y tutores sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar	Práctica de método anticonceptivos	¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos que se le mencionara a usted utiliza o utilizo con su pareja?	<input type="radio"/> Condón <input type="radio"/> Inyección de un mes <input type="radio"/> Inyección de Tres meses <input type="radio"/> Coito interrumpido (salida de líquido seminal) <input type="radio"/> Dispositivo intra uterino (DIU) <input type="radio"/> Pastilla de un mes <input type="radio"/> Implante hormonal subdérmico <input type="radio"/> No utilizó		Cuesti- onario
		¿Dónde acudes para obtener métodos anticonceptivos?	<input type="radio"/> Farmacia <input type="radio"/> Centro de salud . <input type="radio"/> Ninguno		
		¿Usted utilizaría el condón como un método de planificación con su pareja?	<input type="radio"/> No es un metodo anticonceptivo <input type="radio"/> Probablemente lo utilizaria		

			<input type="radio"/> Nunca lo utilizaría como método anticonceptivo de primera línea <input type="radio"/> Si lo utilizaría como método		
		¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivo a usted no le gusta utilizar con su pareja?	<input type="radio"/> Condón <input type="radio"/> Inyección de un mes <input type="radio"/> Inyección de Tres meses <input type="radio"/> Coito interrumpido (salida de líquido seminal). <input type="radio"/> Dispositivo intra uterino (DIU) <input type="radio"/> Pastilla de un mes <input type="radio"/> Implante hormonal subdérmico <input type="radio"/> No utilizo		
		¿Cree usted que es importante que su pareja participe en la consejería de planificación familiar?	<input type="radio"/> Definitivamente Si <input type="radio"/> Probablemente <input type="radio"/> Definitivamente No		
		Usted implementa las prácticas indicadas en la	<input type="radio"/> Definitivamente Si <input type="radio"/> Probablemente		

		consejería de planificación a los métodos anticonceptivos con su pareja.	<input type="radio"/> Definitivamente No		
		¿Considera usted que conoce sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Muy poco <input type="radio"/> Conozco lo básico <input type="radio"/> Si conozco como se utilizan		

6.11 Técnicas e instrumentos

Según Arias, (2006), las técnicas de investigación son las distintas maneras, formas o procedimientos utilizados por el investigador para recopilar u obtener los datos o la información. Los instrumentos de investigación son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información.

6.12 Encuesta

La encuesta: “Es aquella que permite dar respuesta a problemas en términos descriptivos como la relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida”. (Tamayo, 2008, p.29).

La encuesta consta de cuatro apartados, en donde el primero hace referencia a las características sociodemográfica de los padres y tutores, el segundo apartado consta de 17 preguntas de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de padres y tutores en estudio en el cual se debe contestar sí o no, si sabe y preguntas que según su conocimiento debería de saber. El total de preguntas tiene un valor ponderal de 100 puntos el cual corresponde al total de encuestado, para luego asignarle una puntuación de:

- 59 para un nivel de conocimiento malo;
- 60- 69 para un nivel de conocimiento regular; y
- 70 -100 para un nivel de conocimiento bueno.

En el tercer apartado consta de 11 preposiciones con relación a la actitud, la escala se usa con los siguientes valores generales:

Actitud favorable: según la escala de 4 a 5.

Actitud desfavorable: según la escala de 1 a 3

- TA: totalmente de acuerdo (5).
- A: de acuerdo, significa que está de acuerdo, pero no totalmente (4).
- I: indecisa, significa que no tiene una opinión clara al respecto (3).
- D: en desacuerdo, significa que está en desacuerdo, pero no totalmente (2).
- TD: totalmente en desacuerdo (1).

Estas deben marcarse únicamente, una sola vez por el participante en caso que se elija más de una opción la respuesta quedara inválida.

En el cuarto apartado consta de 7 preguntas para valorar las prácticas acerca del uso de métodos anticonceptivo. El total de preguntas tiene un valor ponderal de 100 puntos de todos los encuestados, para luego asignarle una puntuación de:

- Bueno 81-100 puntos.
- Regular 60-80 puntos.
- Deficiente 0-59 puntos.

6.13. Validación de los instrumentos

6.13.1. Pruebas de jueces

Hernández, Fernández & Baptista, (2014), refieren que la prueba de jueces” indica la validez y se refiere al grado de que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir “ (pag204), para la validación de los instrumentos se sometió en consideración a tres docentes del POLISAL , UNAN – MANAGUA del departamento de Enfermería , con el objetivo de analizar y revisar la metodología, diseño , contenido de los instrumentos que fueron utilizados para la recolección de la información que se necesitaba para la ejecución de dicha investigación.

6.13.2. Pilotaje

Es una forma de validar los instrumentos mediante su aplicación a un porcentaje de la muestra

La prueba de pilotaje se realizó a 10 padres y tutores del undécimo año “B” del Centro Público Rafaela Herrera del municipio de Diriomo - Granada, las cuales se realizaron de manera aleatoria la elección de los encuestados.

Se realizaron cambios en el vocabulario del instrumento, asimismo se le agregó valor numérico a las respuestas que tenían valores subjetivos, para lograr un mayor desarrollo en la investigación.

6.13.3. Método de recolección de la información

Son las técnicas que el investigador usa, para la recolección de datos en su instrumento. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Para recolectar la información se aplicará la guía de encuesta a los padres y tutores la cual tendrá una duración de 30 minutos.

6.13.4. Plan de tabulación y análisis.

Consiste en procesar los datos obtenidos de la población, objetivos de estudio el trabajo de campo y tiene como fin generar resultados (datos agrupados y ordenados) a partir de los cuales se realiza el análisis según los objetivos de la investigación realizada. (Hernández, Fernández & Batista 2014).

Una vez que se obtuvo la información se inició su procesamiento, donde se agruparon tablas bivariantes, utilizando gráficos de barra donde se tabularon los datos en una hoja de Microsoft Excel, presentando cada una de las preguntas, así como las distintas respuestas obtenidas de los encuestado según la categoría planteado en la encuesta.

6.13.5. Consentimiento informado

Es un documento informativo en donde se invita a las personas, a participar en una investigación. El aceptar y firmar los alineamientos que establece el consentimiento informado, autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada pueda ser utilizada por el o por los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de resultados. (Avila , 2013).

Para la recopilación de la información, se solicitó la autorización del Centro Rafaela Herrera mediante una carta extendida por el departamento de Enfermería del Instituto Politécnico de la Salud, UNAN, Managua, para la realización de dicha investigación que lleva por tema Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en padres y tutores de estudiantes de Undécimo “A” del Centro Público Rafaela Herrera.

De igual manera se solicitó el consentimiento de forma verbal a los padres que participaron en la encuesta, explicando que el tipo de información que proporcionan eran bajo su libre y plena voluntad y de carácter confidencial, con el propósito de recopilar información necesaria para la elaboración del estudio.

6.13.6. Presentación de la información

El estudio se presentó en forma escrita y expositiva. Se utilizó tablas simples y gráficos, los cuales fueron presentados a través de medios audio visuales en el programa PowerPoint. Para preparar las diapositivas se utilizó: tablas, esquemas, mapas conceptuales, evitando cargar las diapositivas con mucha información, dentro de las cuales se encuentran. Portada, temas, subtemas, introducción, justificación, objetivo general, objetivo específico, diseño metodológico, recomendaciones y conclusiones sin comentarios.

El trabajo escrito fue presentado con el programa Microsoft Word 2019, letra Times New Román, 12 puntos, interlineado 1.5 y margen superior e inferior de 2.5cm, exterior de 2.5 cm e inferior 3cm. Asimismo se almaceno y se trabajó con el programa de Microsoft Excel 2019 donde se obtuvieron los resultados para su análisis utilizando gráficos de barra.

VII. Marco teórico

7.1. Características sociodemográficas de los padres

Cuando realizamos métodos investigativos es importante la recolección de diferentes datos necesarios para poder identificar las causas de diferentes problemas que pueden ser presentados por la población.

Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”. Por lo tanto, estas características son cualidades que se consideran en el análisis de una población determinada comprendiendo lo siguiente:

Edad: Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente, se mide en días, meses, años y está determinada por diferentes etapas entre ellos:

Sexo: Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres.

Número de hijos: Se refiere al número total de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre el momento en que registra su último hijo entre ellos:

- a) 1
- b) 2 a 3
- c) 4 a más

Lugar de procedencia: Es el medio natural en el cual, el individuo nace y vive con sus tradicionales y costumbres.

a) **Urbano:** Se denomina zona urbana a aquella porción geográfica altamente poblada, características de las grandes ciudades acompañadas del comercio y la tecnología, el turismo y muchas veces las desigualdades sociales.

b) **Rural:** Se les llama rural a todas aquellas áreas geográficas ubicadas a las afueras de las ciudades, es por tanto lo opuesto a lo urbano y podemos decir que cualquier zona que no pertenezca a las ciudades es por lo tanto rural.

Ocupación: La ocupación es la actividad productiva o responsabilidad que desempeña una persona en el ámbito familiar o social. Dentro de las diferentes ocupaciones se pueden destacar: Ama de casa, empleada/o estable, empleada/o inestable.

Estado civil: Es el estado personal del individuo es decir la situación que tiene la persona en relación con las leyes o costumbres del país sobre el matrimonio la información sobre el estado civil o conyugal es importante en las investigaciones demográficas y sociales. Los estados civiles son. Soltero/a, casado/a, acompañado/a, viudo/a, unión estable.

Religión: La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado entre esta están: Católica, Evangélica, Adventista, Otras.

Escolaridad: Nivel de conocimiento mediante el cual la persona ha pasado una serie de estudio en su vida entre ellos están: Analfabeta, Primaria completa, Primaria incompleta, Secundaria completa, Secundaria incompleta, Universidad.

7.2. Métodos anticonceptivos

Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables.

La planificación familiar es esencial para promover el bienestar y la autonomía de las mujeres, de sus familias y comunidades, como también la calidad de la atención en la planificación

familiar es de primordial importancia para garantizar la consecución de altos estándares de salud para todas las personas (OMS, 2018,p6).

La planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí misma tener o no, el número de hijos que desean, así como el momento oportuno para tenerlo. Es también es un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible. (Minsa, 2015)

En la planificación familiar se incluyen las posibilidades de elegir entre una amplia variedad de métodos anticonceptivos, información basada en la evidencia sobre la eficacia, los riesgos y los beneficios de los distintos métodos profesionales de la salud técnicamente competentes y capacitados relaciones entre quienes prestan servicios de salud y las personas usuarias basadas en el respeto por las elecciones informadas, la privacidad la confidencialidad y la variedad adecuada de servicios que estén disponibles en la misma localidad.

Los métodos anticonceptivos son mecanismo que impiden la fecundación del ovulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción. (MINSAL, 2015).

El Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSAL) se ha preocupado siempre porque todas las personas que han comenzado una vida sexual activa tengan acceso a métodos anticonceptivos y una planificación familiar para que ellos puedan cuidarse a posibles enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS-ITS), como también evitar embarazos no programados.

Clasificación:

Los métodos anticonceptivos se clasifican de la siguiente manera:

- ✓ Métodos anticonceptivo naturales
- ✓ Métodos anticonceptivos hormonales
- ✓ Métodos anticonceptivos de barrera

- ✓ Métodos anticonceptivos temporales
- ✓ Métodos anticonceptivo permanentes

7.2.1. Métodos anticonceptivos naturales

Son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo, una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos (Coccio, 2018,p1). Con esta información ella puede llevar un control para evitar un embarazo, el modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural.

OMS (como se citó en Ramírez, 2012), piensa que las personas al utilizar la Planificación natural familiar pueden evitar o aplazar el embarazo si se abstienen de practicar el coito en días potencialmente fecundos.

Por lo tanto, la OMS define “la planificación natural de la familia son los métodos de planificación o prevención del embarazo basado en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual”.

Para que sea efectivo como método para el control de la natalidad, ella tiene que estar dispuesta a abstenerse del coito, o usar un método de barrera para la prevención del embarazo durante el periodo fértil, el cual es aproximadamente una tercera parte del mes.

Tipos de métodos anticonceptivos según su clasificación:

Según MINSA, (2015) esto son los tipos de métodos anticonceptivos y planificación familiar que se promueven a las personas que han empezado una vida sexual activa.

Entre los métodos anticonceptivos naturales están los siguientes:

Método basado en el conocimiento de la Fertilidad

Definición

Según MINSA, (2015) definen el “Conocimiento de la fertilidad” significa que la mujer sabe darse cuenta cuándo empieza y termina el período fértil de su ciclo menstrual. Algunas veces recibe el nombre de abstinencia periódica o planificación familiar natural.

La mujer puede usar varias maneras, solas o combinadas, para decir cuándo comienza y termina su período fértil.

Los métodos basados en el calendario implican llevar la cuenta de los días del ciclo menstrual a fin de identificar el comienzo y la finalización del período fértil. Ejemplos: Método de días fijos y método del ritmo de calendario.

Los métodos basados en los síntomas dependen de la observación de los signos de fertilidad.

- **Secreciones cervicales:** Cuando la mujer ve o percibe secreciones cervicales, podría encontrarse fértil. Puede que perciba solamente cierta leve humedad vaginal.
- **Temperatura corporal basal (TCB):** La temperatura del cuerpo de la mujer en descanso se eleva levemente después de la liberación de un óvulo (ovulación), cuando puede quedar embarazada. Su temperatura se mantiene elevada hasta el comienzo de su siguiente menstruación.
- **Ejemplos:** Método de dos días, método TCB, método de la ovulación (también conocido como método Billings o método de la mucosa cervical) y el método de síntomas y temperatura.

Mecanismo de acción

Funcionan, en primer término, ayudando a la mujer a saber cuándo puede quedar embarazada. La pareja previene el embarazo evitando el sexo vaginal sin protección durante esos días fértiles, en general absteniéndose o utilizando condones o un diafragma. Algunas parejas utilizan espermicidas o el coito interruptus, pero estos están entre los métodos menos eficaces.

7.2.1.1. Coito interruptus

Es un método en el cual el hombre tiene que saber cuándo está por eyacular para que pueda retirarse a tiempo. Puede resultarle difícil en algunos adolescentes. Es uno de los métodos menos

eficaces para prevenir el embarazo no deseado, pero puede ser el único método disponible y siempre disponible para algunos adolescentes.

Los hombres también son importantes como usuarios. Algunos de los principales métodos anticonceptivos (condones masculinos y vasectomía), son utilizados por el hombre. El hombre también puede tener sus propias necesidades e inquietudes en cuanto a su salud sexual y reproductiva, particularmente con respecto a las infecciones de transmisión sexual y virus de inmunodeficiencia Humana, que merecen la atención del sistema y los proveedores de salud.

7.2.1.2. Método de moco cervical

Este método reconoce los cambios clínicos del moco cervical en los periodos pre y post ovulatorios por medio de la observación e interpretación de las sensaciones vaginales y vulvares que produzcan cambios en la calidad y cantidad del moco cervical en respuesta a los niveles cambiantes de los estrógenos.

Entre los métodos anticonceptivos hormonales están los siguientes:

7.2.2.1. Métodos anticonceptivos hormonales

Los métodos hormonales anticonceptivos, son “procedimientos que se utilizan con el objetivo de no producir ovulación en la mujer, por lo que su verdadero nombre debería ser anovulatorios no anticonceptivos, por el proceso fisiológico que siguen” (Pozuelos & Zea, 2010,p19).Estos tipos de métodos anticonceptivos son de acción irreversible para la paciente.

Debemos estar claros que la ingesta de estrógenos y progestágenos produce un proceso que suprime la producción de hormona folículo estimulante y la hormona luteinizante, lo que ocasiona que no se produzca ovulación, por lo tanto, no hay óvulo presente para ser fecundado por espermatozoide. Este proceso se denomina anovulación no anticoncepción. (Pozuelos & Zea 2010).

7.2.2.2. Métodos hormonales orales combinados.

Definición: Píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas (una progestina y un estrógeno) iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno en el cuerpo de la mujer y que administrados por vía oral, evitan el embarazo.

Eficacia: 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.

Mecanismo de acción: Funciona fundamentalmente previniendo la liberación de óvulos de los ovarios.

Forma de administración:

En la presentación de 21 tabletas, se ingiere una tableta diaria, iniciando el primer día del ciclo menstrual, o dentro de los primeros cinco días. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los 7 días de descanso del ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no.

En sobres de 28 tabletas, se ingiere una tableta diariamente hasta concluir con las tabletas que contienen hierro o lactosa, los ciclos subsecuentes se inician al concluir el ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no. Este método debe suspenderse 2 semanas antes de una cirugía mayor o durante Inmovilización prolongada y reiniciarse 2 semanas después.

En caso de atraso de ingesta de la tableta hasta de 12 horas, tome un comprimido lo más antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, además de la indicación anterior, utilice un método adicional.

Si el olvido es de dos tabletas o por dos días, ingiera 2 tabletas por 2 días y luego continúe tomando la píldora de forma habitual, utilice además un método adicional o absténgase de relaciones sexuales. Si el olvido es repetitivo, oriente a la usuaria para cambio del método.

En caso de olvido de tomar tres tabletas consecutivas (píldora activa, días 1-21): El método ya no es efectivo, se debe suspender la toma de las restantes tabletas utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar la toma en el siguiente ciclo menstrual. En caso de ser repetitivo el olvido orientar para cambio de método. Informar a la usuaria sobre la posibilidad de manchado al olvidar de tomar la tableta, esto no es síntoma de peligro.

7.2.2.3. Métodos hormonales Inyectables

La OMS (2017), define “como anticonceptivos hormonales inyectable a los que contienen una sustancia de esteroide de protágenos que se administra por vía intramuscular evitando el embarazo con gran efectividad, que actúa a nivel del moco cervical endometrio y trompas de falopios”. Las inyecciones anticonceptivas combinadas son una manera simple, segura y convenientes de evitar embarazos mientras no se olvide aplicar en tiempo y forma serán muy eficaces, es ideal si no quieren tomar píldoras todos los días, es un método discreto, pueden ser administrado en intervalo de 30 a 90 días estos métodos consisten en la liberación de pequeñas dosis de una o más hormona que impiden la ovulación , tienen efecto reversible y cabe recalcar que este método no protege contra infecciones o enfermedades de transmisiones sexual.

7.2.2.4. Inyección Mensual

Cada Ampolla para aplicación IM disponible en el MINSA contiene: Valerato de estradiol 5 mg + Enantato de noretisterona 50 mg en 1 ml.

Los inyectables mensuales contienen 2 hormonas (un progestágeno y un estrógeno) iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno que produce el cuerpo de la mujer. (Los anticonceptivos orales combinados-AOC también tienen estos 2 tipos de hormonas). También reciben el nombre de “la inyección mensual” y anticonceptivos inyectables combinados.

Mecanismo de acción

- Funcionan fundamentalmente impidiendo la ovulación. Eficacia anticonceptiva depende de la puntualidad: La mayor probabilidad de embarazo ocurre cuando la mujer se atrasa en su inyección o la omite.
- Uso común: 3% de embarazos durante el primer año de uso. (Efectividad)

- Uso ideal: Menos de 1% de embarazo en el primer año de uso (5 por cada 10,000 usuarias).
- orales combinado.

Algunas mujeres dicen que les gustan los inyectables mensuales porque

- No requieren ninguna acción diaria.
- Son privadas: Nadie se entera si una mujer está usando anticoncepción.
- Las inyecciones pueden interrumpirse en cualquier momento.
- Son buenas para regular el intervalo intergenésico.

7.2.2.5. Inyección de tres meses

Cada Ampolla para aplicación IM disponible en el MINSA contiene: Acetato de Medroxi Progesterona de Depósito 150 mg en 1 ml

Las inyecciones de progestágeno solo (IPS), contienen un solo tipo de hormona igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer. Es una inyección que funciona fundamentalmente para impedir la ovulación. No contienen estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están amamantando y por mujeres que no pueden usar métodos con estrógeno.

Eficacia anticonceptiva

- La eficacia depende de que las inyecciones se reciban con regularidad: La probabilidad mayor de embarazo se da cuando la mujer omite una inyección.
- Uso común: Aproximadamente 3% de probabilidad de embarazos durante el primer año de uso.
- Uso ideal: Al recibir sus inyecciones a tiempo, menos de 1% de probabilidad de embarazo durante el primer año de uso (3 por cada 1000 mujeres)

Anticoncepción de emergencia

En el MINSA están disponible las PAE que contienen: Levonorgestrel, tabletas de 750 µg (0.75 mg).

Definición:

Píldoras que contienen progestágeno solo o una combinación de progestágeno y estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno presentes en el organismo de la mujer. Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) a veces reciben el nombre de píldoras “de la mañana siguiente”, “del día después”, o anticonceptivos postcoitales.

Mecanismo de acción

Funcionan fundamentalmente impidiendo la ovulación. No son eficaces si la mujer ya se encuentra embarazada o si la mujer ya ovuló. Recordar que la ovulación ocurre la gran mayoría de las veces el día 14 del ciclo, contando como primer día del ciclo el primer día de la última menstruación.

Eficacia anticonceptiva

- Si 100 mujeres tuvieran sexo una vez durante la segunda o tercera semana del ciclo menstrual sin usar anticoncepción, probablemente 8 queden embarazadas.
- Si esas 100 mujeres utilizaran PAE de progestágeno solo, probablemente una quede embarazada.
- Si esas 100 mujeres utilizaran PAE que contienen estrógeno, probablemente 2 queden embarazadas.

7.2.3. Métodos anticonceptivos de barrera

Estos métodos “interponen una barrera mecánica y/o química entre el pene y el cuello del útero, evitando la entrada de los espermatozoides ,no todos son eficaces en la prevención de embarazos” (Orellana, Diezma, Lashera, & Pires, 2013,p14).

El método más eficaz es el preservativo y el diafragma asociado a un espermicida. Son métodos seguros que no tienen las contraindicaciones ni los efectos secundarios de los otros métodos.

Según la OMS (2020), define “que los preservativos son el único método anticonceptivo que puede evitar el embarazo a su vez las infecciones o enfermedades de transmisión sexual, incluida la causa por el VIH”.

Entre los métodos anticonceptivos de barrera están los siguientes

Preservativo

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

7.2.3.1. Condones masculinos

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

Mecanismo de acción

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

Eficacia anticonceptiva

La eficacia depende del usuario: El riesgo de embarazo no deseado o de ITS es mayor cuando no se utilizan los condones en cada acto sexual. Son muy pocos los casos de embarazos no deseados o ITS que ocurren por el uso incorrecto del condón, o porque se salga o se rompa.

Algunos hombres y mujeres les gustan los condones porque

- carecen de efectos secundarios hormonales,
- pueden ser utilizados como método transitorio o de respaldo
- pueden ser utilizados sin tener que ver a un proveedor de salud.
- Se venden en cualquier lado y en general son fáciles de obtener

Aclaración de Mitos relacionados al uso del condón

Los condones masculinos:

- No provocan esterilidad, impotencia ni debilidad en el hombre.

- No disminuyen el deseo sexual en el hombre.
- No se pueden perder en el cuerpo de la mujer.
- No tienen orificios que el VIH pueda atravesar.
- No tienen nada que ver con el VIH
- No provocan enfermedad en la mujer porque impiden que el semen o los espermatozoides ingresen a su organismo.
- No provocan enfermedad en el hombre porque los espermatozoides “se quedan hacia atrás.
- Los utilizan las parejas casadas.
- No se usan sólo en relaciones extramatrimoniales
- El uso de doble condón no protege más que uno solo

❖ Pasos básicos del uso del condón masculino

<p>1. Utilice un condón nuevo para cada acto sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revise la envoltura del condón. No lo utilice si el sobre está roto o dañado. No utilizar un condón con fecha vencida, hágalo sólo si no dispone de un condón más nuevo. • Abra el sobre cuidadosamente. No utilice las uñas, dientes, ni nada que pueda dañar el condón.
<p>2. Antes de cualquier contacto físico, coloque el condón en la punta del pene en erección con el lado enrollado hacia afuera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar el condón en la punta del pene presionando la punta del condón entre los dedos y dejando un centímetro libre, sin aire, para recoger el semen. • Para una mayor protección, póngase el condón antes de que el pene haga contacto genital, bucal o anal.
<p>3. Desenrolle el condón bien hasta la base del pene en erección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El condón debería desenrollarse con facilidad. Lo único que se logra si hace fuerza es que se rompa durante su uso. • Si el condón no se desenrolla con facilidad, puede ser que lo haya puesto al revés, hacia atrás, que esté dañado. Bótelo y utilice uno nuevo. • Si el condón está al revés y no tiene otro, voltéelo y desenróllelo sobre el pene.
<p>4. Inmediatamente después de la eyaculación sostenga el borde del condón en su lugar y retire del pene mientras que aún está erecto.</p>	<p>Retire del pene.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quite el condón deslizándolo, evitando que se derrame el semen. • Use un condón nuevo si vuelve a tener sexo o si pasa de un acto sexual a otro.

5. Deseche el condón de manera segura.	<ul style="list-style-type: none"> • Haga un nudo simple en la abertura del condón para evitar que el contenido se derrame. • Envuelva el condón en el sobre y bótelos en la basura o la letrina. No lo bote en el inodoro, ya que puede causar problemas en la tubería. • Lávese las manos.
--	---

7.2.4. Métodos anticonceptivos temporales

Son aquellos métodos los cuales se pueden revertir o tienen una fecha de vida útil, aunque muchas de las personas no lo utilizan por miedo a quedar embarazadas, entre ellos tenemos el dispositivo intrauterino (DIU), implante hormonal subdérmico.

Entre los métodos anticonceptivos temporales están los siguientes

7.2.4.1. Dispositivo intra uterino (DIU)

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de mangas o alambres de cobre. Un proveedor con entrenamiento básico lo inserta en el útero de la mujer por vía vaginal, a través del cuello uterino. Llevan atados dos hilos que atraviesan el cérvix y quedan en la parte superior de la vagina.

Según la OMS (2020), define “que el dispositivo intra uterino (DIU) es un pequeño dispositivo en forma de T que se pone en el útero para evitar embarazo, es duradero, reversible y de fácil accesibilidad”.

Mecanismo de acción

- Funciona fundamentalmente provocando una modificación química que afecta al espermatozoide y al óvulo antes de su unión. Eficacia anticonceptiva uno de los métodos más eficaces y perdurables
- La causa más frecuente de falla es la expulsión del DIU y este riesgo es de hasta 1 en 20 es más común durante el primer año de inserción, particularmente durante los primeros 3 meses de uso

Aclaración de Mitos relacionados al uso del DIU

- Rara vez provocan enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No aumentan el riesgo de contraer ITS, incluido el VIH.
- En usuarias VIH positivas, puede ser utilizado después de descartar una ITS. No aumentan el riesgo de pérdida de embarazo cuando una mujer queda embarazada después que se le retira el DIU. No producen infertilidad en la mujer.
- No provocan defectos de nacimiento.
- No causan cáncer.
- No se desplazan al corazón ni al cerebro.
- No causan molestias ni dolor a la mujer o al hombre durante el sexo.
- Reducen sustancialmente el riesgo de embarazo ectópico.

7.2.4.2. Implante hormonal subdérmico

Según Araya, Chacón y Palzano (2021), refieren que el implante subcutáneo es un fino bastón de plástico con Etonogestrel con una forma sintética de progesterona en su interior y que va por debajo de la piel con el fin de liberar de forma lenta y continua la hormona para la liberación sanguínea”. El implante de un cilindro es más sencillo, pues se inserta como una inyección subcutánea. Para el implante de dos cilindros, se realiza un procedimiento de cirugía mínima. Ambos tipos de implantes se colocan bajo la piel en la cara interna de la parte superior del brazo no dominante de la mujer. No contiene estrógeno, por lo que se puede utilizar durante la lactancia y lo pueden usar mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógenos.

Hay varios tipos de implantes: Los más conocidos y utilizados en la actualidad son: – Los de 1 cilindro, eficaz durante 3 años (hay estudios en curso para ver si dura 4 años) – Los de 2 cilindros, eficaz durante 5 años.

Mecanismo de Acción

Actúan principalmente por:

- Espesamiento del moco cervical (esto bloquea los espermatozoides y no les permite llegar al óvulo)
- Distorsión del ciclo menstrual, impide la ovulación.

Eficacia anticonceptiva

Se trata de uno de los métodos temporales más eficaces y de mayor duración.

- La probabilidad de embarazo durante el uso de implantes es menor del 1%. (5 por cada 10,000 usuarias).
- En los 3 años del uso del implante de 1 cilindro: Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres (1 en 1,000 mujeres).
- En los 5 años de uso del implante de 2 cilindros: Alrededor de 1 embarazo por cada 100 mujeres.
- Los implantes de dos cilindros (o más), comienzan a perder eficacia antes en las mujeres de más peso (IMC > 30) después de 4 años de uso. Es aconsejable que estas usuarias cambien sus implantes antes.

7.5. Métodos anticonceptivos permanentes

Son métodos definitivos de planificación familiar disponibles para la mujer o para el hombre que ya no desean tener más hijas o hijo, una vez realizadas las cirugías, tienen efectividad toda la vida. (OMS, UNFPA, Secretaria de Educación Pública (SEP), & Centro de Salud de Equidad de Género, 2015).

Entre los métodos anticonceptivos permanente están los siguientes

7.2.5.1. Definición de vasectomía

Es un método de anticoncepción masculina permanente, para aquellos hombres que no quieren más hijos. También llamada esterilización masculina y anticoncepción quirúrgica masculina.

A través de una punción o una pequeña incisión en el escroto, el proveedor de salud ubica ambos conductos que transportan el espermatozoides al pene (conductos deferentes) y los corta o bloquea mediante ligadura o aplicando calor o electricidad (cauterización).

Mecanismo de acción

- Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes, impidiendo el paso de los espermatozoides al semen. Se eyacula el semen, pero no puede generar embarazo.

Eficacia anticonceptiva

Es uno de los métodos más eficaces, pero se acompaña de un pequeño riesgo de fracaso:

- Sin examen de esperma 3 meses después de vasectomía para ver si todavía contiene espermatozoides: embarazo no deseado de 2-3% en el primer año.
- Con examen de esperma 3 meses después de vasectomía para ver si todavía contiene espermatozoides: hay menos de 1% de embarazo no deseado en el primer año siguiente a la vasectomía de su pareja (2 por 1,000).
- La vasectomía no es totalmente eficaz hasta 3 meses después del procedimiento.
- Sigue manteniéndose un riesgo de embarazo más allá del primer año después de la vasectomía y hasta que la pareja del hombre alcance la menopausia. – Más de 3 años de uso: alrededor de 4% de embarazos no deseados.
- Si la pareja de un hombre que se ha hecho una vasectomía queda embarazada, puede ser porque:
 - La pareja no usó siempre otro método durante los primeros 3 meses siguientes a la vasectomía.
 - Hubo error en el procedimiento.

Aclaración de Mitos relacionados a la Vasectomía:

- No se extirpan los testículos. En la vasectomía se bloquean los conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos. Los testículos quedan en su lugar.
- No disminuye el deseo sexual.
- No afecta la función sexual. La erección del hombre tiene la misma firmeza, dura lo mismo y eyacula igual que antes.
- No hace que el hombre engorde o se debilite, ni lo hace menos masculino o menos productivo.
- No provoca ninguna enfermedad más adelante en la vida.
- No impide la transmisión de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.

7.2.5.2. Oclusión Tubárica Bilateral

Método anticonceptivo permanente para mujeres que no quieren tener más hijos. También llamada Minilap, esterilización tubaria, anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV), salpingectomía, mini laparotomía y “la operación”.

Los abordajes quirúrgicos más frecuentemente utilizados son:

– La mini laparotomía (Minilap), es la más utilizada en el MINSA. Mediante la realización de una pequeña incisión en la parte baja del abdomen. Se acercan las trompas de Falopio a la incisión para ligarlas y cortarlas. La técnica más utilizada es la Pomeroy modificada, que incluye la formación de un asa en el istmo de la trompa de Falopio, seguido de ligadura en 8 con catgut simple cero, salpingectomía y ligadura con seda cero de los extremos de la trompa cortados.

Mecanismo de acción

- Funciona porque se ligan y cortan (o bloquean) las trompas de Falopio. Los óvulos liberados por los ovarios no pueden moverse por las trompas y por lo tanto no entran en contacto con los espermatozoides.

Eficacia anticonceptiva

Es uno de los métodos más eficaces con un mínimo riesgo de falla:

- Menos de 1% de probabilidad de embarazo no deseado durante el primer año después del procedimiento de esterilización (5 por cada 1,000).
- Sigue habiendo un pequeño riesgo de embarazo no deseado más allá del primer año de uso y hasta que la mujer alcance la menopausia. Más de 10 años de uso: La probabilidad de embarazo no deseado es poco menor al 2% (18 a 19 embarazos no deseados por cada 1,000 mujeres).

Su eficacia varía ligeramente dependiendo de la forma de bloquear las trompas de Falopio, pero las tasas de embarazos.

Aclaración de Mitos relacionados a la EQV La esterilización femenina:

- No debilita a la mujer.

- No provoca dolor prolongado de espalda, útero o abdomen.
- No se extirpa el útero ni hay necesidad de hacerlo.
- No provoca desequilibrios hormonales.
- No provoca sangrado más abundante ni irregular, ni produce modificaciones del ciclo menstrual de la mujer.
- No provoca alteraciones de peso, apetito, o aspecto.
- No modifica el comportamiento sexual de la mujer ni su deseo sexual. – Reduce considerablemente el riesgo de embarazo ectópico.
- No bajas para todas las técnicas.

7.3. Actitud

Cano, Guillen, & Juan, (2000), definieron el comportamiento como el conjunto de conductas por medio de las cuales el ser humano expresa o manifiesta su forma de ser, en las diferentes actividades que realiza.

El hombre se desarrolla en base a su estructura biológica, psicológica y social, permitiendo la formación de su personalidad en interrelación con el medio físico, social, y cultural.

Los seres humano nos comportamos de acuerdo al medio que nos rodea, adaptando forma interrelacionadas con el medio social , dando paso a seguir diverso comportamientos a haciendo o jugando un papel muy importante

Longo (citó a Allport ,1955) refirió que una actitud es la disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce determinada influencia sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden.

El desenvolvimiento de cada individuo en el medio que se mueve es reflejo del proceso que ha tenido como ser humano desde su niñez hasta la edad adulta, esto va en dependencia de su crianza, desarrollo intelectual, cultural y medio social, desarrollando sus actitudes apegadas a un marco jurídico establecido en su entorno, esto conlleva a actuar de manera ética o, todo lo contrario.

Según Longon, (2020) refirió que existen diferentes tipos de actitudes principales que pueden presentarse en las personas:

- ❖ **Actitud positiva.** Frecuentemente es el tipo de actitud que se considera como la más favorecedora de todas las demás; se caracteriza por la percepción o apreciación provechosa de las diferentes situaciones (independientemente si sean de dificultad) y permite que la persona se sienta estimulada para actuar de manera confiada.

- ❖ **Actitud negativa.** Esta actitud consiste en una percepción o interpretación de desesperanza, derrota, desilusión o de subterfugios de realismo. Frecuentemente exacerban las situaciones de dificultad o problemáticas existentes y elude o resta de significado a cualquier aspecto de optimismo. Generalmente produce todo lo contrario a la actitud positiva: detiene o reprime la acción.

- ❖ **Actitud emocional.** Este tipo de actitud se observa de manera frecuente en personas que cimientan sus relaciones en calidad de su afecto y el de los demás. Este tipo de actitud se caracteriza también por el valor o la prioridad que se le da al área emocional llevándolos así a vivir con más intensidad cada una de sus emociones.

- ❖ **Actitud crítica:** esta nos permite analizar lo verdadero de lo falso y encontrar los posibles errores, no permite aceptar ningún otro conocimiento que previamente no sea analizado para asegurar que los conocimientos adquiridos sean puramente válidos.

La actitud se mide por medio de escala, esta puede ser baja, alta, positiva, negativa, favorable y desfavorable.

7.3.1 Escala de Likert

Mata, (como cito a Dertram, 2008) refirió que las llamadas “escala de Likert” son instrumentos psicométricos donde el encuestado debe indicar su acuerdo o desacuerdo sobre una afirmación, ítem o reactivo, lo que se realiza a través de una escala ordenada y unidimensional.

Es un conjunto de afirmaciones o proporciones ante los cuales se pide una reacción de los sujetos, es decir, se presenta cada afirmación y se inquiere al encuestado que externalice su reacción, eligiendo uno de los cinco puntos de la escala.

7.3.1.1. Los pasos a seguir para elaborar una escala de Likert son:

- ❖ Determinación de los porcentajes asignados a la categoría de respuesta de los ítems o preguntas.
- ❖ Validación de las proporciones utilizada para eliminar las no permitentes, determinación del poder discriminante del ítem.
- ❖ Aplicación del cuestionario con las preguntas escalares a una población muestral.
- ❖ Cálculos de los puntajes escalares individuales.

La actitud de las personas se puede obtener por el determinado puntaje que se obtiene de la suma de todas las respuestas o encuesta realizadas, a cada opción que se le da al entrevistado se le da un puntaje. (Sherif & Sherif, 2015).

7.4. Costumbres

Las costumbres según la RAE son, modo habitual de obrar o proceder establecido por la tradición o por la repetición de los mismos actos y que puede llegar a adquirir fuerza de precepto. Vásquez (Como citó Leininger ,1995) refirió que la cultura se puede definir de la siguiente manera los valores, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos de un grupo particular para guiar su pensamiento, decisiones y acciones de forma ya estipuladas.

En el seno familiar es mal visto abordar temas de sexualidad como los métodos anticonceptivos y planificación familiar, por la escasa cultura con la que cuentan o sus creencias religiosas muy arraigadas. Si en las familias se hablase con plena libertad de dichos temas se mejoraría de

manera preventiva la calidad de sus miembros y obtendrían beneficios integrales para su desenvolvimiento de su sexualidad. Considerando el cambio de mentalidad de los padres vendría a contribuir tanto en el desarrollo familiar como para el país mismo.

7.4.1. Desinterés

Es muy común que en pleno siglo XXI muchos padres no hablen con sus hijos de sexualidad, planificación familiar o métodos anticonceptivos ya sea por vergüenza o por la falta de conocimiento, quizás, se piensa que al abordar estos temas implica relacionarlo al inicio de relaciones sexuales, o bien porque siguen un patrón de conductas. Lo que para ellos sería estar protegiendo a sus hijos e hijas, cuando sería todo lo contrario estar más vulnerables a experimentar sin un conocimiento previo y posterior a tener embarazos no deseados.

7.4.2. Falta de tiempo

Más que cultura las condiciones de vida en las familias nicaragüense obligan a los padres a realizar labores cotidianas que por cumplir responsabilidades a diario crean vacíos en relación padres e hijos, esto limita la comunicación fluida que debería realizarse, lo cual por la misma falta de tiempo expone y vulnera el desarrollo de sus hijos con orientaciones que prevengan sucesos pocos deseables acorde a sus edades.

Lo que interrumpe y hasta cierto punto contribuye a que los tiempos de rompimiento con la edad temprana se vean vulnerables, trayendo consigo un rompimiento en el lazo padres e hijos, situación que aumenta la desconfianza y apertura de ambos protagonistas en el esquema de comunicación.

7.4.3. Falta de conocimiento

Cuando se refiere a sexualidad y salud sexual lo primero a lo cual quizás se piense sea en embarazos, enfermedades o infecciones de transmisión sexual, todo lo contrario, la sexualidad es la manera en que se expresan las emociones y pensamientos a través del cuerpo. Mientras que la salud sexual se entiende como las formas sanas, seguras y placenteras en que se puede disfrutar dicha sexualidad. Es por ello que se tiene que dar una buena información a los padres para que logren diferenciar correctamente términos en el ámbito de salud sexual.

Muchas veces el no saber el significado de la palabra conlleva a emplearlas de manera errónea creando así en las personas adolescentes confusiones y prejuicios en el tema de la educación sexual.

Por otro lado, la oposición de algunos factores de la población impide que los estados puedan ofrecer estas herramientas sin tomar en cuenta que estas posturas dificultan que las personas menores de edad puedan contar con mejores herramientas para hacer frente a situaciones como abusos y otros peligros. Es importante destacar que la educación para la salud es la herramienta fundamental de conocimiento, información y apoyo familiar para alcanzar las ventajas de una práctica sexual responsable.

7.5. Prácticas sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar

7.5.1. Definición de Prácticas

Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.

Por lo tanto, Jerman & Constantine (2010), define “que la comunicación es un proceso fundamental para transmitir ideas, creencias y valores que sirvan de guía para tomar decisiones en un contexto particular”.

Barrios-Puerta, (2018) definen que: en donde se reconoce que la comunicación entre padres, madres e hijos, a la hora de tratar temas de salud sexual reproductiva, es deficiente; hecho que se debe fundamentalmente porque muchos de ellos no disponen de información suficiente y adecuada que les permita orientar a sus hijos sobre sexualidad, lo que hace que los jóvenes busquen información a través de amigos o de los medios de comunicación. (pág. 31)

7.5.2. Técnica para el uso de los métodos anticonceptivos

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

7.5.3. Técnica para los métodos anticonceptivos orales

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

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

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

7.5.4. Técnica para método anticonceptivo inyectables

Inyectable de 1 mes se deberá aplicar el primer día de la regla.

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

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

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

7.5.5. Técnica para métodos anticonceptivos de emergencia

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

7.5.6. Método más utilizado

Entre los métodos más utilizados que se brinda en la unidad de salud son: preservativos, inyección mensual y trimestral, píldoras anticonceptivas, DIU (T de cobre) y también el implante hormonal subdérmico, es un método que se adquiere más en clínicas privadas.

7.5.7. Causas de desapego a los métodos anticonceptivo.

La interrupción, abandono o desapego a los diferentes métodos anticonceptivos sigue siendo alta en las mujeres en edad reproductiva. Algunas razones se relacionan, directamente, con el método, su costo o la insatisfacción derivada de efectos adversos, incluso con los cambios vitales de la mujer (edad, pareja, número de hijos).

La interrupción del tratamiento suele asociarse con relaciones a corto plazo o con baja frecuencia de actividad sexual. El conocimiento de los distintos métodos anticonceptivos por parte del médico, además de los efectos secundarios y fisiopatología, representa un factor importante para disminuir la tasa de desapego al tratamiento. Las usuarias deben conocer los potenciales efectos secundarios y cambios en el patrón de sangrado menstrual (Barrera-Coello L, 2019, pág. s94). Es importante programar consultas de control accesible, con la intención de evitar el desapego al método anticonceptivo que corresponda y de esta forma suscitar el fracaso al tratamiento o embarazo no deseado.

7.5.8. Temas que debe incluir la consejería

Dentro de los temas importantes que se deben tratar en la consejería están:

- Variedad de métodos disponibles.
- Características básicas de cada método.
- Eficacia de cada método.
- Ventajas y desventajas de cada método.
- Cómo usar el método elegido.
- Efectos secundarios y complicaciones del método elegido.
- Prevención contra ITS, incluyendo el VIH (uso correcto y consistente del condón).
- Cuando regresar a la clínica para seguimiento.
- Cuando regresar a la clínica por un signo de alarma.

7.5.9. Aspectos importantes para la consejería

A continuación, se detallan los aspectos más importantes que conforman una buena preparación para dar consejería en planificación familiar:

- Derechos de los usuarios.
- Beneficios de la consejería.
- El proceso de la consejería.
- La consejería balanceada.
- El perfil de un buen consejero o consejera.
- Consejería a usuarios especiales.
- Consejería de métodos naturales.
- Aclaración de rumores e información equivocada.

7.5.10. Beneficios de la consejería

La consejería es considerada uno de los pilares de la calidad de los servicios de salud y específicamente, de los pilares de la planificación familiar. Cuando los usuarios y/o parejas eligen un método anticonceptivo luego de una sesión de consejería, generalmente se sienten satisfechos porque participaron en una decisión muy importante en sus vidas. La experiencia satisfactoria puede ser transmitida a otros potenciales solicitantes junto al concepto de una buena atención.

La inadecuada elección de un método anticonceptivo casi siempre se debe a una inadecuada consejería, incluyendo imposiciones promocionales o del personal de salud, lo que redundará en interrupciones o continuos cambios de método y, probablemente, embarazos no planificados.

7.5.11. El proceso de la consejería

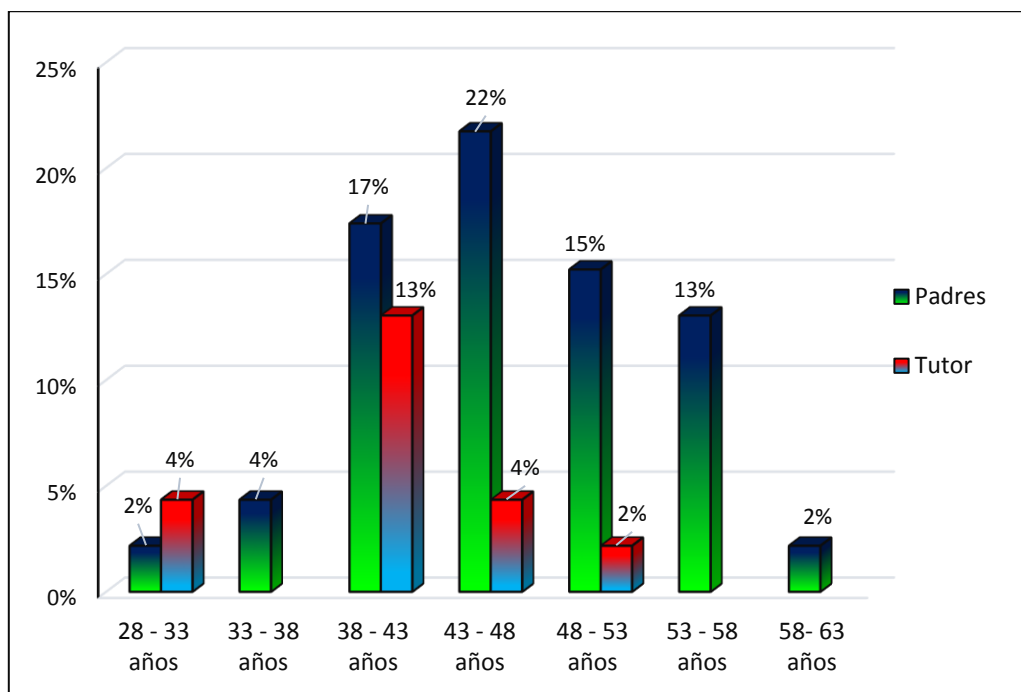
Un buen proceso de consejería persigue los siguientes objetivos:

- Establecer una relación de confianza y responsabilidad con el cliente.
- Facilitar y recibir información adecuada y precisa sobre los deseos reproductivos del usuario y sus circunstancias particulares.
- Facilitar la toma de decisiones del usuario Cuando se da consejería a una persona o una pareja, existen varios pasos que son fáciles de recordar usando al anagrama ACCEDA en el que cada letra nos recuerda un paso. Atienda a la persona usuaria. Converse, Consulte y Evalúe los conocimientos y necesidades de la usuaria. Comuníquese a la persona usuaria cuáles son los métodos anticonceptivos disponibles. Encamine a la usuaria hacia la elección del método más apropiado. Describa cómo utilizar el método elegido. Acuerde con la usuaria la fecha de visita de seguimiento.

VIII. Análisis y discusión de Resultado

1. Características sociodemográficas

Figura 1. Edades de la persona a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

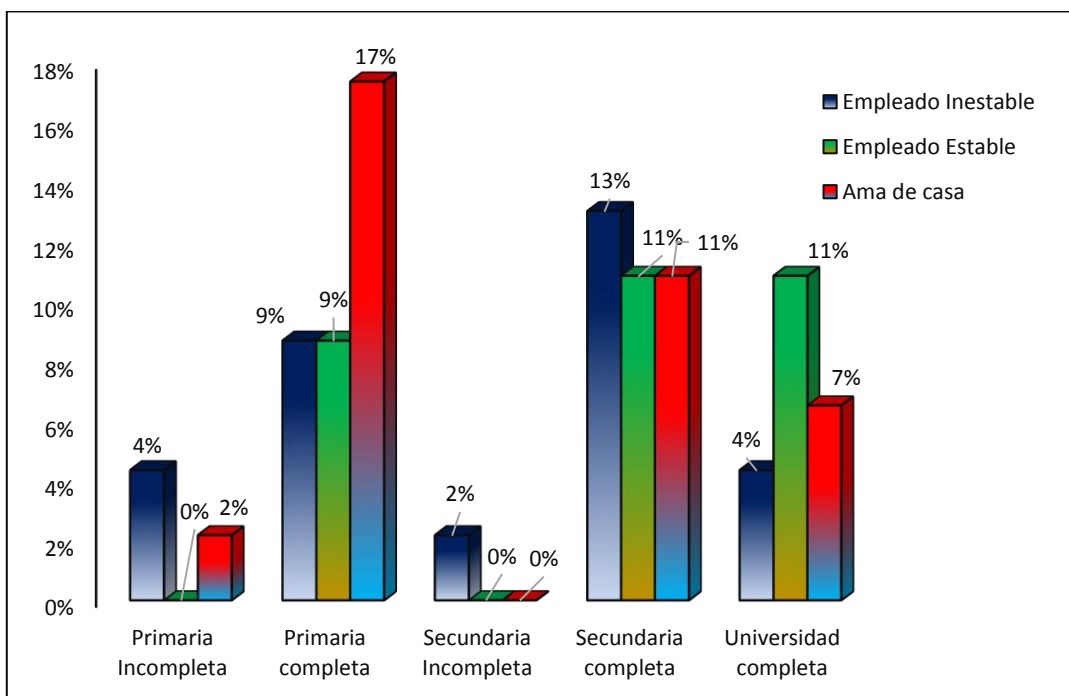


Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 1

En la figura 1. Se presentan los datos de las edades con relación a cuantos son padres y tutores obteniendo como resultado que un 2% entre las edades de 28 – 33 años son padres y un 4 % son tutores, este es el rango donde se puede evidenciar que son los que poseen una menor edad. Como también el 4 % entre las edades de 33 – 38 años son padres y no se evidenció ningún tutor. De igual forma el 17 % entre las edades 38 -43 años son padres y un 13 % el cual se refleja que en este rango de edades corresponde a tutores, asimismo también el 22 % entre las edades de 43 -48 años representa el rango correspondiente a padres, y un 4 % restante son tutores, entre las edades de 48 – 53 años se encontró que un 15 % son padres y solo un 2 % es tutor. Por otro lado, un 13 % entre las edades de 53 – 58 años son padres, no obteniendo ningún tutor en este rango de edades y por último solo un 2 % entre la edad de 58 – 63 años son padres de familia siendo este el rango de edad mayor. Con esto se puede identificar que hay una mayor participación de adultos mayores. Como también hay una gran participación de padres y pocos

que son tutores. Por lo tanto, Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”. En otra palabra un grupo poblacional debe ser analizado de acuerdo a su comportamiento, con el objetivo de realizar estudio estadístico que apoyen a entender su entorno.

Figura 2. Escolaridad y ocupación de la persona a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 2

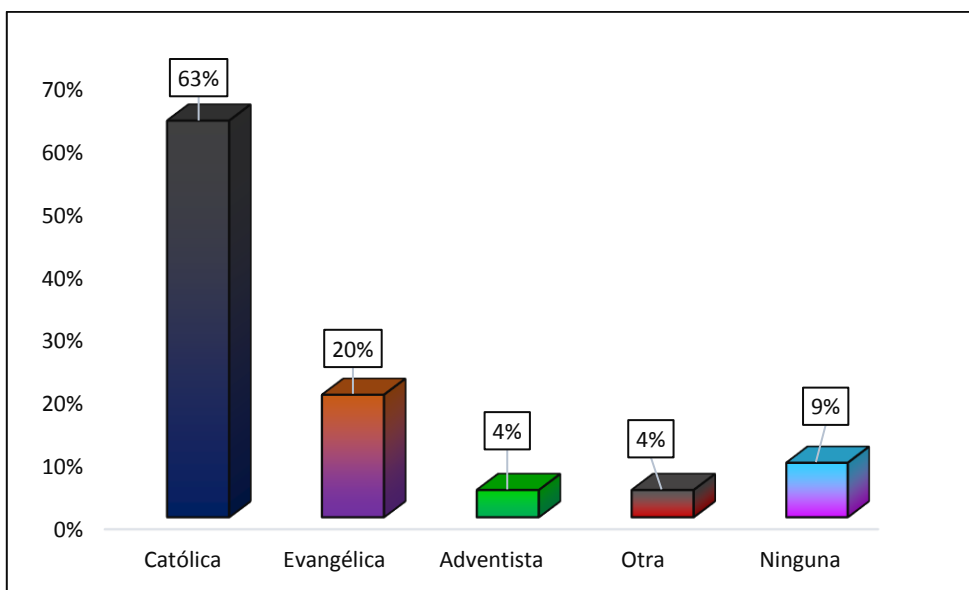
En la figura 2 se presenta la escolaridad y ocupación de las personas a cargo de los estudiantes de la Escuela Pública Rafaela Herrera. Se observa que solo el 4 % de los encuestado poseen un empleo inestable, por otra parte, el 2 % son Ama de casa los porcentajes antes descritos están relacionados solo con la primaria incompleta. Como también se obtuvo que los encuestado con relación a la primaria completa el 9 % eran empleados inestables, a su vez igualmente un 9 % poseen empleos estables, de igual importancia el 17 % son amas de casa. Por otra parte, se encontró que en la secundaria incompleta un 2 % tienen un empleo inestable, De igual manera en los resultados de secundaria completa se obtuvo que el 13 % son empleado inestable, seguido de 11 % son empleados estables, de igual manera se obtuvo un 11 % son ama de casa. En cuanto a universidad completa se obtuvo que un 4 % tienen un empleo inestable, seguido de 11 % con empleados estables y finalmente con un porcentaje menor de 7 % son Amas de casa.

La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de las personas y la sociedad. Además de promover los conocimientos, enriquece la cultura, el espíritu, los valores

y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. La educación es necesaria en todos los sentidos, para alcanzar mejores niveles de bienestar social, crecimiento económico, acceder a mejores empleos, para nivelar las desigualdades económicas y sociales. Las personas que no culminan su educación no alcanzan lo antes mencionado y aumentan las probabilidades de realizar trabajos de forma incorrecta y poco sostenible.

Por lo tanto, Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”. Se logró identificar que los individuos cuentan con un nivel básico académico con un porcentaje del 13 % finalizaron la secundaria completa, de estos su ocupación son ser ama de casa con el 11 % y un 2 % en la población en estudio no concluyó con los estudios básicos.

Figura 3. Religión que profesan las personas a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

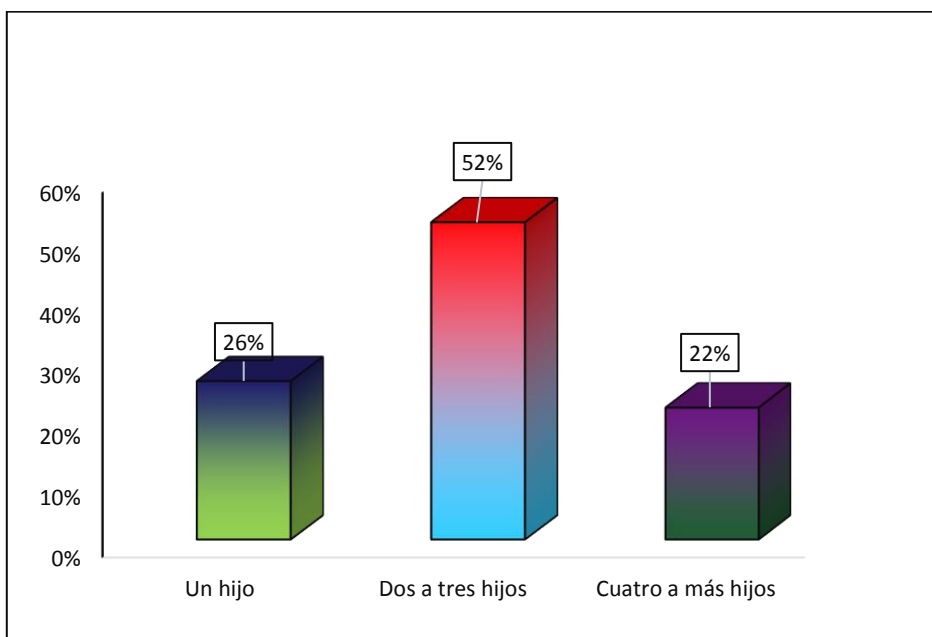


Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 3

En la figura 3 se presentan las Religiones de los padres y tutores de la Escuela Publica Rafaela Herrera. Donde se obtuvieron que el 63% profesan la religión católica, seguido el 20 % son de religión evangélica, el 4% la religión adventista, un 4 % pertenecen a otras denominaciones religiosas y un 9 % no profesan ninguna religión.

Por lo tanto, Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”. Lo que indica una mayor prevalencia de profesantes son católicos y un porcentaje bajo son adventistas y personas que no profesan ninguna religión. La religión brinda una interesante oportunidad para considerar la forma en que las fuerzas culturales moldean a las personas en la toma decisiones acerca de la utilización de métodos anticonceptivos y planificación familiar.

Figura 4. Número de Hijos de los padres y tutores a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

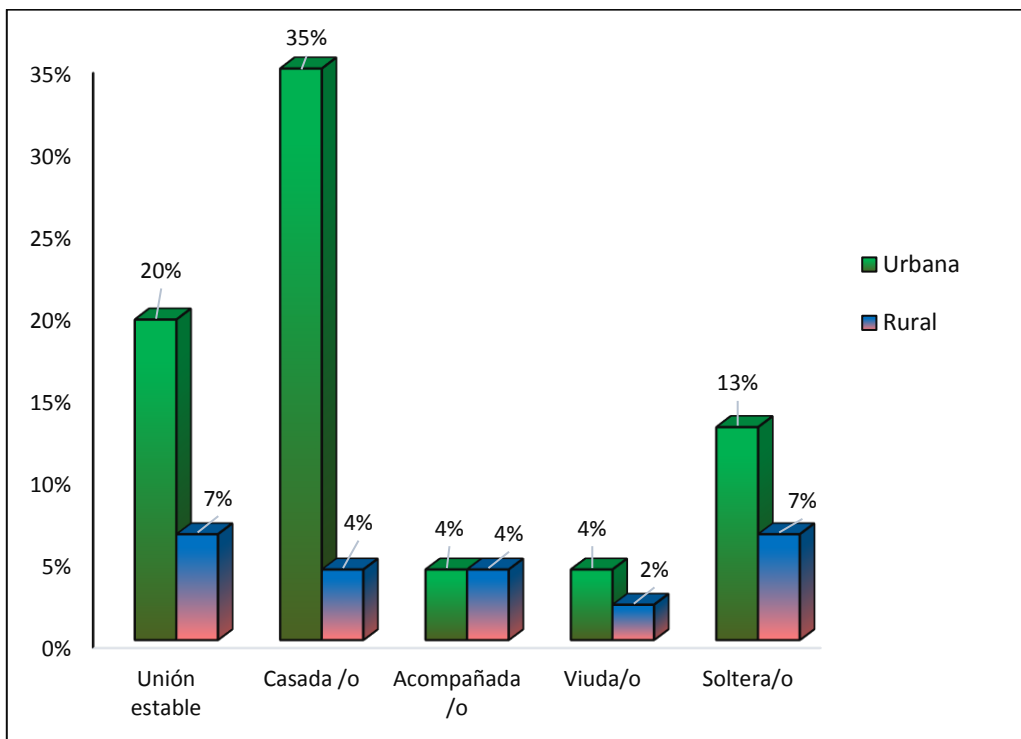


Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 4

En la figura 4 se observa el número de hijo que tienen los padres y tutores a cargo. Obteniendo como resultado que un 26 % tienen un hijo, asimismo un 52 % que es la gran mayoría de los encuestado tienen dos a tres hijos, pero no obstante hay un 22 % que tienen entre cuatro a más hijos el cual este resultado puede conllevar que esta cantidad de encuestado no poseen el conocimiento básico sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar o bien ellos conocen, pero no los implementan adecuadamente. Por lo tanto, se considera que la prevalencia de mayor porcentaje de hijo fue de 52 % que equivale al rango de dos a tres hijos, que indica un índice mayor de miembros en cada hogar.

Según Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”. Lo que indica que a mayor número de integrantes en la familia, mayores consecuencias sociales tendrán, trastornos en la dinámica familiar, dificultades para la crianza de los hijos y la inserción en la vida laboral.

Figura 5. Procedencia y estado civil de las personas a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.



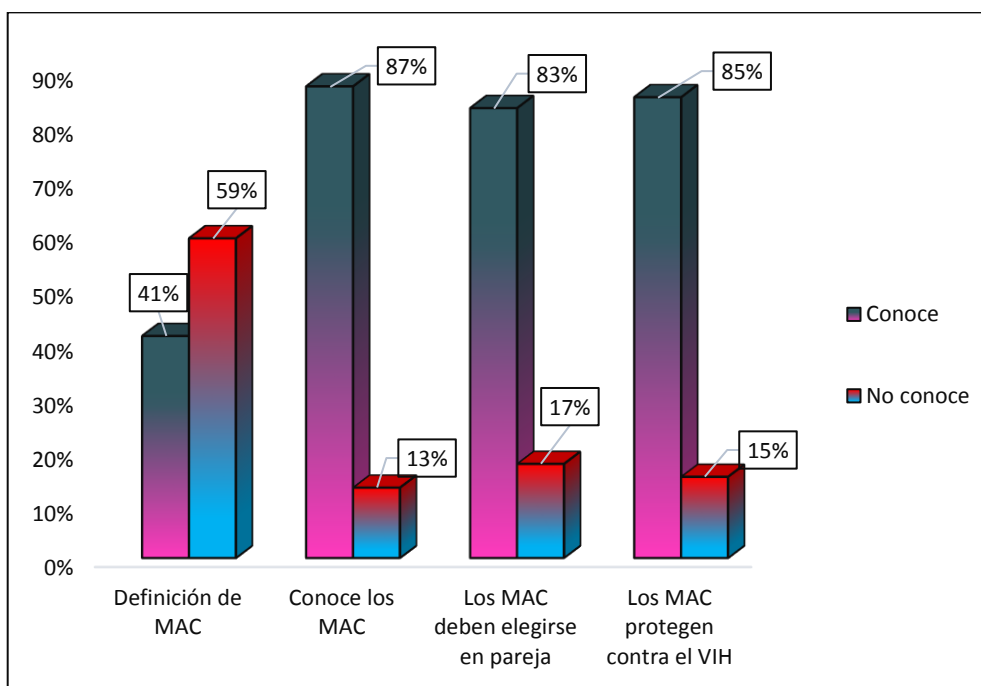
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 5

En la figura 5 se observa la procedencia y el estado civil de los padres y tutores de la Escuela Pública Rafaela Herrera. Obteniendo como resultado en unión estable un 26 % de esto un 20 % de los encuestado son de zona urbana y un 7 % son procedentes de zona rurales. De igual manera se obtuvo como resultado total un 39 % de personas casadas/os de esto el 35 % son procedentes de zonas urbanas y tan solo un 4 % de zonas rurales. De igual manera se obtuvo un total del 9% de persona acompañada/o de esto el 4 % de zonas urbanas y otro 4 % de zona rurales. Asimismo, un total del 7 % son viuda/o reflejando como resultado un 4 % zona Urbanas y un 2 % de zonas rurales. Finalmente, un resultado total del 20 % son soltera/o un 13 % son de zonas urbanas y un 7 % son de zonas rurales.

Según la procedencia se emplea para designar el origen, el comienzo que obstante algo, un objeto, una persona y del cual entonces procede. En los datos anteriores Se refleja que la mayoría de la encuesta son de una zona urbana, Con los resultados obtenido se pudo constatar que la mayor parte de los encuestado son casada/o y con un menor porcentaje personas viudas/os. Según, Cepeda, Alvarado (2013). definen “Los factores demográficos son estudios estadísticos sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo”.

2. Nivel de conocimientos de los Métodos Anticonceptivos

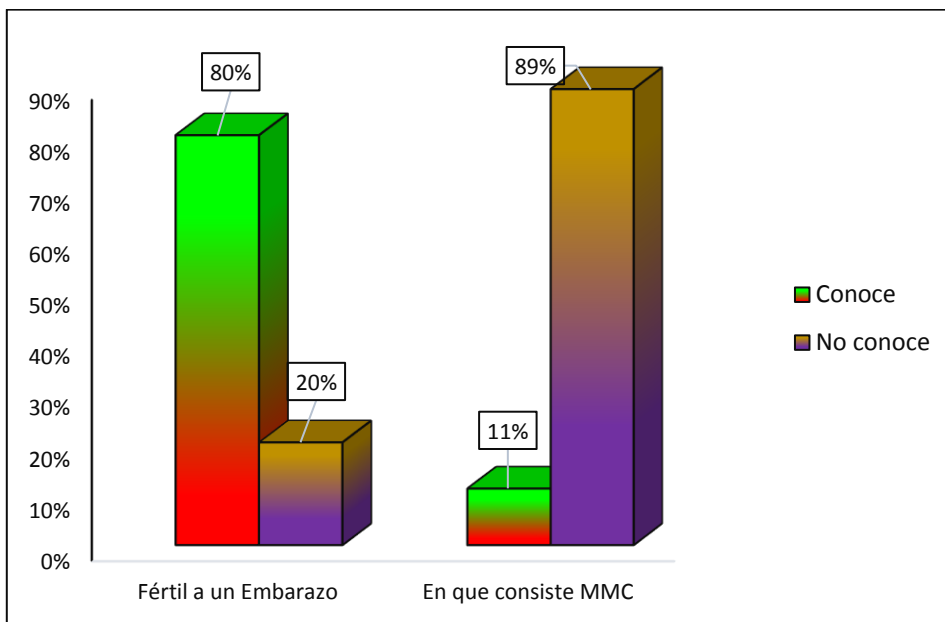
Figura 6. Conocimientos sobre la definición de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 6

La figura 6, se trata de generalidades de Método Anticonceptivos que representan los porcentajes de definición de los métodos anticonceptivos en el cual un 41 % de los encuestado conocen acerca de ellos y un 59 % no conoce sobre los métodos anticonceptivos por consiguiente 87 % eligieron que conocen acerca de los métodos anticonceptivos y un 13 % no conocen de los métodos anticonceptivos., Al mismo tiempo se evaluó que si ellos eligen los métodos anticonceptivos en pareja el cual un 83 % conoce y un 17 % no conocen : como también se observa que un 85 % conoce que los Mac protegen contra el VIH , pero un 15 % no conocen si los protege contra el VIH. . Por lo tanto (MINSa, 2015) Define “que la planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí misma tener o no, el número de hijos que desean, así como el momento oportuno para tenerlo”. Es un derecho humano que tiene todo individuo, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible del país.

Figura 7. Conocimiento de los Métodos Naturales que tienen los padres y tutores de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 7

En la figura 7 se puede observar que el conocimiento de padres y tutores sobre los Métodos Naturales, un 80 % Conoce sobre cuando es fértil a un embarazo y un 20 % no conoce cuando es que es fértil a un embarazo. Y en otra parte un 11 % conoce sobre método de moco cervical el cual es un dato muy bajo debido a que un 89 % de los encuestados no conoce sobre lo que es el método. Por lo tanto, se considera que la mayoría de los encuestado no conocen en que consiste el método de moco cervical y no obstante los encuestado si saben cuándo la mujer es fértil a un embarazo.

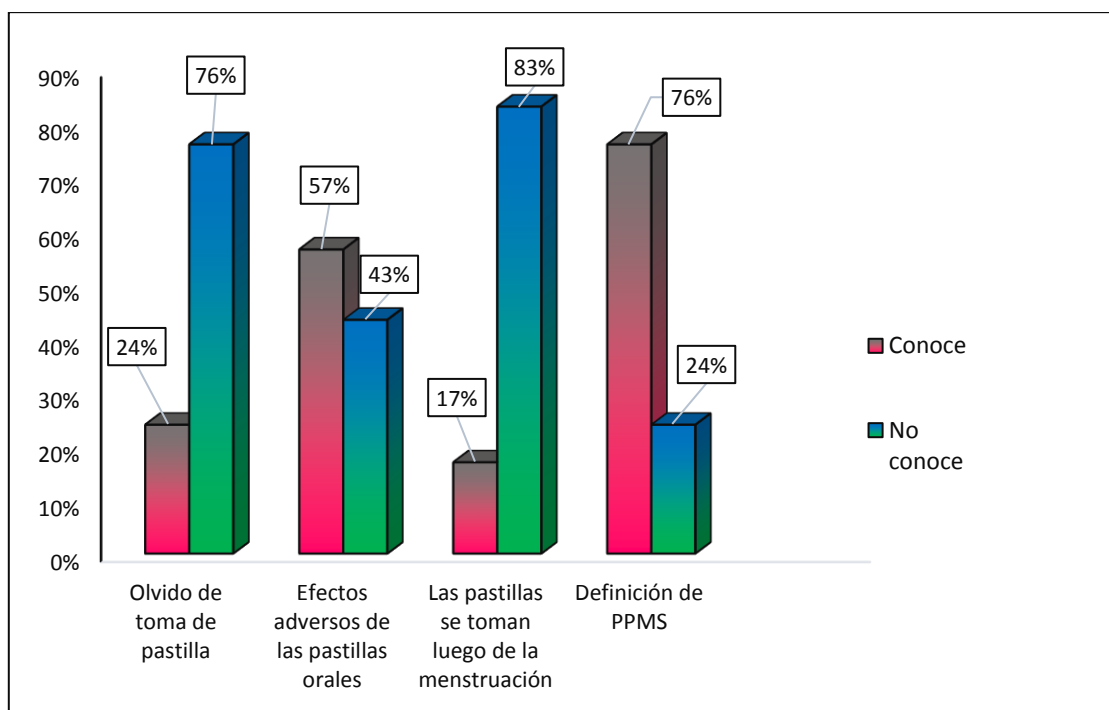
Son métodos que se basan en el ciclo menstrual, es decir en conocer o mejor reconocer los días que pueden ser fértiles para evitar tener relaciones sexuales en este periodo de tiempo. Dado que están basado en la determinación del momento de ovulación, no se involucra hormonas, procedimientos médicos ni efectos secundarios, puede haber mayor conocimiento sobre la fertilidad, fortalece la comunicación con la pareja y sobre todo no requieren de abastecimiento costoso y es de suma importancia saber de qué no disminuyen el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Se encuentra en la literatura una enorme variedad en la

tasa de efectividad. Se informa una efectividad del 84 % cuando hay un seguimiento de las indicaciones; del 94 % por aplicación incorrecta y por falla del método.

OMS (como se citó en Ramírez, 2012), piensa que las personas al utilizar la Planificación natural familiar pueden evitar o aplazar el embarazo si se abstienen de practicar el coito en días potencialmente fecundos.

Por lo tanto, la OMS define “la planificación natural de la familia son los métodos de planificación o prevención del embarazo basado en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual”.

Figura 8. Conocimiento de los Métodos Hormonales Orales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 8

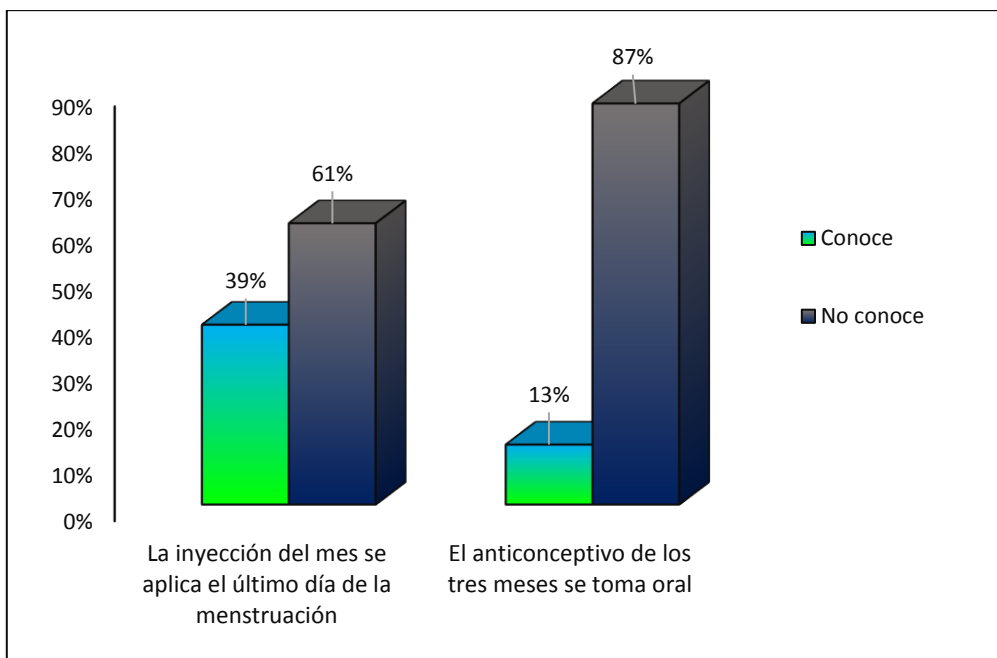
En la figura 8 se basa sobre el conocimiento de los Métodos Hormonales Orales de padres y tutores donde un 24 % conoce sobre qué hacer cuando se le olvida tomarse las pastillas del mes, y un 76 % no conoce que hacer cuando se le olvida tomar la pastilla del mes el cual este porcentaje representa la mayoría de los encuestado. Así también se le preguntó sobre los efectos adverso que contienen las pastillas del mes donde el 17 % conocen sobre cuáles son los efectos adversos y un 83 % no conocen que cuales son los efectos adversos de las pastillas del mes. De igual manera se les pregunto que si saben sobre que era la PPMS donde el 76 % conocen sobre que era y el 24 % no conocían que era la PPMS.

Las píldoras anticonceptivas son un medicamento formado por diversas hormonas. Se utiliza principalmente para prevenir el embarazo y también ayudan a resolver la menstruación irregular, a controlar los periodos más intenso y dolorosos. Aun así, hay que tener en cuenta que no todas las clases de píldoras son adecuadas para todas las personas ya esta puede tener ventaja y

desventaja al momento de utilizarlas, es un método seguro y efectivo que ofrece muy buena protección contra el embarazo si siguen correctamente las instrucciones, estas evitan la ovulación y consecuentemente, impiden que los espermatozoides se puedan fertilizar. Además, es de fácil reversión si se espera quedar embarazada, no tomarse las pastillas correctamente pueden reducir su eficacia teniendo en cuenta que no se sigue con el horario habitual o se saltan algunos días durante el mes este tipo de método no protege contra infecciones o enfermedades de transmisión sexual

Son métodos que contienen una serie de carga hormonal que ayuda a espesar el moco cervical a lo largo del ciclo menstrual de la mujer, su uso puede ser multifactorial ya sea para evitar embarazos o bien para aliviar dolores del síndrome premenstrual, cólicos, problemas de ovarios poliquísticos entre otros. Según Pozuelos & Zea (2019), definen que los métodos hormonales anticonceptivos, son “procedimientos que se utilizan con el objetivo de no producir ovulación en la mujer, por lo que su verdadero nombre debería ser anovulatorios no anticonceptivos, por el proceso fisiológico que siguen”.

Figura 9. Conocimiento de los Métodos Hormonales Inyectables que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 9

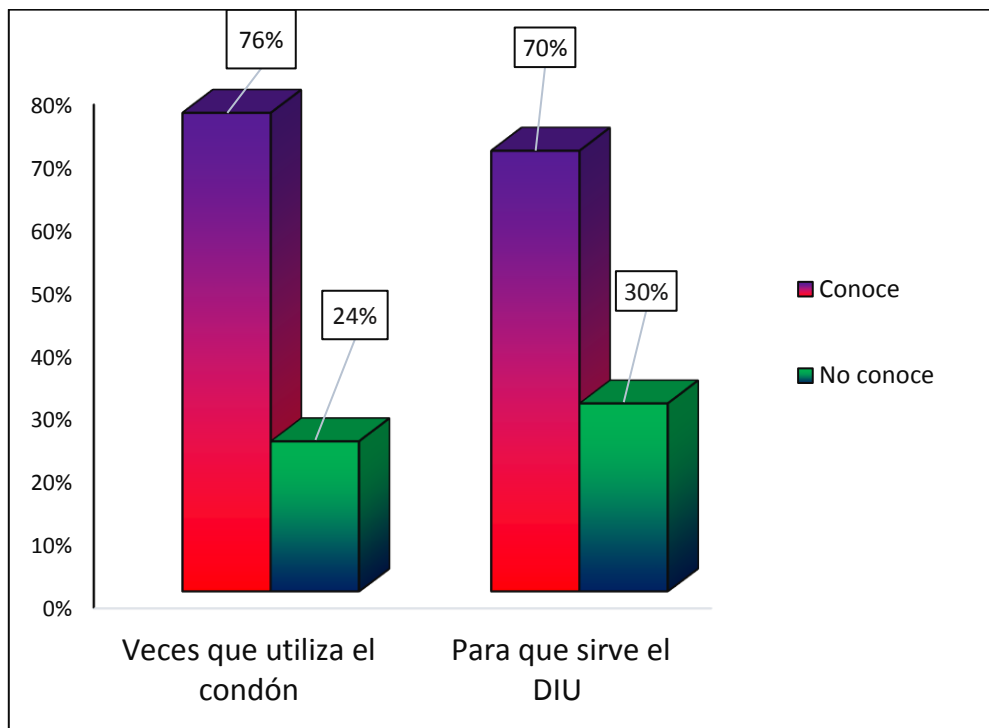
En la figura 9 se muestra los resultados sobre conocimientos de los Métodos Hormonales Inyectables de los padres y tutores donde se evaluó si sabían cuando era el último día que se aplicaba la inyección obteniendo un 39 % que conocen y un 61 % no conocen cuando es que se debe de aplicar la inyección del mes. De igual forma se les pregunto si sabían que método de los tres meses se tomaba oral el 13 % conocen la correcta aplicación del método y el 87 % no conocen como se aplica el cual esto es una gran parte de los encuestado.

Por consiguiente, a las respuestas de los encuestado se identificó que la gran mayoría no estaban de acuerdo con que la inyección del mes no se aplicaba el último día de la menstruación, de igual manera la mayoría de los encuestado no estuvieron de acuerdo que el anticonceptivo de los tres meses no se toma oral.

La OMS (2017), define “como anticonceptivos hormonales inyectable a los que contienen una sustancia de esteroide de protágenos que se administra por vía intramuscular evitando el

embarazo con gran efectividad, que actúa a nivel del moco cervical endometrio y trompas de falopios”. Las inyecciones anticonceptivas combinadas son una manera simple, segura y convenientes de evitar embarazos mientras no se olvide aplicar en tiempo y forma serán muy eficaces, es ideal si no quieren tomar píldoras todos los días, es un método discreto, pueden ser administrado en intervalo de 30 a 90 días estos métodos consisten en la liberación de pequeñas dosis de una o más hormona que impiden la ovulación , tienen efecto reversible y cabe recalcar que este método no protege contra infecciones o enfermedades de transmisiones sexual.

Figura 10. Conocimiento de los Métodos Barrera y Método Hormonal Temporales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 10

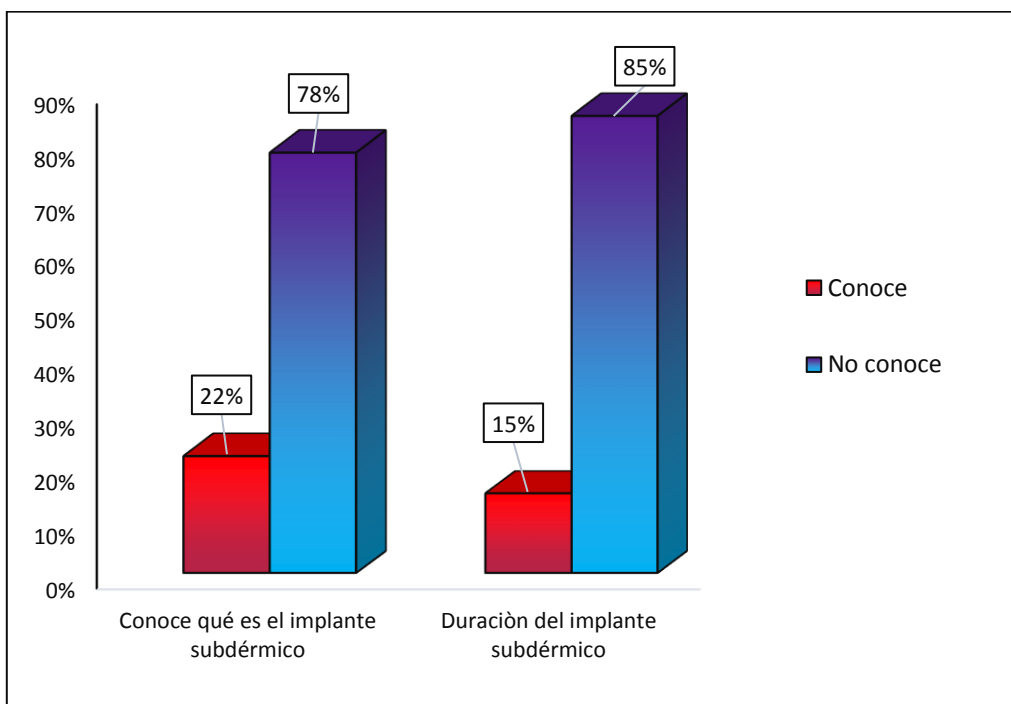
En la figura 10. Se aborda acerca los métodos de barrera y hormonales temporales sobre el conocimiento que tienen los padres y tutores dando como resultado que el 76 % conocen cuantas veces se debe utilizar el condón y el 24 % no conocen como se debe de utilizar el condón. En cuanto a la pregunta para qué sirve el dispositivo intra uterino (DIU) el 70 % conoce para que sirve y un 30 % no conoce para que sirve. Se logró identificar que la mayoría de los encuestado si conocen sobre la utilización de ambos métodos anticonceptivos, otra parte de los encuestados obtuvieron porcentajes bajos en cuanto a la utilización de ambos métodos lo que indicaría que poseen conocimientos deficientes.

Según la OMS (2020), define “que los preservativos son el único método anticonceptivo que puede evitar el embarazo a su vez las infecciones o enfermedades de transmisión sexual, incluida la causa por el VIH”. Es un método fácil de conseguir y usar tanto para varones como mujeres, son pequeños, discreto y fácil de llevar a todas partes, la protección es importante, así como el

placer con la pareja. Agregar el preservativo a la lista de métodos que pueden ser combinados en caso que no este seguro de la utilización del otro método, tiene una efectividad del 100 % como respaldo para prevenir embarazo y es el único método que si protege de enfermedades de transmisión sexual.

Por tanto, la OMS (2020), define “que el dispositivo intra uterino (DIU) es un pequeño dispositivo en forma de t que se pone en el útero para evitar embarazo, es duradero, reversible y de fácil accesibilidad”. Tanto los DIU de cobre como los hormonales evitan embarazo al cambiar la forma en que se mueve el esperma espesando el moco cervical que bloquea y atrapa el esperma, es un método de bajo costo y con efecto irreversible, no protege contra enfermedades de transmisión sexual

Figura 11. Conocimiento de los Métodos Hormonales Temporales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 11

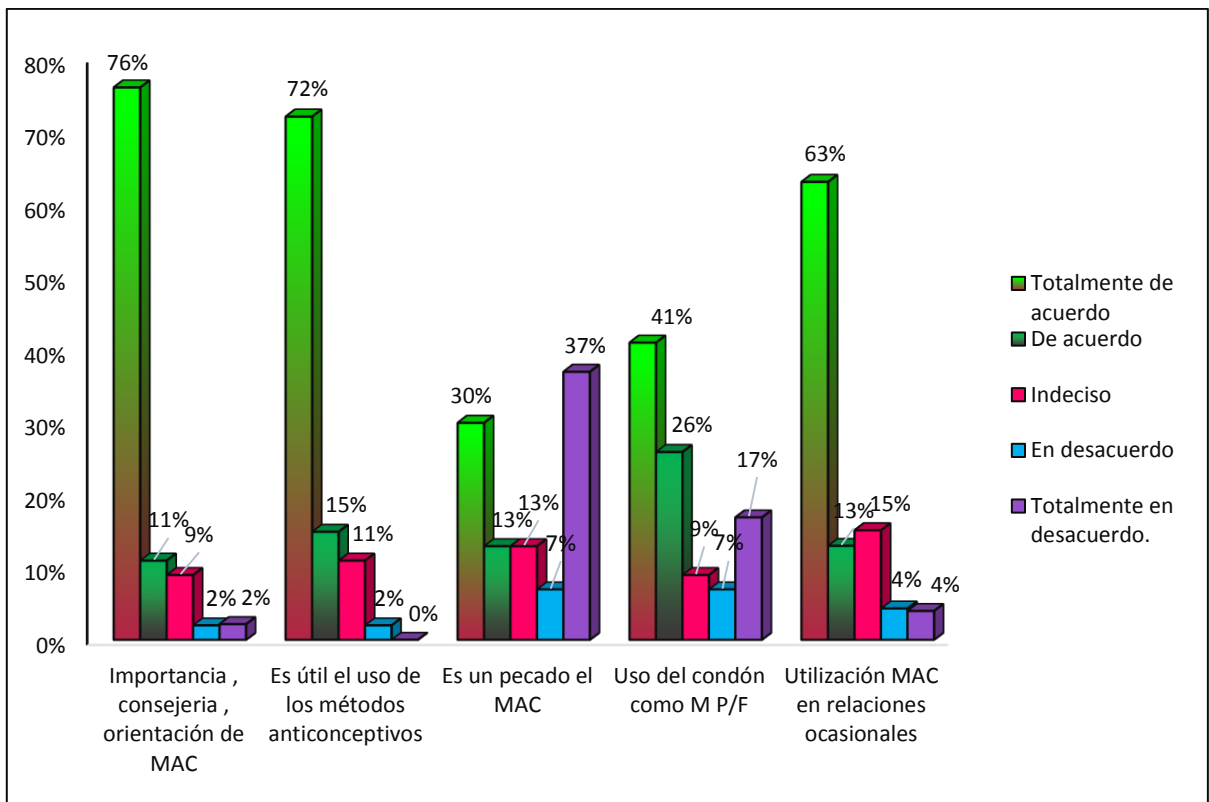
En la figura 11 se observa los conocimientos sobre los Métodos Hormonales Temporales de los padres y tutores obteniendo un 22 % que conocen sobre que es el implante subdérmico y un 78 % no conocen que el implante. Por lo tanto, se obtuvo que el 15 % no conocen sobre cuándo es que dura el implante subdérmico y un 85 % no conocen cuando es el tiempo que tarda el implante el cual este es una gran parte de los encuestado.

Según Araya, Chacón y Palzano (2021), refieren que el implante subcutáneo es un fino bastón de plástico con Etonogestrel con una forma sintética de progesterona en su interior y que va por debajo de la piel con el fin de liberar de forma lenta y continua la hormona para la liberación sanguínea”. El déficit económico para adquirirlo y la no promoción del método anticonceptivos en las unidades de salud debido a que ellos no lo poseen, conlleva a que la población en general desconozca sobre el mismo, pero no obstante las personas pueden adquirirlo por otra vía, sin

saber que efectos adversos les pueda provocar o si es adecuado para su cuerpo y la duración del mismo y este método no protege contra infecciones o enfermedades de transmisión sexual.

3. Actitudes sobre los Métodos Anticonceptivos.

Figura 12. Actitudes de los padres y tutores sobre Métodos Anticonceptivos del Centro Público Rafaela Herrera.



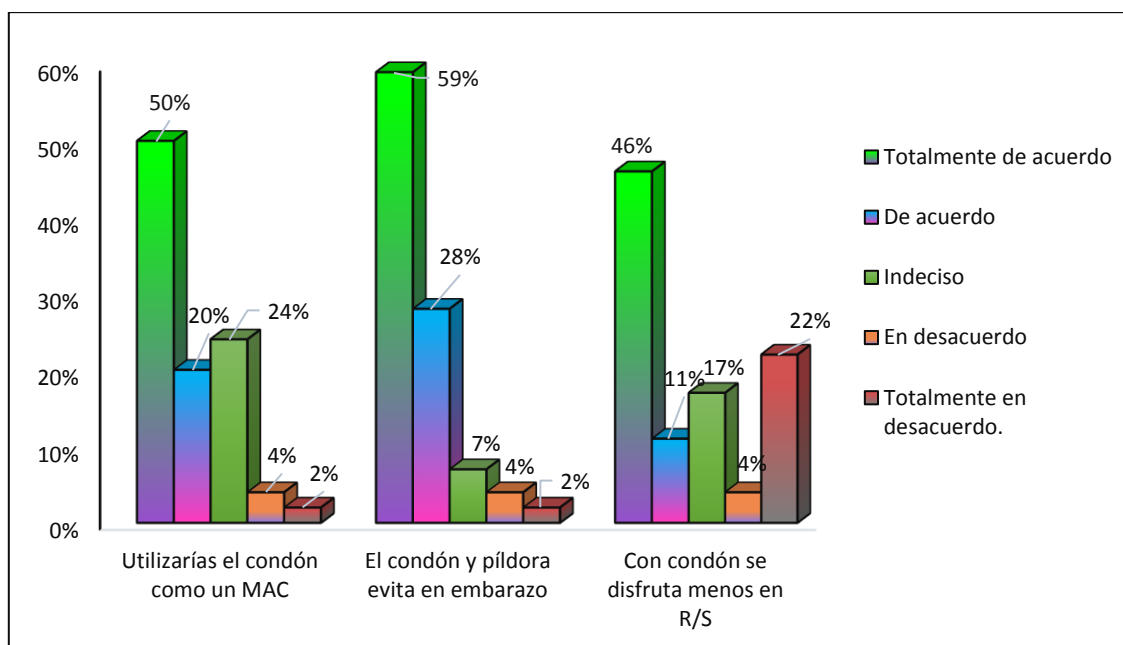
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 12

En la figura 12 se muestran las Actitudes de los padres y tutores sobre los Métodos Anticonceptivos obteniendo como resultado el 76 % están totalmente de acuerdo que es necesario saber sobre la importancia y consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos, el 11 % están de acuerdo, el 9 % está indeciso, el 2 % están en desacuerdo y un 2 % están totalmente en desacuerdo sobre la importancia de la consejería, orientaciones de los métodos anticonceptivos. Por tal manera, se obtuvo que el 72 % están totalmente de acuerdo que es necesario utilizar los métodos anticonceptivos, y que el 15 % están de acuerdo, el 11 % están indeciso, el 2 % están en desacuerdo. Asimismo, el 30 % estuvo totalmente de acuerdo de que los MAC son un pecado, y que el 13 % están de acuerdo, el 13 % están indeciso, el 7 %

están en desacuerdo y un 37 % están totalmente en desacuerdo es decir que no creen que sea un pecado los métodos anticonceptivos. De igual forma se preguntó sobre el uso del condón como método de planificación familiar obteniendo un resultado que el 41% está totalmente de acuerdo, el 26 % están de acuerdo, el 9 % están indeciso, el 7 % está en desacuerdo, y un 17 % está totalmente en desacuerdo que el condón se utilice como un método planificación familiar. En cuanto a la pregunta de la utilización de los métodos anticonceptivos en las relaciones Ocasionales se obtuvo que el 73 % están totalmente de acuerdo, el 13 % están de acuerdo, el 15 % están indeciso, el 4 % están en desacuerdo y un 4 % están totalmente en desacuerdo que los métodos anticonceptivos se utilicen en las relaciones ocasionales.

En relación con las condiciones físicas, psicológicas, económica y sociales, la planificación responsable se pone en práctica ya sea con deliberación ponderada, generosa de tener una familia numerosa ya sea con la decisión tomada en conjunto con la pareja teniendo en cuenta el respecto de la ley moral de cada individuo. Por lo tanto, Jerman & Constantine (2010), define “que la comunicación es un proceso fundamental para transmitir ideas, creencias y valores que sirvan de guía para tomar decisiones en un contexto particular”. Los/as padres/ madres tienen la oportunidad de ser los/as primeros/as en comunicarse ya sea con sus parejas o hijos, acerca de temas importante que influyen en su desarrollo. Sin embargo, este proceso debe ser interpretado a luz del contexto cultural en el cual las personas están inmersas.

Figura 13. Actitud sobre la Utilización del Condón y Píldora en Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera.



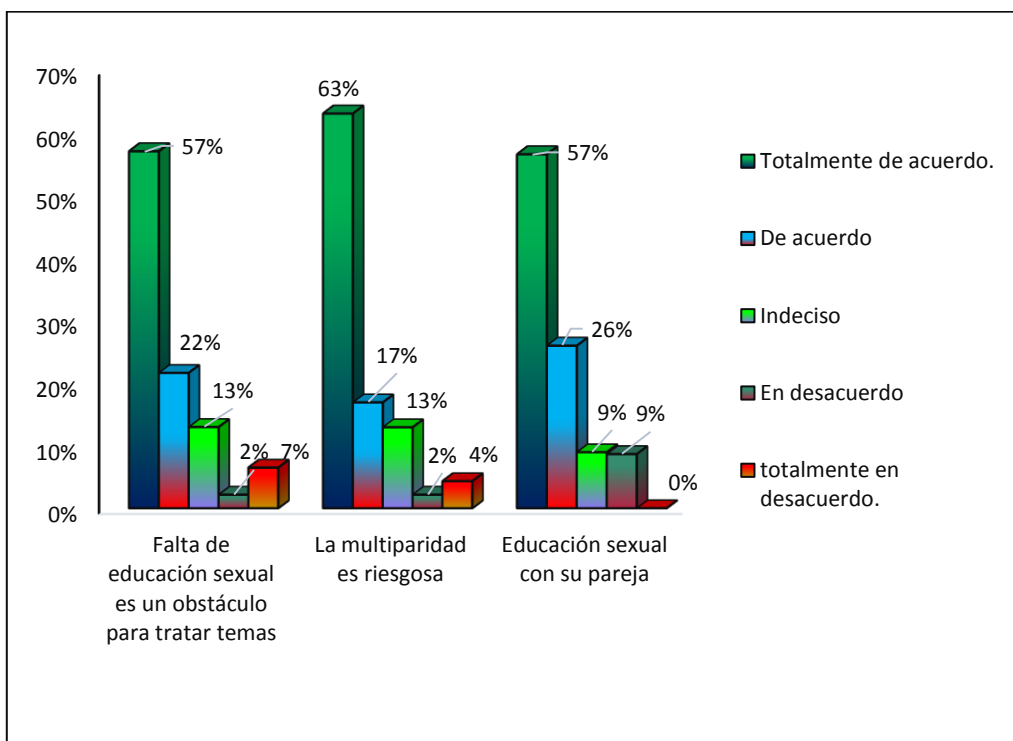
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 13

En la figura 13 se representan las Actitudes sobre la utilización del condón y las píldoras, donde se observa que el 50 % están totalmente de acuerdo con la utilización del condón como un método anticonceptivo, y el 20 % de acuerdo, y el 24 % de los encuestados respondieron que están indeciso, seguido del 4 % están en desacuerdo y un 2 % están totalmente en desacuerdo. Se le pregunto que si el condón y las píldoras ayuda a evitar un embarazo el 59 % de los encuestado afirmo estar totalmente de acuerdo, un 28% de acuerdo, seguido de un 7 % indeciso, posterior a un 4 % en desacuerdo y un 2 % están totalmente en desacuerdo. También se les pregunto que, si con el condón se disfruta menos de las relaciones sexuales a los que el 46 % estuvo totalmente de acuerdo, el 11 % de acuerdo, el 17 % indeciso, un 4% en desacuerdo y el 22 % están totalmente en desacuerdo en no utilizar el condón en sus R/S con su pareja.

La toma de decisiones del ser humano es fundamental, por que abarca parte de su ciclo de vida, por tanto, su bienestar físico, mental y emocional con forman la necesidad de establecer un conjunto de elección de métodos que contribuyan a la satisfacción de sus necesidades

fisiológicas con sus requerimientos en cada etapa de su vida. Por lo tanto, Rangel & García (2018), indican que las prácticas sexuales, particularmente las de riesgo están íntimamente ligadas a representaciones sociales de género, ejemplo de ellos es que los hombres tratan de reafirmar su masculinidad a partir de una actividad sexual frecuente e intensa comúnmente ausente de métodos de barrera, y las mujeres tienden a posponer su elección a usar condón u otro tipo de métodos en las relaciones sexuales.

Figura 14. Actitudes sobre la importancia de tener conocimiento sobre la planificación familiar en padres y tutores del Centro Público Rafaela Herrera.



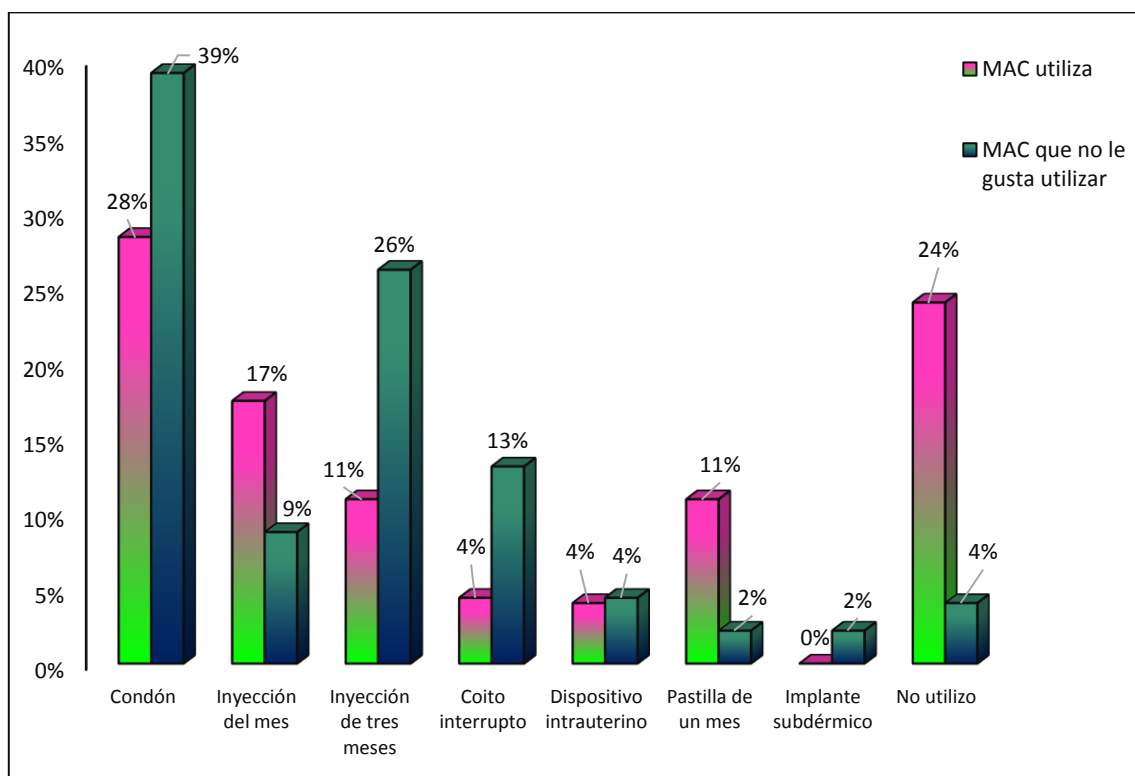
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 14

En la figura 14 se presentan los resultados sobre las Actitudes, de la importancia de tener conocimiento sobre la planificación familiar en los encuestados, consideran que el 57 % está totalmente de acuerdo con la educación sexual, que se le puede brindar a sus hijos, y el 22 % están de acuerdo, el 13 % no tienen una opinión clara al respecto, por tanto, el 2 % están en desacuerdo, pero no en su totalidad y un 7% están totalmente en desacuerdo sobre que la falta de educación sexual es un obstáculo para brindarle a sus hijos. Con respecto a la temática sobre si la multiparidad es riesgosa se obtuvo que el 63 % están totalmente de acuerdo, el 17 % están de acuerdo, el 13 % indeciso, el 2 % en desacuerdo y un 4 % de los encuestados opinaron que la multiparidad no es riesgosa. Por otro lado, se le pregunto sobre los conversatorios que tiene con su pareja acerca de las enfermedades de trasmisión sexual obtenidos como resultados un 57 % están totalmente de acuerdo, el 26 % de acuerdo, el 9 % indeciso, el 9 % están en desacuerdo y un 0 % están totalmente en desacuerdo en conversar sobre las enfermedades de trasmisión sexual con su pareja.

El cuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer es clave para mejorar la salud de las mujeres, lo que incluye tomar en consideración la cantidad de hijos que pueden conformar una familia, debido a que esto puede conllevar a distintos factores de riesgo tanto como físicos, emocionales, económicos y sociales por tanto es importante mantener una buena comunicación con su pareja. Por lo tanto la OMS, (2018), Define que la planificación familiar es esencial para promover el bienestar y la autonomía de las mujeres, de sus familias y comunidades, como también la calidad de la atención en la planificación familiar es de primordial importancia para garantizar la consecución de altos estándares de salud para todas las personas.

4. Prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos.

Figura 15. Prácticas de los Padres y Tutores sobre la utilización de los Métodos Anticonceptivos del Centro Público Rafaela Herrera.



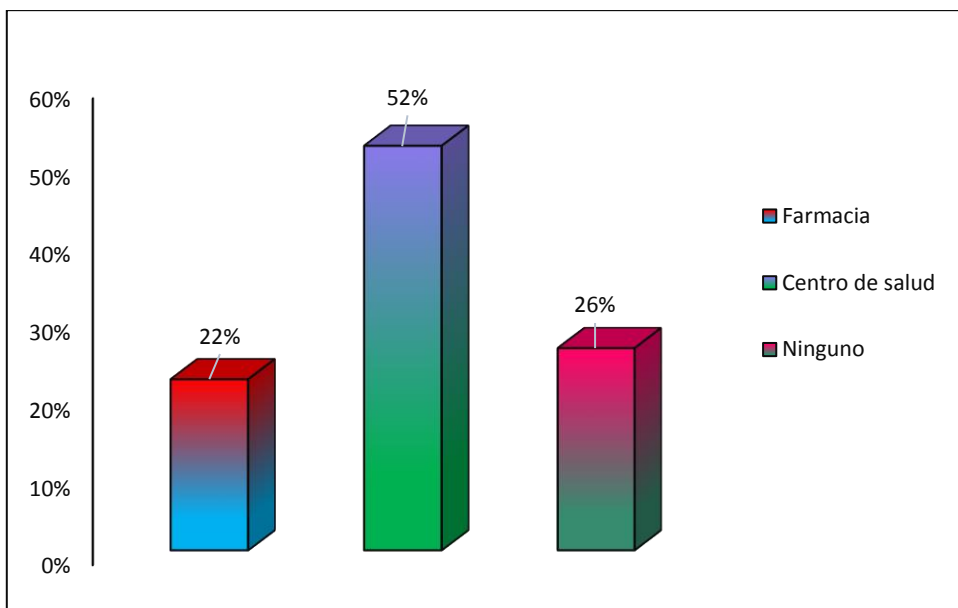
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 15

En figura 15 se observa las Prácticas de los padres y tutores acerca de la utilización de los Métodos Anticonceptivos obteniendo como resultado un 28 % utilizaría el condón como métodos anticonceptivos, pero al mismo tiempo un 39 % que representan a la mayoría de los encuestado opinaron que no le gustaría utilizarlo como un método anticonceptivo el condón. Posteriormente el 17% utiliza la inyección del mes como métodos anticonceptivos y un 9 % no utilizaría como un método anticonceptivo. Seguido de un 11 % utilizaría la inyección de los tres meses como un método anticonceptivo y el 26 % opinaron que no utilizaría como un método anticonceptivo. De igual manera el 4 % de los encuestado utilizaría el coito interrumpido como MAC, pero un 13 % que no utilizaría como un método anticonceptivo. Por otro lado, un 4 % utilizaría el dispositivo intra uterino como métodos anticonceptivos y un 4 % no utilizaría como métodos anticonceptivos. Sucesivamente un 11 % utilizaría la pastilla de un mes como un

método anticonceptivo, y un 2% que no utilizaría como métodos anticonceptivos. También se obtuvo como resultado un 0 % en los encuestados acerca del método que más utiliza que es el implante subdérmico y un 2% solo utilizaría el implante subdérmico como métodos anticonceptivos. Por último, un 24 % de los encuestados utilizaría los métodos anticonceptivos y un 4 % no los utilizarían como métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, se considera que es importante tener un conocimiento básico para que sirven los métodos anticonceptivos y la forma adecuada de uso, ya que deben de estar conscientes que sirven para evitar infecciones de transmisión sexual y a su vez embarazos no planificados. Por lo tanto, Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

Figura 16. Medio donde los Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera adquieren algunos de los Métodos Anticonceptivos.

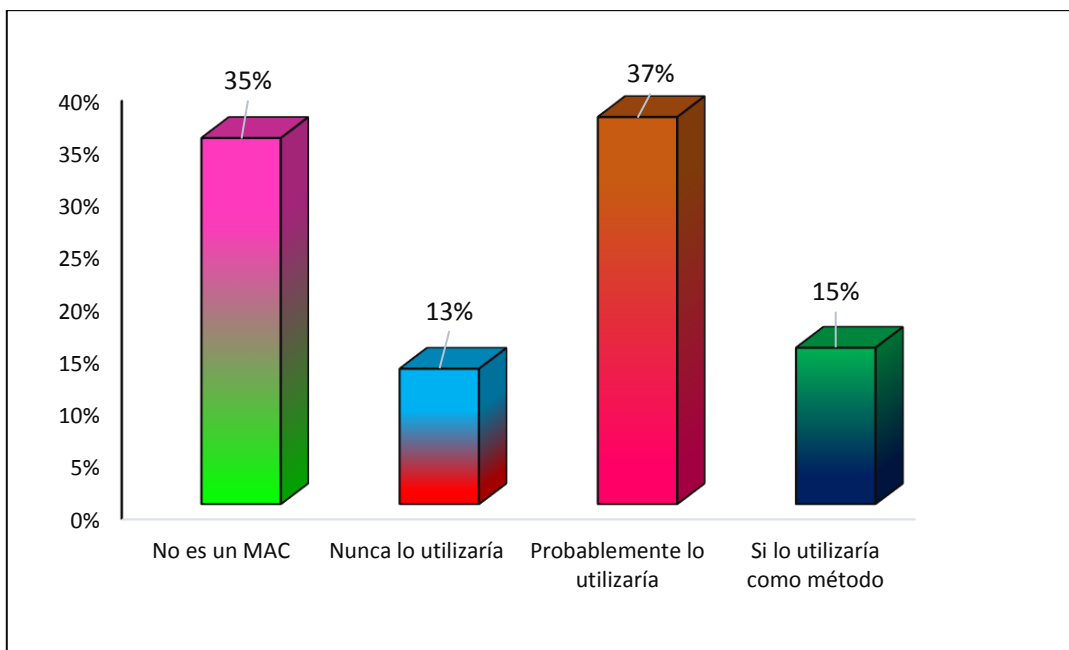


Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 16

En la figura 16 se observa el medio donde los Padres y Tutores adquieren algunos de los Métodos Anticonceptivos como resultado el 22 % lo adquieren en las farmacias, el 52 % a través de centros de salud y un 26 % eligieron que no adquieren ningún método.

Por tanto, se identificó que el mayor porcentaje de los encuestados adquieren el método anticonceptivo en las unidades de salud lo que facilita de que el mismo personal de salud les brinden información y consejería eficaz de acuerdo a sus necesidades, expectativas y estado de salud de cada individuo. Por tanto, MINSA (2015), define que se ha preocupado siempre porque todas las personas que han comenzado una vida sexual activa tengan acceso a métodos anticonceptivos y una planificación familiar para que ellos puedan cuidarse a posibles enfermedades o infecciones de trasmisión sexual (ETS-ITS), como también evitar embarazos no planificado.

Figura 17. Toma de decisiones de los padres y tutores del Centro Público Rafaela Herrera acerca de la utilización del condón como método de planificación familiar



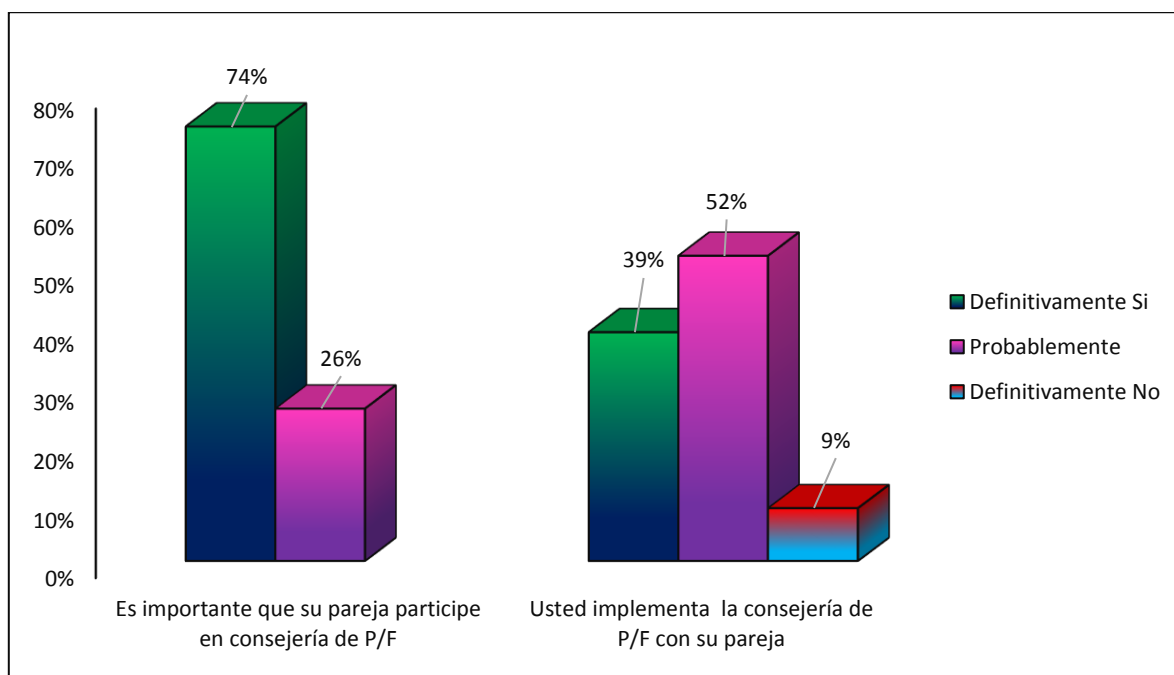
Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 17

En la figura 17 Se muestra la toma de decisiones de los padres y tutores acerca de la utilización del condón como método de planificación familiar obteniendo como resultado un 35 % opinaron que el condón no es un método anticonceptivo, el 13 % nunca lo utilizaría como métodos anticonceptivos, el 37 % probablemente lo utilizaría como un método anticonceptivo, por último, un 15 % utilizaría el condón como métodos anticonceptivos.

La importancia de conocer sobre el condón y saber cuál es su función en la planificación familiar ayuda a la pareja a sentirse más segura y estar protegida contras las infecciones y enfermedades de transmisión sexual, de esta manera existe diversa razones por las que algunos individuos objetan al uso del preservativo, mientras otros se oponen al uso de los métodos moderados inclusive algunos no quieren usarlo porque sus parejas les sean infieles si están protegidas con otros métodos, asimismo quieren controlar el comportamiento de la pareja argumentando acciones religiosas. Por lo tanto la OMS (2018), Define la planificación familiar es esencial para promover el bienestar y la autonomía de las mujeres, de sus familias y comunidades, como

también la calidad de la atención en la planificación familiar es de primordial importancia para garantizar la consecución de altos estándares de salud para todas las personas.

Figura 18. Toma de decisiones de los Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera acerca de la planificación familiar.



Fuente: Encuesta a Padres y Tutores. Tabla 18

En la figura 18 se observa la toma de decisiones de los padres y tutores acerca la planificación familiar, se le pregunto sobre la importancia de la participación de su pareja en la consejería y P/F dando como resultado que el 74 % estaban definitivamente de acuerdo con la participación de su pareja, el 26 % probablemente estaría de acuerdo con la participación de su pareja. También así se le pregunto acerca que si implementan la consejería planificación familiar con su pareja el 39 % estuvo definitivamente de acuerdo, el 52 % estaría probablemente de acuerdo y un 9 % estaría definitivamente en desacuerdo con la implementación de la consejería de planificación familiar con su pareja.

Los programas de planificación familiar buscan la atención integral del entorno de la pareja y pretende conocer detalles no solo médicos de su atención si no lograr conocer un sin fin de

aspecto psicológico los cuales aplicados de manera correcta lograrán sensibilizar a la pareja sobre la aceptación de métodos de planificación familiar. La pareja juega un papel importante en la elección de método dado que esto forma parte de la tracción del ciclo familiar entre una fase y otra, por ello el buen funcionamiento de tal sistema incrementa la conciencia de la pareja sobre diversos temas de salud incluyendo a la planificación familiar. Por tanto Minsa (2015) define que la planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí misma tener o no, el número de hijos que desean, así como el momento oportuno para tenerlo. Es también es un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible.

IX. Conclusiones

El las características sociodemográficas se encontró que el mayor porcentaje de las edades que prevalecen en el estudio con las edades 43-48 años, con el mayor porcentaje del 22% fueron padres y entre las edades de 38- 43 años en menor porcentaje del 13 % eran tutores, De igual forma en los encuestados de manera general se obtuvo que el mayor nivel académico que el 35 % culminó su primaria completa de esta cantidad la ocupación predominante son amas de casa con el 17 % seguido de un 9 % empleado inestable y otro 9 % empleado estable. Por otra parte, en menos porcentajes de nivel académico tienen la secundaria incompleta, con una ocupación total perteneciente al 2 % dividido un 0 % a empleado estable, el 2 % empleo inestable y por último 0 % Ama de casa. La religión predominante es la católica con un 63%. En el estado civil 39% son casadas /os seguido de una procedencia de zona urbana con el 35%.

Al evaluar el nivel de conocimiento se pudo identificar que los 46 encuestados obtuvieron una puntuación general de 49 puntos de 100, que por consiguiente esto nos indica que ellos poseen altos porcentajes de desconocimiento, el 59 % de los encuestados desconocen que son los métodos anticonceptivos a su vez un 17 % reflejo que los métodos anticonceptivos no deben elegirse en pareja. Asimismo, el 15 % desconoce que si el condón les protege contra el VIH. En los métodos naturales el 87 % no conoce en que consiste el método de moco cervical.

En los métodos hormonales orales el 76 % desconocen que hacer ante el olvido de la toma de pastillas anticonceptivas orales y de igual forma el 83 % desconocen si este anticonceptivo se toma después que haya pasado la menstruación, por otra parte, el 76 % si conocían que era el anticonceptivo de emergencia (PPMS). En los métodos hormonales inyectables el 61 % desconocen en qué momento de su ciclo menstrual debe ponerse la inyección de mes y el 87 % desconocen la aplicación correcta del anticonceptivo de los tres meses.

En el nivel de actitud se pudo identificar en general que 35 de los encuestados que representan el 76 % obtuvieron una actitud favorable acerca de los métodos anticonceptivo, lo que indica que están de acuerdo a que se le brinde información adecuada para mejorar sus actitudes,

asimismo 11 encuestados que representa el 24 % obtuvieron una actitud desfavorable. Conforme a los datos anteriores el 76 % considero que si es importante la consejería y orientación de los métodos anticonceptivos y tan solo el 2 % estuvo totalmente en desacuerdo, el 72 % consideraron estar de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos y el 2 % en desacuerdo , el 37 % consideraron que el uso de métodos anticonceptivos no es un pecado , por otra parte el 41 % estuvo de acuerdo que el condón es útil para la planificación familiar y un 17 % en desacuerdo , el 63 % considero que la utilización de métodos anticonceptivos es importante en relaciones ocasionales y el 4 % estuvo totalmente desacuerdo , por ultimo 22 % considero que utilizando el condón se disfruta menos de las relaciones sexuales .

Por tanto, en el nivel de práctica se obtuvieron resultados generales que 22 de los encuestados representan el 52 % obteniendo 48 puntos esto indica que ellos poseen deficiencia en la utilización de métodos anticonceptivos y 24 de los encuestados que representan el 48 % obtuvieron una puntuación de 51.3 punto que esto indica que ellos no utilizan métodos anticonceptivos en sus prácticas sexuales. El 39 % de los encuestado no utilizan el condón con métodos anticonceptivos, de igual forma un 26 % tampoco utiliza la inyección de tres meses, asimismo un 4 % reflejo que utiliza el coito interrumpido como métodos anticonceptivos y por último el 26 % no adquieren ningún método anticonceptivo.

X. Recomendaciones

Autoridades educativo

- Se recomiendan a las autoridades educativas, directores, subdirectorales del centro público Rafaela Herrera a gestionar junto con el centro de salud se brinden capacitaciones de educación sexual, métodos anticonceptivos y planificación familiar. De igual importancia está dirigido a maestros de la institución, para que implementen conocimientos básicos como concepto, uso adecuado de métodos y planificación familiar segura, prevención de enfermedades de transmisión sexual, a la hora que el padre o tutor de los estudiantes le solicite información dichos temas.
- Coordinar con la unidad de salud para que se brinden charlas educativas a los padres y tutores durante las reuniones planificadas del centro público Rafaela Herrera.

Padres y tutores

- Se le recomiendan a participar de manera voluntaria y activa a charla y capacitaciones brindadas por los docentes y personal de salud local que colaboran con el centro público Rafaela Herrera.

XI. Bibliografía

Barrera-Coello L, O.-R. V. (marzo de 2019). Causas de desapego de los métodos. Suplemento, s94. Recuperado el noviembre de 2018

Cano, Guillen, & Juan. (2000). Psicología. Arequipa, Perú: Editorial Trilce.

Castillo, C., & Magdalena, A. (enero-Julio de 2016). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescente de la Unidad Educativa Antártica. Pascuales. Enero a julio 2016. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7386>

Coccio, D. E. (2018). Métodos Anticonceptivos.

Escobar., L., & Argucia, L. (septiembre- noviembre de 2017). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en. Honduras.

Espinoza, I. S. (2018). Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivo en adolescente de la I.A Nacional Nuestra Señora de las Mercedes Paita -Piura 2018.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación 6 edición. Mc Graw Hill Education.

MINSA. (mayo de 2008). "Norma y protocolo de Planificación Familiar" Normativa 002. Managua.

Minsa. (2015). Ministerio de salud de Managua: Managua, agosto 2015.

Minsa. (agosto de 2015). Normativa y protocolo de planificación familiar. Normativa 002. Managua, Nicaragua.

OMS. (2018). Recomendaciones sobre prácticas seleccionada para el uso de métodos anticonceptivos. Argentina.

OMS, UNFPA, secretaria de educación pública (SEP), & centro de salud de equidad de género. (2015). Métodos permanentes.

Orellana, A. A., Diezma, J. C., Lashera, M. I., & Pires, M. (2013). los métodos anticonceptivos. Madrid: Printed in Spain.

Pereira, N. J., & Rivera, A. S. (febrero-abril de 2017). Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Público Santa Cruz, municipio de Estelí, Departamento de Estelí. Febrero – abril 2017. Estelí.

Pozuelos, D. L., & Zea, D. C. (2010). Anticonceptivos hormonales y endometrio. Guatemala.

Sánchez, L., & Roldan, Y. (2010-2016). Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica 2010-2016. Latinoamérica.

Trauco, B. (2018). Conocimiento, uso y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “pablo Visalot”, jumbilla=bongara 2018. chachapoyas, Perú.

UNESCO, O. M. (10 de septiembre de 2018). Orientaciones Internacionales sobre educación en sexualidad.

© 2021 Unidad Editorial Revistas, S.L.U. Todos los derechos reservados. (2021). preservativo. cuídate plus.

UNFPA. (22 de enero de 2020). Disponibilidad plataforma de consulta sobre sexualidad "juventud en línea".

Venerlo, M. C. (diciembre de 2007). Fecundaciones adolescentes en Nicaragua: tendencias. rasgo emergente y orientaciones de política. Chile, Santiago Chile: publicaciones Naciones Unida.

XII. Anexo

Tablas

1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Edades de la persona a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Edades	Parentesco				Total	
	Padres		Tutor			
	F	%	F	%	F	%
28 - 33 años	1	2%	2	4%	3	7%
33 - 38 años	2	4%			2	4%
38 - 43 años	8	17%	6	13%	14	30%
43 - 48 años	10	22%	2	4%	12	26%
48 - 53 años	7	15%	1	2%	8	17%
53 - 58 años	6	13%			6	13%
58- 63 años	1	2%			1	2%
Total	35	76%	11	24%	46	100%

Fuente: Encuesta a padres y tutores

Tabla 2. Escolaridad y ocupación de la persona a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Escolaridad	Ocupación						Total	
	Empleado Inestable		Empleado Estable		Ama de casa			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Primaria Incompleta	2	4%	0	0%	1	2%	3	7%
Primaria completa	4	9%	4	9%	8	17%	16	35%
Secundaria Incompleta	1	2%	0	0%	0	0%	1	2%
Secundaria completa	6	13%	5	11%	5	11%	16	35%
Universidad completa	2	4%	5	11%	3	7%	10	22%
Total	15	33%	14	30%	17	37%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 3. Religión que profesan las personas a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	29	63%
Evangélica	9	20%
Adventista	2	4%
Otra	2	4%
Ninguna	4	9%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 4. Número de Hijos de los padres y tutores a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
Un hijo	12	26%
Dos a tres hijos	24	52%
Cuatro a más hijos	10	22%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 5. Procedencia y estado civil de las personas a cargo de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Estado civil	Procedencia				Total	
	Urbana		Rural			
	F	%	F	%	F	%
Unión estable	9	20%	3	7%	12	26%
Casada /o	16	35%	2	4%	18	39%
Acompañada /o	2	4%	2	4%	4	9%
Viuda/o	2	4%	1	2%	3	7%
Soltera/o	6	13%	3	7%	9	20%
Total	35	76%	11	24%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

2. Nivel de conocimientos de los Métodos Anticonceptivos

Tabla 6. Conocimientos sobre la definición de métodos anticonceptivos que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera

Generalidades de los MAC	Conoce		No conoce		Total	
	F	%	F	%	F	%
Definición de MAC	19	41%	27	59%	46	100%
Conoce los MAC	40	87%	6	13%	46	100%
Los MAC deben elegirse en pareja	38	83%	8	17%	46	100%
Los MAC protegen contra el VIH	39	85%	7	15%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 7. Conocimiento de los Métodos Naturales que tienen los padres y tutores de los estudiantes del Centro Público Rafaela Herrera.

Conocimiento de método natural	Conoce		No conoce		Total	
	F	%	F	%	F	%
Fértil a un Embarazo	37	80%	9	20%	46	100%
En que consiste MMC	5	11%	41	89%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 8. Conocimiento de los Métodos Hormonales Orales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.

Conocimiento de Método Hormonales Orales	Conoce		No conoce		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Olvido de toma de pastilla	11	24%	35	76%	46	100%
Efectos adversos de las pastillas orales	26	57%	20	43%	46	100%
Las pastillas se toman luego de la menstruación	8	17%	38	83%	46	100%
Definición de PPMS	35	76%	11	24%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 9. Conocimiento de los Métodos Hormonales Inyectables que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.

Métodos Hormonales Inyectables	Conoce		No conoce		Total	
	F	%	F	%	F	%
La inyección del mes se aplica el último día de la menstruación	18	39%	28	61%	46	100%
El anticonceptivo de los tres meses se toma oral	6	13%	40	87%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 10. Conocimiento de los Métodos Barrera y Método Hormonal Temporales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.

Conocimiento de Método de Barrera	Conoce		No conoce		Total	
	F	%	F	%	F	%
Veces que utiliza el condón	35	76%	11	24%	46	100%
Para qué sirve el DIU	32	70%	14	30%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 11. Conocimiento de los Métodos Hormonales Temporales que tienen los padres y tutores de estudiante del Centro Público Rafaela Herrera.

Conocimiento de método hormonal temporales	Conoce		No conoce		Total	
	F	%	F	%	F	%
Conoce qué es el implante subdérmico	10	22%	36	78%	46	100%
Duración del implante subdérmico	7	15%	39	85%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

3. Actitudes sobre los Métodos Anticonceptivos.

Tabla 12. Actitudes de los padres y tutores sobre Métodos Anticonceptivos del Centro Público Rafaela Herrera.

Consideraciones de MAC y P/F	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo.		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Importancia, Consejería, Orientación de MAC	35	76%	5	11%	4	9%	1	2%	1	2%	46	100%
Es útil el uso de los Métodos Anticonceptivos	33	72%	7	15%	5	11%	1	2%	0	0%	46	100%
Es un pecado el MAC	14	30%	6	13%	6	13%	3	7%	17	37%	46	100%
Uso del condón como M P/F	19	41%	12	26%	4	9%	3	7%	8	17%	46	100%
Utilización MAC en relaciones ocasionales	29	63%	6	13%	7	15%	2	4%	2	4%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 13. Actitud sobre la Utilización del Condón y Píldora en Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera.

Utilización del Condón y Píldora	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo.		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Utilizarías el Condón como un MAC	23	50%	9	20%	11	24%	2	4%	1	2%	46	100%
El Condón y Píldora evita en embarazo	27	59%	13	28%	3	7%	2	4%	1	2%	46	100%
Con Condón se disfruta menos en R/S	21	46%	5	11%	8	17%	2	4%	10	22%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 14. Actitudes sobre la importancia de tener conocimiento sobre la planificación familiar en padres y tutores del Centro Público Rafaela Herrera.

Actitud y conocimiento de P/F	Totalmente de acuerdo.		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		totalmente en desacuerdo.		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Falta de educación sexual es un obstáculo para tratar temas	26	57%	10	22%	6	13%	1	2%	3	7%	46	100%
La multiparidad es riesgosa	29	63%	8	17%	6	13%	1	2%	2	4%	46	100%
Educación sexual con su pareja	26	57%	12	26%	4	9%	4	9%	0	0%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 15. Prácticas de los Padres y Tutores sobre la utilización de los Métodos Anticonceptivos del Centro Público Rafaela Herrera.

Métodos Anticonceptivos	MAC utiliza		MAC que no le gusta utilizar	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Condón	13	28%	18	39%
Inyección del mes	8	17%	4	9%
Inyección de tres meses	5	11%	12	26%
Coito interrumpido	2	4%	6	13%
Dispositivo intrauterino	2	4%	2	4%
Pastilla de un mes	5	11%	1	2%
Implante subdérmico	0	0%	1	2%
No utilizo	11	24%	2	4%
Total	46	100%	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 16. Medio donde los Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera adquieren algunos de los Métodos Anticonceptivos.

Medio adquisición de Método Anticonceptivo	Donde acude por el MAC	
	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia	10	22%
Centro de salud	24	52%
Ninguno	12	26%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 17. Toma de decisiones de los padres y tutores del Centro Público Rafaela Herrera acerca de la utilización del condón como método de planificación familiar

Utilización de Métodos Anticonceptivos	Utilizaría el condón como P/F	
	Frecuencia	Porcentaje
No es un MAC	16	35%
Nunca lo utilizaría	6	13%
Probablemente lo utilizaría	17	37%
Si lo utilizaría como método	7	15%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Tabla 18. Toma de decisiones de los Padres y Tutores del Centro Público Rafaela Herrera acerca de la planificación familiar.

Actitudes basadas en la P/F	Definitivamente Si		Probablemente		Definitivamente No		Total
	F	%	F	%	F	%	
Es importante que su pareja participe en consejería de P/F	34	74%	12	26%			100%
Usted implementa la consejería de P/F con su pareja	18	39%	24	52%	4	9%	100%

Fuente: Encuesta a Padres y Tutores

Carta del permiso



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Sub Dirección Docente

"2021: Año del Bicentenario de la Independencia de C. A."

Managua, 22 de octubre 2021

Lic. Rosalía Jirón Morales
Director
Centro Publico Rafaela Herrera de Diriomo, Granada.
Sus Manos

Estimada Licenciada Jirón Morales:

Reciba saludos fraternos del Instituto Politécnico de la Salud.

A través de la presente y con todo respeto nos dirigimos a usted, para solicitar de su apoyo y gestión en autorizar permiso para que estudiantes de V año de la Licenciatura de Enfermería Obstétrica y Perinatal, POLISAL UNAN-Managua, puedan realizar estudio de investigación con el tema: Conocimientos, actitudes y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos en padres de estudiantes de undécimo grado A, Centro Publico Rafaela Herrera de Diriomo, Granada , segundo semestre 2021, Autores: Br. Yeimi Tatiana Fuentes, Br. Antonio Alejandro Fuentes Áreas, Br. Ana Yariber Calero Amplié de la carrera de Licenciatura Enfermería Obstétrica y Perinatal V año, a fin de que se les permita el acceso y apoyo de poder realizar esta investigación en el Centro Publico Rafaela Herrera de Diriomo, Granada.

Agradeciendo su amable atención a la presente, le saludo.

Cordialmente.

PhD. Zenyda Quiroz Flores
Sub Dirección Docente



Archivo
ZDF/mar

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6109, 6126
Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Handwritten signature and date:
Sub Dirección
P.H.
25/10/2021

Consentimiento informado

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua

UNAN-MANAGUA

Instituto politécnico de la salud “Dr. Luis Felipe Moncada”

Departamento de enfermería

Carta de consentimiento informado

Tema

Conocimientos, actitudes y prácticas de Métodos anticonceptivos en padres de estudiantes de undécimo grado “A” del Centro de Educación Primaria Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

El objetivo de esta investigación es analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en padres de estudiantes del Centro de Educación Primaria Público Rafaela Herrera a través de una encuesta que será aplicada a dichos padres de forma voluntaria, cabe mencionar que la información y los datos obtenidos serán utilizados con fines académicos.

Yo: _____

Quien actualmente ocupo el cargo de directora del Centro de Educación Primaria Público Rafaela Herrera Diriomo-Granada, he sido informado (a) acerca del tipo de investigación que se pretende realizar en esta institución y entiendo que la información y los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados y difundidos con fines académicos y científicos. Autorizo que dicha investigación se lleve a cabo con los padres de estudiantes que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Investigadores:

He explicado al director (a) _____

la naturaleza y propósito del trabajo de seminario de graduación, explicándole los beneficios que implica su participación a dicho estudio, una vez concluida la explicación y aclarada las preguntas se procedió a firmar el presente documento.

Firma.

Validación de instrumento



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal.

Dr. Marlon Javier Blass Hernández


Estimado Dr. Marlon Blass, reciba fraternales saludos.

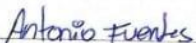
Somos estudiantes de la carrera de Enfermería obstetricia y perinatal, y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: por encuesta, el cual cada uno de los objetivos específicos que abordamos recolectaremos los datos mediante el medio antes descrito.


Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.


Br. Ana Yaribeth Calero Ampie
Carné: 17073623


Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias
Carné: 17071049


Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta
Carné: 17070818



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

José Juan Blas Hernández
Médico - Docente asistencial UNAN.
Médico y Cirujano General.
Máster salud sexual y Reproductiva

Datos del trabajo

- 1.

Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Título delimitado del trabajo

6. Autor (es)

Ana Yaribeth Calero Ampie, Antonio Alejandro Fuentes Arias, Yeimi Tatiana Fuentes Acosta.

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)			X		
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología				X	
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.		X			
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.				X	
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				X	

7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.			X		
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.				X	
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.				X	
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.				X	
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	○	○	○	●	○

Resumen de observaciones

1. Realizando la Revisión de la tesis entregado por los bachilleres, sugiero hacer algunos cambios tomando en cuenta las Recomendaciones que con anterioridad se describen.
2. El tema es muy interesante y de suma importancia para fortalecer las brechas que actualmente existe en cuanto a temas de sexualidad hacia los adolescentes se refiere.
3. Como médico felicitarlos por este tema investigativo y quedamos abiertos para las consultas.

Firma del experto evaluador:

M. JAVIER EDUARDO GARCÍA
MÉDICO INTERNISTA
UNAN-MANAGUA
CÓD. 96163 HSSR



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Enfermería obstétrica y perinatal.

Dra. Geysell Margarita Alemán

Especialista en Gineco Obstetra


Estimada Dra. Geysell Alemán, reciba fraternales saludos.

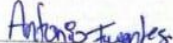
Somos estudiantes de la carrera de Enfermería obstetricia y perinatal, y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: por encuesta, el cual cada uno de los objetivos específicos que abordamos recolectaremos los datos mediante el medio antes descrito.


Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.


Br. Ana Yaribeth Calero Ampie


Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias


Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Geyssele Margarita Alemán
UNAN - Managua, Médico Asistencial
Ginecología - Obstetricia

Datos del trabajo

1.

Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Título delimitado del trabajo

6. Autor (es)

Ana Yaribeth Calero Ampie, Antonio Alejandro Fuentes Arias, Yeimi Tatiana Fuentes Acosta.

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)			X		
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología			X		
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.		X			
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.			X		
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores		X			

7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.	X				
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.		X			
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.	X				
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.	X				
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	○	⊗	○	○	○

Resumen de observaciones

Firma del experto evaluador: Adjunto observaciones



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAH - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal.

Msc. María José Ruiz

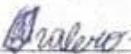
Estimada Msc. María Ruiz, reciba fraternales saludos.

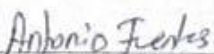
Somos estudiantes de la carrera de Enfermería obstetricia y perinatal, y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: por encuesta, el cual cada uno de los objetivos específicos que abordamos recolectaremos los datos mediante el medio antes descrito.

Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.


Br. Ana Yaribeth Calero Ampie
Carné: 17073623


Br. Antonio Alejandro Fuentes
Arias
Carné: 17071049


Br. Yeimi Tatiana Fuentes
Acosta
Carné: 17070818



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Maria José Ruiz Pérez
Hospital Militar Lic. Enfermería
Materno Infantil.

Datos del trabajo

1. Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Título delimitado del trabajo

6. Autor (es) Ana Yaritheth Calero Ampie, Antonio Alejandro Fuentes Arias, Yeimi Tatiana Fuentes Acosta.

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)				✓	
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					✓
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.				✓	
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.					✓
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					✓
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				✓	

7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.					✓	
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.						✓
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.						✓
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.					✓	
Total								

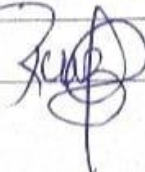
Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Resumen de observaciones

- Revisar las observaciones descritas en el documento
- En el diseño metodológico, expresar el enfoque de la investigación con respecto a la realización de los estudios con las características del tipo de estudio a realizar.
- Área de estudio: Microlocalización - Macrolocalización
- Aclarar si el universo será investigado en su totalidad, de lo contrario, hacer mención del tipo de muestra y la extracción de la muestra.
- Revisar operacionalización espaciales y marginales

Firma del experto evaluador: _____





UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal.

MSc. Ivette Pérez

Docente del Departamento de Enfermería

POLISAL, UNAN MANAGUA.


Estimada maestra Pérez, reciba fraternales saludos.

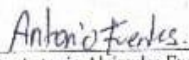
Somos estudiantes de la carrera de Enfermería obstetricia y perinatal, y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafacla Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: por encuesta, el cual cada uno de los objetivos específicos que abordamos recolectaremos los datos mediante el medio antes descrito.

Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.


Br. Ana Yaribeth Calero Ampie
Carné: 17073623


Br. Antonio Alejandro Fuentes Arias
Carné: 17071049


Br. Yeimi Tatiana Fuentes Acosta
Carné: 17070818



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Lvette Rizo Guerrero.
POLISA
Enfermería Materno Infantil.

Datos del trabajo

- I. Conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada en periodo II semestre del año 2021.

Título delimitado del trabajo

6. Autor (es)

Ana Yaribeth Calero Ampic, Antonio Alejandro Fuentes Arias, Yeimi Tatiana Fuentes Acosta.

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)			X		
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					X
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.				X	
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					X
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				X	
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema.		X			

		el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.					
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					✓
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.				X	
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.				X	
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Resumen de observaciones

Recomendaciones en el trabajo.

Firma del experto evaluador: _____



Presupuesto

El concepto de presupuesto tiene varios usos, por lo general vinculados al área de las finanzas y la economía. El presupuesto es, en este sentido, la cantidad de dinero que se estima que será necesaria para hacer frente a ciertos gastos.

Concepto	Cantidad	Valor	Equivalente
Transporte	40	204	C\$ 8,160
Recargas	90	55	C\$ 4,950
Impresiones de copias	15	78	C\$ 1,170
Impresiones encolochadas	5	320	C\$ 1,600
CD	2	40	C\$ 80
Energía eléctrica	12	250	C\$ 3,000
Alquiler de computadora	12	92	C\$ 1,100
Empastados	2	300	C\$ 600
Refrigerios	30	150	C\$ 4,500
vestuarios	3	2287	C\$ 6,860
Llamadas telefónicas	20	5	C\$ 100
Total			C\$ 32,120









Cronograma de trabajo

Cronograma es un concepto que se utiliza en varios países latinoamericanos para mencionar a un calendario de trabajo o de actividades.







El cronograma, es una herramienta (impreso o digital) muy importante en la gestión de proyectos. El cronograma incluye una lista de actividades o tareas con las fechas previstas de su comienzo y final.
































I semestre

Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	julio
Elección del tema					
Fase exploratoria					
Delimitación del tema					
Realización de objetivos					
Elección de variables					
Realización de bosquejo					
Elaboración del marco teórico					
Operalización de variables					
Diseño metodológico					
Elaboración de instrumentos					

Universo y muestra						
Introducción						
Resumen						
Antecedentes						
Justificación						
Planteamiento del problema						
Elaboración de anexos						
Defensa de protocolo						

II semestre

Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Mejorar protocolo								
Prueba de jueces								
Mejoras del protocolo según recomendaciones de pruebas de jueces								

Visitas a la institución								
Tutorías								
Recopilación de datos								
Diseño de las tablas simples y asociadas								
Redacción de análisis								
Redacción de conclusiones y recomendaciones								
Entrega de borradores								
Entrega de ejemplares finales								
Defensa								
Entrega de empastado y CD								



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Participación de los padres para saber el conocimiento, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivo y planificación familiar.

¡Bienvenidos al cuestionario!

Estimados participantes, este cuestionario se enmarca para evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre usos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en padres de hijos que estudian en la escuela pública Rafaela Herrera Diriomo-Granada.

Es de resaltar que el cuestionario es anónimo y el único análisis que se realizará será con fines académicos. Así mismo, que la respuesta de cada pregunta es importante, por ello le solicitamos no dejar en blanco ninguna pregunta. Por favor, responda con la mayor sinceridad posible.

1. Datos generales

A continuación, se le realizará unas series de pregunta personales el cual usted deberá elegir una opción de acuerdo a sus datos personales.

Seleccione su sexo y su edad (solo puede marcar una opción):

Edad: **Tutor**

Sexo: Femenina Masculino

+ Ocupacion:

- Ama de casa
- Empleado estable
- Empleado inestable

+ Estado Civil:

- Casada/ o
- Unión estable
- Soltera/o
- Divorciada
- Acompañada /o
- Viudo/a

+ Religión

- Católica
- Evangélica
- Adventista
- Ninguna
- Otra especifique:

+ Escolaridad

- Analfabeta
- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa

- Secundaria incompleta

- Universidad

+ Número de hijos

- 1
- 2 a 3
- 4 a mas

+ Procedencia

- Urbana
- Rural

En las siguientes preguntas lea detenidamente, para poder elegir la respuesta correcta según su conocimiento.

2.1 Según su conocimiento. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Solo puede marcar una opción, marque con un X según su respuesta

- Son los que te protege de alguna enfermedad.
- Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación.
- Solo son necesarios durante el acto sexual
- Ninguna es correcta

2.2 según su conocimiento ¿conoce usted algún método anticonceptivo?

- Si
- No

2.3 Según su conocimiento. ¿Qué es planificación familiar?

Elija una de las siguientes opciones

- Es la manera libre y responsable de decidir sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá
- Es la forma en que cada persona está sometida a no poder tener hijos
- Es la decisión de cada persona que les permite tener varios hijos.

2.4 ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja?

- Si
- No

2.5 ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos te protege contra la infección del VIH?

Elija una de las siguientes opciones.

- Inyección del mes
- Inyección de tres meses
- Coito interrumpido (Eyaculación de fuera)
- Condón

2.6 ¿Cuáles son los días en que la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada?

- Durante la regla (Menstruación)
- Después de la regla (Menstruación)
- En la mitad del ciclo menstrual
- Entre una regla y otra
- Antes del comienzo de la regla

- En cualquier momento
- No sé

2.7 ¿Conoce en que consiste el método de moco cervical?

- Si
- No

2.8 ¿Cree usted que las pastillas de planificar se toman en cualquier día después que paso la regla?

- Si
- No

2.9 ¿Qué efecto adverso provoca las pastillas de planificar? Marque con una X la opción correcta.

- Nauseas, Dolor de cabeza, Sangrado
- Vómitos, Sangrado, Diarrea
- Pérdida de apetito, Mal humor
- Ninguna es correcta

2.10 ¿Qué haría en caso que se le olvide 2 días seguido tomarse la pastilla de planificar?

- se toma las 2 pastilla anteriores y la del día correspondiente
- solo me tomo la del día correspondiente
- suspendo el método
- No la utilizo

2.11 ¿Qué es la píldora de la mañana siguiente (PPMS)?

Elija solo una de las siguientes opciones

- Es un método abortivo.
- Es un método anticonceptivo de emergencia.

Es un método de planificación Mensual

2.12 ¿El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma oral?

- Si
 No

2.13 ¿El anticonceptivo inyectable de un mes se aplica el último día de la menstruación?

- Si
 No

2.14 ¿Cuántas veces se puede utilizar el condón? Elija una de las siguientes opciones.

- Solo se puede utilizar una vez y luego desecharlo
 Se puede usar el mismo condón si la relación siguiente es con la misma persona
 se puede reutilizar el mismo condón utilizando agua y jabón

2.15 según su conocimiento. ¿para qué sirve el dispositivo intra uterino (DIU). Elija una de las siguientes opciones.

- sirve para evitar temporalmente un embarazo.
 sirve para tener varios hijos
 sirve para quedar estéril

2.16 ¿Conoce que es un implante subdérmico?

- Si
 No

2.17 ¿Cuántos años cree usted que dura un implante subdérmico?

- 3 años
- 1 años
- No

3. Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar.

A continuación, encontraras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión, para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

- **TA:** totalmente de acuerdo.
- **A:** de acuerdo, significa que está de acuerdo, pero no totalmente.
- **I:** indecisa, significa que no tiene una opinión clara al respecto.
- **D:** en desacuerdo, significa que está en desacuerdo, pero no totalmente.
- **TD:** totalmente en desacuerdo.

Proposiciones	TA	A	I	D	TD
Considera usted importante la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos.					
Considera que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado.					
Usted utilizaría el condón como un método de planificación con su pareja.					
El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo.					
Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
A su criterio, es útil el uso de los métodos anticonceptivos.					
La falta de educación sexual en los padres es un obstáculo para tratar temas de la sexualidad.					

Conversaría con tu pareja como protegerse de infecciones o enfermedades de transmisión sexual.					
Utilizarías el condón como un método anticonceptivo.					
Considera usted que tener muchos hijos es riesgo para la mujer.					
Cree usted que debe utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					

4. En las siguientes preguntas se valorará las prácticas de los padres sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar. Encierre en un círculo según la respuesta correcta que usted cree conveniente.

4.1 ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos que se le mencionara a continuación usted utiliza o utilizo con su pareja? Marque con una x según usted utiliza más.

- Condón
 Inyección de un mes
 Inyección de Tres meses
 Coito interrumpido (salida de líquido seminal)
- Dispositivo intra uterino (DIU)
 Pastilla de un mes
 Implante subdérmico
 No utilizo

4.2 ¿Dónde acude para obtener métodos anticonceptivos?

Marque con una x a la par según su respuesta

- Farmacia
 Centro de salud.
 Ninguno

4.3 ¿Usted utilizaría el condón como un método de planificación con su pareja? Marque con una X el círculo. Según su respuesta

- No es un método anticonceptivo
- Probablemente lo utilizaría
- Nunca lo utilizaría como método anticonceptivo de primera línea
- Si lo utilizaría como método

4.4 ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivo usted no le gusta utilizar con su pareja? Marque con una x

- Condón
- Inyección de un mes
- Inyección de Tres meses
- Coito interrumpido (salida de líquido seminal)
- Dispositivo intra uterino (DIU)
- Pastilla de un mes
- Implante subdérmico
- No utilizo

4.5 ¿cree usted que es importante que su pareja participe en la consejería de planificación familiar? Marque con una X el círculo

- Definitivamente Si
- Probablemente
- Definitivamente No

4.6 ¿Usted implementa las practicas indicadas en la consejería referentes a los métodos anticonceptivos con su pareja? Marque con una X en el círculo según su respuesta

- Definitivamente Si
- Probablemente

Definitivamente No

4.7 ¿Considera usted que conoce sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos? Marque con una x en el círculo según su respuesta

- No
- Muy poco
- Conozco lo básico
- Si conozco como se utilizan

Matriz de toma de decisiones

	Dr. Marlon Javier Blas	Dra. Geysell Margarita Alemán	Msc. Ivette Pérez	Msc. María José Ruiz	Decisión
Planteamiento del problema	Sistematización del problema llevar un buen orden en las preguntas	Reformular el planteamiento del problema que este dirigido a los padres y no adolescentes.	Si el problema es que los jóvenes no tienen charlas con sus padres y desconocen, parte del estudio debería ser, determinado porque los padres no les hablan a sus hijos de métodos anticonceptivos.	Reformular bien el planteamiento del problema	Se hace caso a la observación de ambos licenciados y doctores se hará referencia a sistematización que lleve un orden, planteamiento del problema dirigido a padres
Objetivos de investigación	-	Quitar palabra de planificación familiar y modificar según tema ordenar por lógica según objetivos	-	-	Se hace caso a la observación de la Dra. Geysell de quitar la palabra planificación familiar

Diseño metodológico	Describir tipo de estudio	Describir tipo de estudio	Describir el tipo de estudio.	Expresar el enfoque de la investigación continuando con las características del tipo de estudio a realizar Área de estudio micro localización – macro localización	Se hace caso a las observaciones brindadas por ambos licenciados y doctores al describir bien el estudio
Población y muestra	Deben de determinar el sexo de los padres cuantos hombres y mujeres.	Describir bien la muestra como está constituida por genero (mujer y varón) Mejorar criterios de inclusión como aplicara su encuesta a	-	Aclarar si el universo será investigado en su totalidad de lo contrario hacer mención del tipo de muestra y la extracción de la muestra.	Se rectifico el universo describiendo la cantidad para cada género

		personas analfabetas (prescribe el proceso).			
Operalización de variable	Me gustaría que al realizar la operalización de las variables sea trabajado por separado. Citar Normas Apa.	Modificar con escala para poder hacer mejor evaluación de su instrumento de recolección.	En la variable de conocimiento faltan preguntas, en las variables de actitud revisar aspectos que no van.		Se hace caso a la observación que nos brinda el Dr. Blas con trabajar por aparte las tablas Y se modifica en lo que es la variable de operalización en aspectos que no van por la observación de la Lic. Pérez